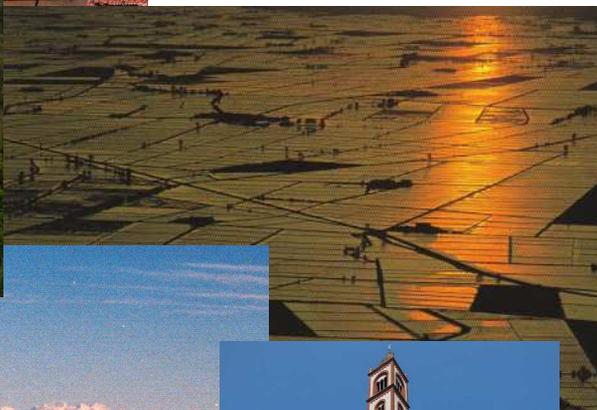




A.S.L. VC

*Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli*



PIANO LOCALE DELLA PREVENZIONE 2015

PROGRAMMI DI PREVENZIONE 2015



A.S.L. VC

*Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli*

S.S.D. U.V.O.S.

Redazione grafica

Francesco Groppi
Antonella Barale

Epi ASL VC / 5 / 2015



A.S.L. VC

*Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli*

Direzione Generale

Chiara Serpieri

Direzione Sanitaria

Giuseppe De Filippis

Direzione Amministrativa

Adriano Picco

A cura della **S.S.D. Unità Valutazione e Organizzazione Screening**

Fiorella Germinetti

Antonella Barale

Luglio 2015

Documento di programmazione dell'attività 2015 redatto con il contributo di

Antonella Barale – SSD UVOS-SS Epidemiologia
Demografia e profilo di salute della ASL “VC” di Vercelli

Coordinatori e Gruppi di lavoro del PLP

(Deliberazione del Direttore Generale n. 662 del 16 luglio 2014)

- **Raffaella Scaccioni** – RePES aziendale
Coordinatore Gruppo lavoro “Promozione della salute”
- **Fiorella Germinetti** – SSD UVOS
Coordinatore Gruppo di lavoro “Screening oncologici”
- **Federico Baldi** – SC Endocrinologia e Diabetologia
Coordinatore Gruppo di lavoro “Gestione integrata del diabete”
- **Benedetto Francese** – SSD UVOS
Coordinatore Gruppo di lavoro “Prevenzione Incidenti stradali”
- **Onesimo Vicari** – SC SISP
Coordinatore Gruppo di lavoro “Prevenzione Incidenti domestici”
- **Laura Fianza** – SC SPRESAL
Coordinatore Gruppo di lavoro “Prevenzione infortuni e malattie professionali”
- **Gabriele Bagnasco** - SC SISP
Coordinatore Gruppo di lavoro “Esposizioni ambientali potenzialmente dannose per la salute”
- **Virginia Silano** - SC SISP
- **Silvio Borrè** – SC Malattie infettive
Coordinatori Gruppo di lavoro “Infezioni/Malattie infettive prioritarie”
- **Luisa M. Olmo** – SC SIAN
Coordinatore Gruppo di lavoro “Sicurezza alimentare”
- **Fiorella Germinetti** – SSD UVOS
Coordinatore Gruppo di lavoro “Organizzazione e governance del Piano”

INDICE

INTRODUZIONE	Pag. 4
Demografia e profilo di salute della ASL “VC” di Vercelli	Pag. 5
Programmi del Piano locale di prevenzione 2015	
1. Guadagnare Salute Piemonte - Scuole che promuovono salute	Pag. 30
2. Guadagnare Salute Piemonte - Comunità e ambienti di vita	Pag. 38
3. Guadagnare Salute Piemonte - Comunità e ambienti di lavoro	Pag. 57
4. Guadagnare Salute Piemonte - Promozione della salute e prevenzione nel setting sanitario	Pag. 62
5. Screening di popolazione	Pag. 88
6. Lavoro e salute	Pag. 103
7. Ambiente e salute	Pag. 119
8. Prevenzione e controllo delle malattie trasmissibili	Pag. 132
9. Sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare	Pag. 142
10. Governance, organizzazione e monitoraggio del Piano regionale di prevenzione	Pag. 153

INTRODUZIONE

Il Piano Regionale di Prevenzione 2015-2018 (PRP), approvato con DGR n. 25 – 1513 del 3 giugno 2015, si sviluppa in coerenza con gli obiettivi e le strategie del Piano Nazionale di Prevenzione 2014-2018 e ricerca la continuità con le strategie organizzative già declinate nel PRP 2010-2012 e le sue proroghe.

Il PRP, che costituisce un adempimento LEA soggetto a certificazione e un obiettivo dei Programmi operativi 2013-2015 della Regione Piemonte, si fonda sui principi che caratterizzano l'azione della sanità pubblica: la centralità della salute, l'equità sociale, il coinvolgimento degli enti locali, la comunicazione e l'ascolto, l'integrazione tra tutti i servizi del sistema socio-sanitario, l'efficacia e l'appropriatezza, la sostenibilità degli interventi, la responsabilizzazione e partecipazione di tutti gli operatori.

Il PRP è stato elaborato dalla Direzione Sanità in collaborazione con il Coordinamento operativo regionale della prevenzione (CORP) attraverso l'identificazione dei programmi e la definizione degli obiettivi, delle azioni e degli indicatori per la valutazione.

L'attuazione del PRP richiede la messa in atto delle azioni previste a livello delle ASL attraverso l'elaborazione dei Piani Locali di Prevenzione (PLP), Piani che rappresentano lo strumento di attuazione a livello locale delle politiche di prevenzione con l'integrazione di strategie e azioni e la collaborazione di servizi e competenze diversi per il raggiungimento di obiettivi comuni.

L'elaborazione dei programmi locali per la realizzazione dei PLP è richiesta con la Determinazione regionale n. 470 del 16.07.2015 "Piano regionale di prevenzione 2015: approvazione dei programmi regionali annuali e indirizzi per i Piani locali di prevenzione, in attuazione alla DGR n. 25-1513 del 03.06.2015".

I Programmi di prevenzione contenuti nel PLP 2015 della ASL di Vercelli sono preceduti da un capitolo sulla demografia e sul profilo di salute che caratterizzano la popolazione della ASL, a seguire ogni Programma, in accordo con le indicazioni regionali, è introdotto da un "Quadro strategico", cui segue una sintesi delle "Azioni previste" e per ogni "Azione" sono definiti gli obiettivi, la descrizione puntuale delle attività previste a "livello regionale" e a "livello locale", la popolazione target degli interventi, i soggetti coinvolti e gli indicatori di processo, regionali e aziendali.

I Coordinatori dei vari ambiti d'interesse del PLP e i Gruppi di lavoro che hanno contribuito alla redazione dei "Programmi di prevenzione" del PLP 2015 della ASL VC sono stati individuati con Deliberazione del Direttore Generale n. 662 del 16.07.2014. Con questo Atto aziendale è stato inoltre identificato il Gruppo aziendale di coordinamento e monitoraggio del PLP cui, con il supporto delle funzioni trasversali (epidemiologia, promozione della salute, formazione, ecc.), è attribuito il ruolo di supportare metodologicamente l'elaborazione dei programmi.

Tutti gli attori coinvolti sono consapevoli che gli "obiettivi di salute" programmati, per il loro raggiungimento, necessitano di una forte rete di alleanze con tutte le strutture sanitarie dell'ASL e con altri Enti e Istituzioni coinvolti nell'attività.

1. Demografia e Profilo di Salute della popolazione della ASL "VC" di Vercelli

Il territorio della ASL VC

L'ASL "VC" di Vercelli, situata nel Piemonte Nord Orientale, opera su un territorio di 2.039 Km² in gran parte coincidente con la Provincia di Vercelli, con una densità di popolazione pari a 85,58 abitanti per Km², inferiore alla media regionale (174,77 abitanti/Km²). Comprende 92 Comuni, suddivisi in due Distretti: Distretto di Vercelli situato a sud, con 45 Comuni e Distretto della Valsesia situato a nord, con 47 Comuni.

Il 21% dei Comuni registra una popolazione compresa fra 500 e 1.000 residenti e ben il 45% dei Comuni registra una popolazione inferiore ai 500 residenti. Solo 2 Comuni, Vercelli e Borgosesia, superano i 10.000 residenti.

Tale caratteristica contribuisce a determinare una densità di abitanti nettamente inferiore a quella rilevata per la Regione Piemonte.

La popolazione

Al 31.12.2013 sul territorio dell'ASL VC risiedono 174.508 abitanti pari al 3,93% della popolazione piemontese. Nel Distretto di Vercelli i residenti sono 103.256 mentre nel Distretto della Valsesia i residenti sono 71.252.

La rilevazione sulle forze di lavoro condotta dall'Istat, individua nella Provincia di Vercelli, nel 2013, quasi 72 mila occupati, con un decremento dell'occupazione, pari a 1.846 unità rispetto all'anno precedente.

Il 69% degli occupati vercellesi risulta impiegato nel settore servizi, il 26% nell'industria e il 5% nell'agricoltura.

Oltre alla flessione della base occupazionale si rileva un aumento delle persone in cerca di occupazione, che si riflette in un incremento del tasso di disoccupazione provinciale, che passa dall'11% del 2012 al 12% del 2013, con una media regionale del 10,5%. Nella tabella 1 sono riportati i principali indicatori del mercato del lavoro nelle Province piemontesi dal 2004 al 2013, la disoccupazione negli ultimi anni risulta in considerevole crescita, più che raddoppiata nella Provincia di Vercelli dove si passa da un tasso di disoccupazione del 4,7% nel 2004 all'11,9% nel 2013 (Tabella 1).

Nella popolazione vercellese si registra una predominanza del sesso femminile (51,83%) che si accentua nelle fasce d'età più anziane. La dinamica demografica dell'ASL VC, fa emergere un saldo naturale negativo (-1.046), compensato, come anche rilevato a livello regionale, dal movimento migratorio (saldo migratorio: 1.936) con conseguente saldo totale positivo, pari a 890.

Le figure 1 e 3 riportano la dinamica demografica rispettivamente della Regione Piemonte e della ASL di Vercelli, mentre le figure 2 e 4 riportano la dinamica demografica della popolazione straniera nella Regione Piemonte e nella ASL VC, dove si rileva un saldo totale positivo di 783 unità.

Tabella 1. Indicatori del mercato del lavoro per Provincia 2004-2013

PIEMONTE PRINCIPALI INDICATORI DEL MERCATO DEL LAVORO PER PROVINCIA											
Provincia	Indicatore	ANNI									
		2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
TORINO	Tasso attività 15-64 a.	65.8	66.2	66.6	67.2	68.6	68.3	68.2	69.6	70.0	69.6
	Tasso occup. 20-64 a.	65.1	66.5	67.6	67.9	68.7	66.5	65.9	67.4	67.2	65.8
	Tasso disoccupazione	6.2	4.9	4.2	4.6	5.6	8.3	9.3	9.1	9.8	11.3
ALESSANDRIA	Tasso attività 15-64 a.	67.9	67.6	66.5	65.2	65.1	65.7	67.2	68.2	72.0	69.6
	Tasso occup. 20-64 a.	67.0	67.1	66.7	65.7	65.5	65.2	67.0	67.2	68.4	65.7
	Tasso disoccupazione	5.3	5.4	4.6	4.6	4.8	5.8	5.3	6.6	10.4	11.7
ASTI	Tasso attività 15-64 a.	66.6	67.7	67.3	67.6	69.5	70.5	69.4	68.3	67.4	69.0
	Tasso occup. 20-64 a.	66.9	67.9	68.3	69.4	70.5	70.3	68.9	68.5	66.6	66.5
	Tasso disoccupazione	5.0	5.0	4.1	3.2	4.2	5.8	6.3	5.5	7.6	9.6
BIELLA	Tasso attività 15-64 a.	67.7	68.1	69.2	70.1	70.8	71.4	70.7	68.9	69.3	70.3
	Tasso occup. 20-64 a.	67.5	68.0	69.6	71.1	71.4	70.8	69.1	67.0	67.3	67.7
	Tasso disoccupazione	5.1	5.3	4.8	4.2	4.8	6.6	8.0	8.3	8.8	9.6
CUNEO	Tasso attività 15-64 a.	70.5	69.6	70.1	70.4	71.0	70.6	70.3	70.8	71.3	70.2
	Tasso occup. 20-64 a.	72.6	71.1	72.7	72.7	72.4	73.0	72.2	72.6	71.1	69.7
	Tasso disoccupazione	2.3	3.2	2.7	2.2	3.5	2.8	3.3	3.8	6.2	6.8
NOVARA	Tasso attività 15-64 a.	68.7	68.4	69.2	69.1	69.1	69.4	69.6	70.8	69.8	69.4
	Tasso occup. 20-64 a.	67.8	68.8	69.5	69.5	69.5	68.1	68.2	69.5	66.8	64.9
	Tasso disoccupazione	6.3	4.7	4.8	5.3	5.5	7.4	7.5	7.7	10.2	12.3
VERBANO CUSIO OSSOLA	Tasso attività 15-64 a.	66.7	66.1	66.8	67.3	69.1	66.9	68.2	68.0	67.3	67.7
	Tasso occup. 20-64 a.	66.8	66.0	67.7	68.7	69.2	67.3	67.4	68.6	66.9	66.7
	Tasso disoccupazione	4.6	5.0	4.3	3.2	5.0	5.0	6.6	5.4	6.8	7.3
VERCELLI	Tasso attività 15-64 a.	67.9	67.9	68.2	67.7	67.5	69.1	69.3	68.1	71.9	71.3
	Tasso occup. 20-64 a.	68.3	68.2	69.4	68.5	68.4	69.3	69.6	67.6	68.1	66.6
	Tasso disoccupazione	4.7	5.0	3.6	4.2	4.4	5.2	5.8	6.3	11.0	11.9
PIEMONTE	Tasso attività 15-64 a.	67.1	67.2	67.5	67.8	68.7	68.6	68.7	69.5	70.2	69.6
	Tasso occup. 20-64 a.	66.9	67.5	68.5	68.7	69.1	67.9	67.5	68.3	67.8	66.4
	Tasso disoccupazione	5.3	4.7	4.1	4.2	5.1	6.8	7.5	7.6	9.2	10.5

Elaborazioni ORML-Osservatorio sul mercato del lavoro della Regione Piemonte su dati ISTAT

Figura 1. Dinamica demografica nella Regione Piemonte nel 2013

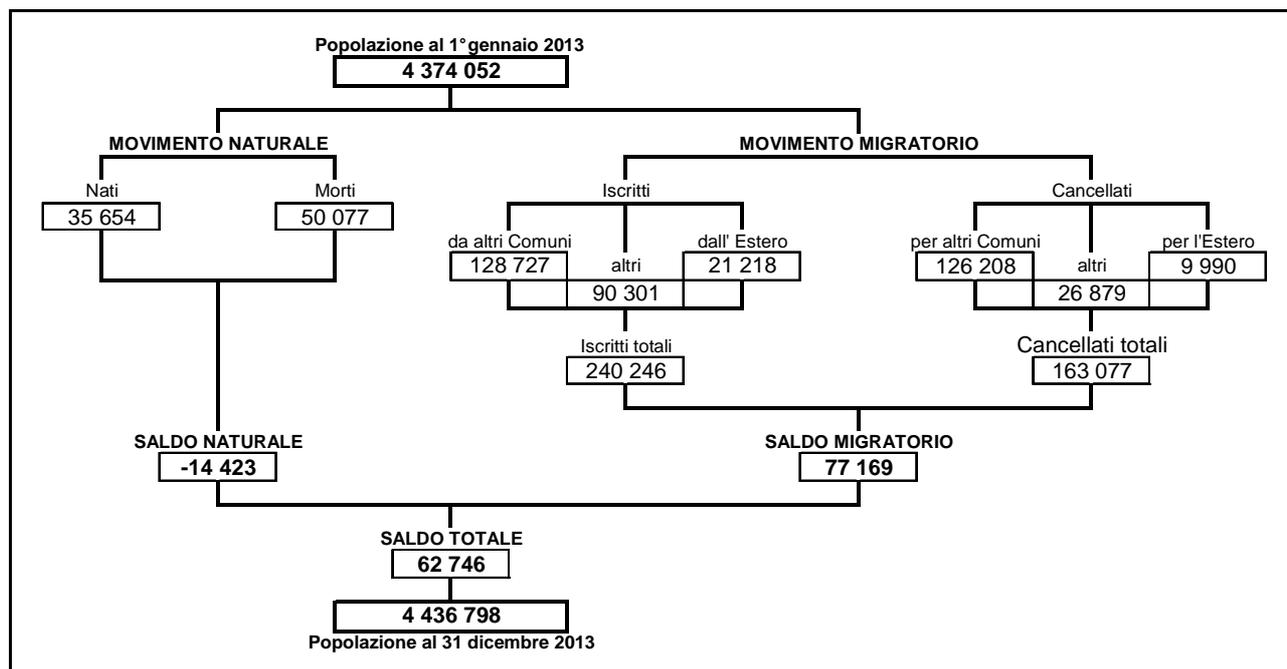


Figura 2. Dinamica demografica della popolazione straniera nella Regione Piemonte nel 2013

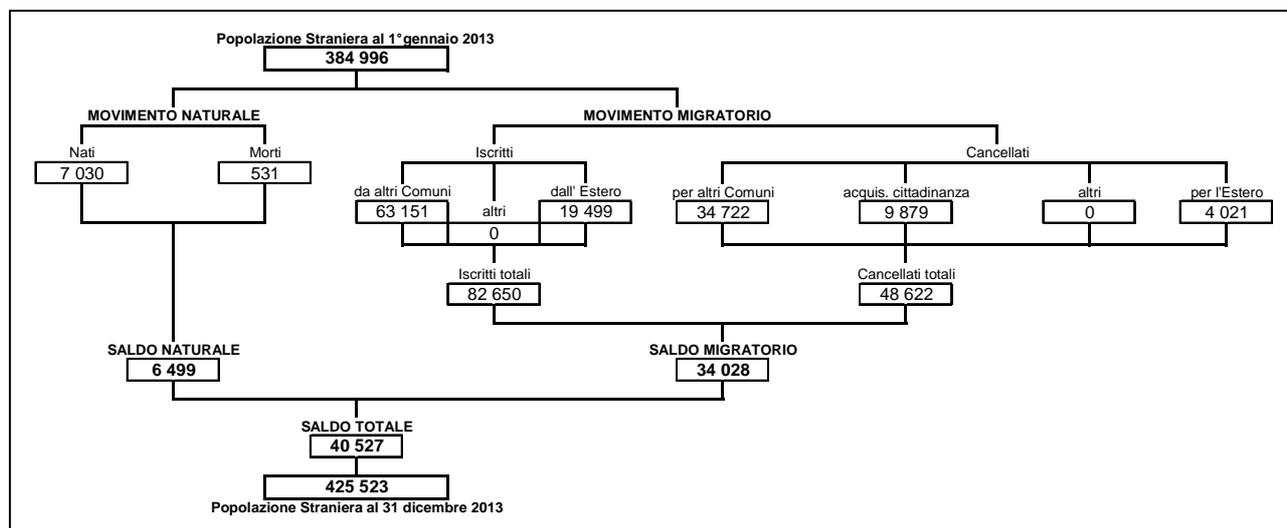


Figura 3. Dinamica demografica nell'ASL VC nel 2013

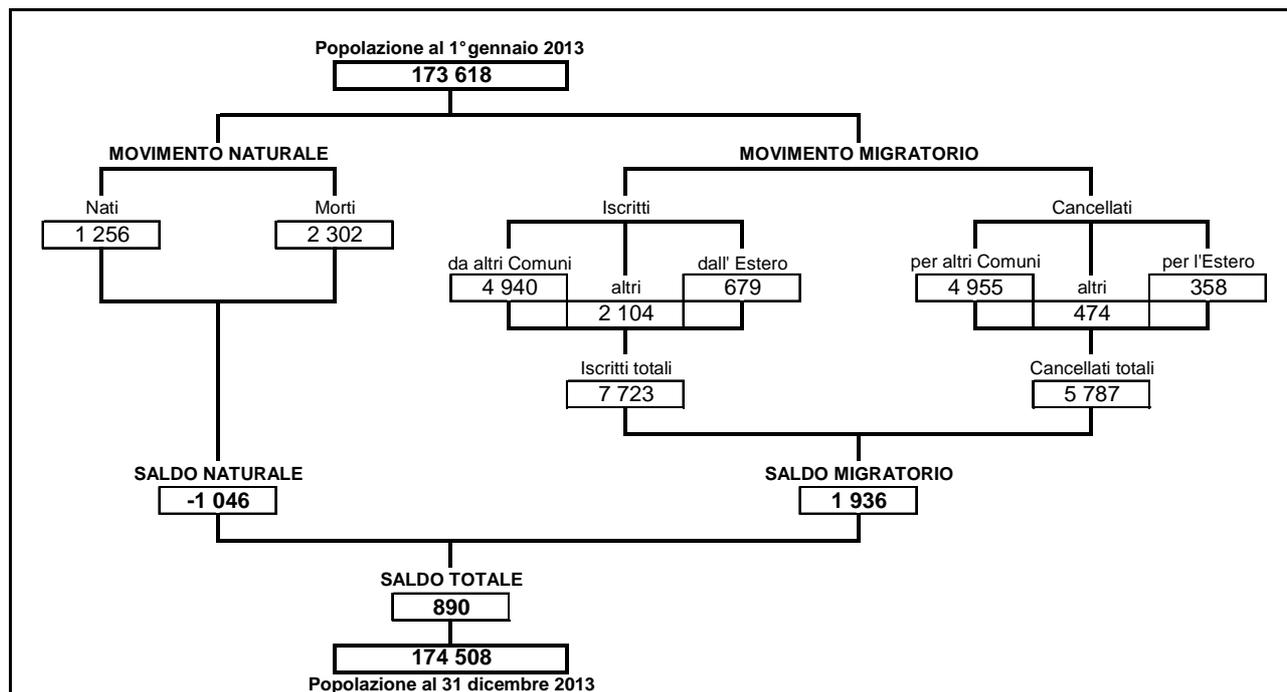
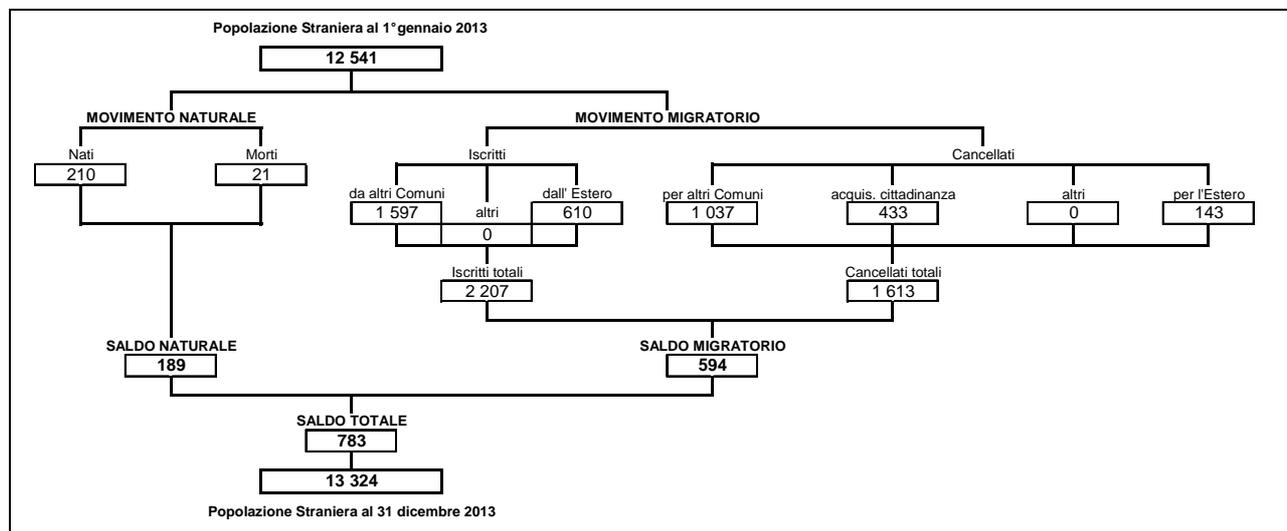


Figura 4. Dinamica demografica della popolazione straniera nell'ASL VC nel 2013



La dinamica demografica nel 2013 in tutte le ASL piemontesi a fronte di saldi naturali negativi registra sempre saldi totali positivi grazie a consistenti movimenti migratori con relativi saldi migratori pienamente positivi (Tabella 2).

Tabella 2. Dinamica demografica della popolazione delle ASL piemontesi nel 2013

Asl	Cancellati Italia	Cancellati Estero	Cancellati Altri	Cancellati TOTALE	Iscritti Italia	Iscritti Estero	Iscritti Altri	Iscritti TOTALE	Morti	Nati	Popolazione	Saldo Naturale	Saldo Migratorio	Saldo TOTALE
AL	11 929	853	2 025	14 807	12 617	2 143	9 685	24 445	6 156	3 080	446 270	-3 076	9 638	6 562
AT	6 134	535	812	7 481	6 200	1 020	3 226	10 446	2 630	1 693	207 582	-937	2 965	2 028
BI	5 987	418	539	6 944	5 969	511	2 543	9 023	2 266	1 133	173 757	-1 133	2 079	946
CN1	12 131	1 046	1 578	14 755	12 303	2 128	3 289	17 720	4 763	3 771	420 692	-992	2 965	1 973
CN2	5 243	517	706	6 466	5 517	893	1 705	8 115	1 876	1 515	171 808	-361	1 649	1 288
NO	10 469	764	2 443	13 676	10 469	1 890	6 383	18 742	3 525	3 027	349 813	-498	5 066	4 568
TO1-2	18 502	2 155	12 380	33 037	16 929	7 059	41 367	65 355	9 790	7 518	902 137	-2 272	32 318	30 046
TO3	18 932	1 126	1 853	21 911	20 335	1 516	6 676	28 527	5 953	4 714	586 864	-1 239	6 616	5 377
TO4	17 069	1 028	2 293	20 390	18 062	1 661	7 150	26 873	5 940	4 098	521 099	-1 842	6 483	4 641
TO5	9 652	780	1 296	11 728	10 114	1 000	3 982	15 096	2 937	2 695	310 292	-242	3 368	3 126
VC	4 955	358	474	5 787	4 940	679	2 104	7 723	2 302	1 256	174 508	-1 046	1 936	890
VCO	5 205	410	480	6 095	5 272	718	2 191	8 181	1 939	1 154	171 976	-785	2 086	1 301
Regione	126 208	9 990	26 879	163 077	128 727	21 218	90 301	240 246	50 077	35 654	4 436 798	-14 423	77 169	62 746

Considerando la dinamica demografica della popolazione della ASL di Vercelli raramente il saldo generale è risultato positivo negli ultimi anni, a partire dal 1999 solo 4 volte, compreso l'anno 2013 e in modo più evidente nel 2008 anno in cui il saldo migratorio è risultato particolarmente elevato in positivo (Grafico 1).

L'andamento della popolazione dal 1999 delinea un trend complessivamente in diminuzione, tranne che per l'eccezione di un picco di crescita nel 2008 e di un lieve incremento nel 2013

In occasione degli anni del censimento la popolazione ha registrato una contrazione, che risulta evidente anche a livello nazionale e regionale, contrazione non associata né al movimento naturale né al movimento migratorio rilevati (Grafico 2).

Grafico 1. Andamento dei saldi della popolazione ASL VC – Anni 1998-2012

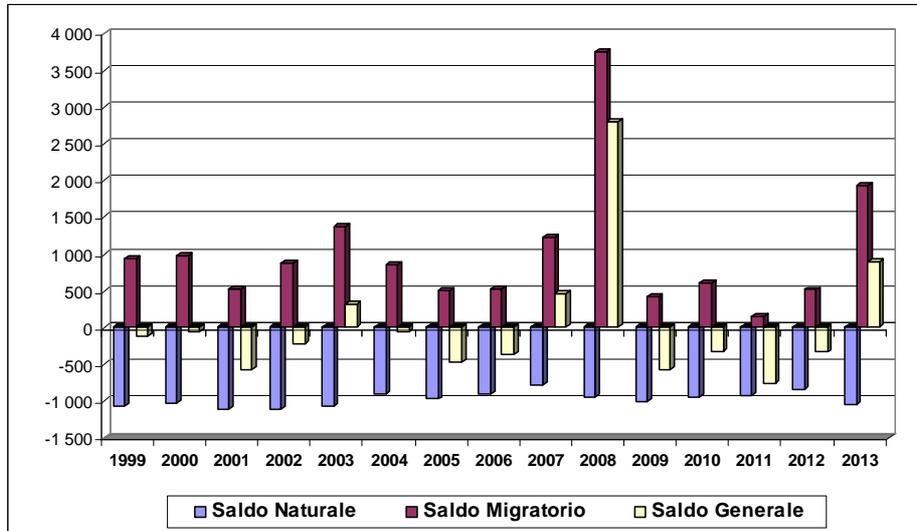
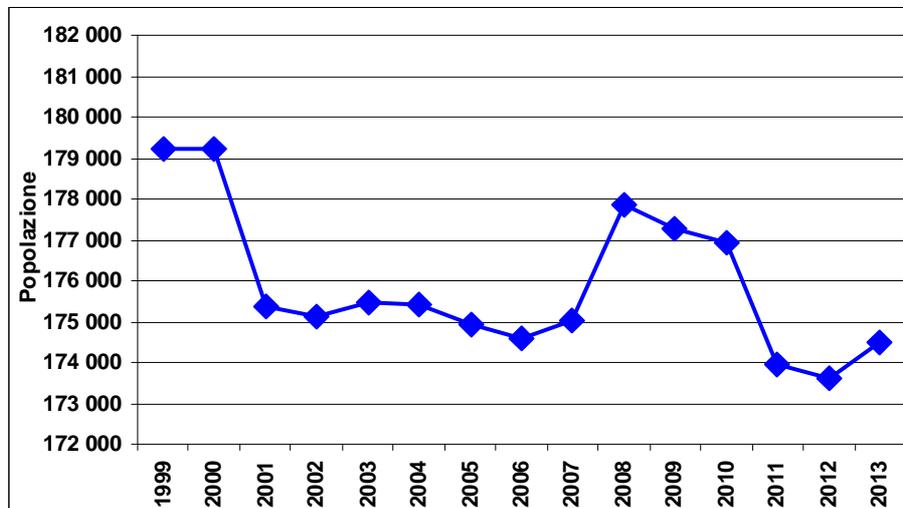


Grafico 2. Andamento della popolazione dell'ASL VC Anni 1998-2012

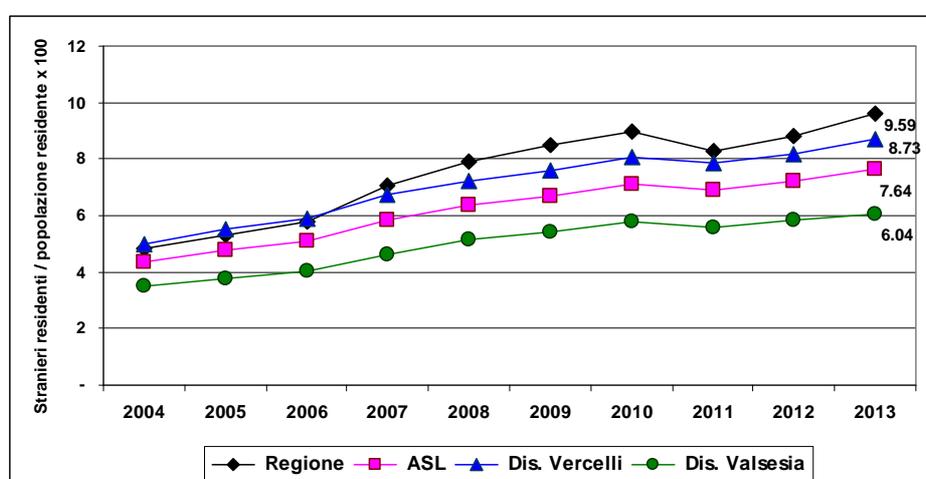


Dal 2004 al 2013 la percentuale degli stranieri rispetto al totale della popolazione residente è risultata in incremento in tutta la ASL (con lieve decremento nel 2010).

L'incremento è inferiore a quello regionale e superiore nel Distretto di Vercelli rispetto a quello della Valsesia (Grafico 3)

In Regione Piemonte gli stranieri, al 31.12.2013, risultano 425.523 e rappresentano il 9,59% della popolazione regionale; nella ASL VC gli stranieri, al 31.12.2013, risultano 13.324 e rappresentano il 7,63% della popolazione della ASL.

Grafico 3. Percentuale Stranieri residenti in Piemonte, nella ASL VC e nei Distretti di Vercelli e della Valsesia – Anni 2004-2013



Nella ASL VC il numero di nati nel 2013 è risultato pari a 1.256, con un tasso di natalità del 7,20‰, in diminuzione rispetto all'anno precedente, di poco inferiore nel Distretto della Valsesia rispetto al Distretto di Vercelli e inferiore al tasso di natalità regionale, che risulta pari a 8,04‰.

Dal 2004 il tasso di natalità con andamento oscillante complessivamente è in lieve diminuzione sia nella ASL VC sia in Regione Piemonte.

Il tasso di mortalità nell'ASL VC nel 2013 (n. assoluto di morti: 2.302) è risultato pari a 13,19‰, superiore al tasso di mortalità regionale (11,29‰) e di poco superiore nel Distretto di Vercelli rispetto al Distretto della Valsesia.

Dal 2004 il tasso di mortalità con andamento oscillante complessivamente è in lievissimo aumento sia nella ASL VC sia in Regione Piemonte.

L'andamento dei tassi di natalità e mortalità dal 2004 è riportato nei grafici 4 e 5.

Grafico 4. Andamento tasso di natalità – Confronto Regione / ASL VC / Distretti – Anni 2004-2013

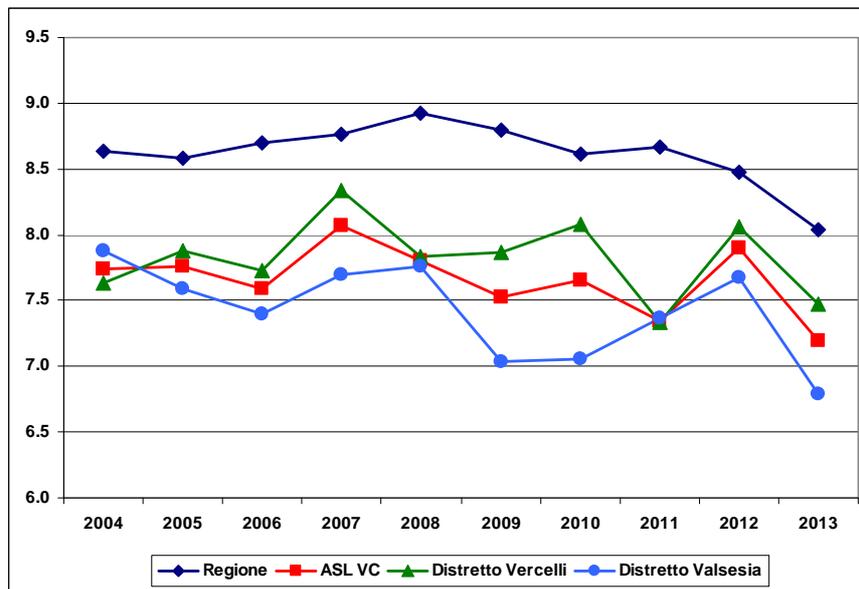
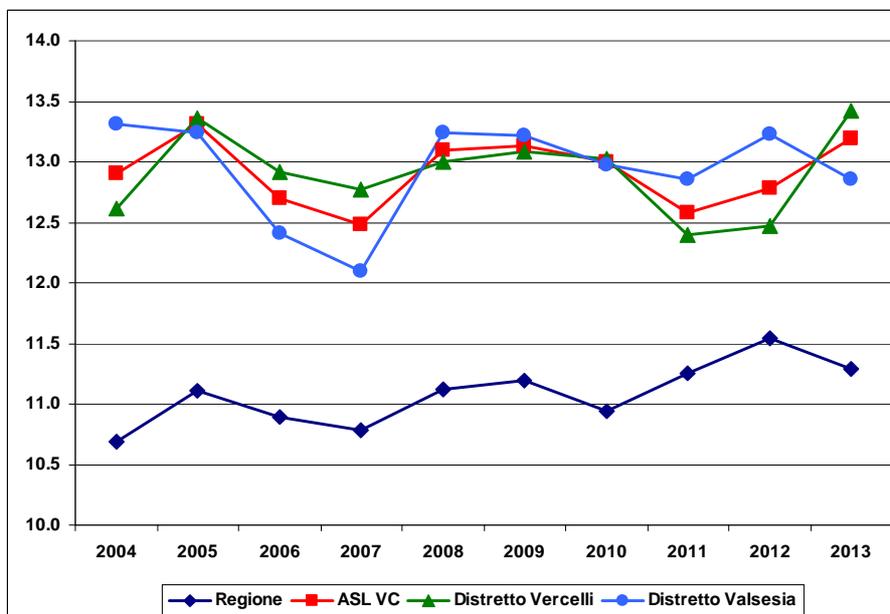


Grafico 5. Andamento tasso di mortalità – Confronto Regione / ASL VC / Distretti – Anni 2004-2013



Nella ASL VC, al 31.12.2013, gli ultrasessantacinquenni risultano 45.391 ossia il 26,01% della popolazione aziendale, (in Regione Piemonte risultano 1.067.987 pari al 24,07% della popolazione piemontese) con una percentuale di veri anziani (ultra 75enni) e di grandi anziani (ultra 85enni) pari al 14% della popolazione totale rispetto al 12% regionale.

Dal 2004 si registra un aumento graduale della popolazione anziana sia nella ASL VC sia a livello regionale in particolare nelle fasce dei veri anziani e dei grandi anziani (Grafici 6 e 7).

Grafico 6. Popolazione della Regione Piemonte di 65 anni e oltre per fasce d'età – Anni 2001-2012

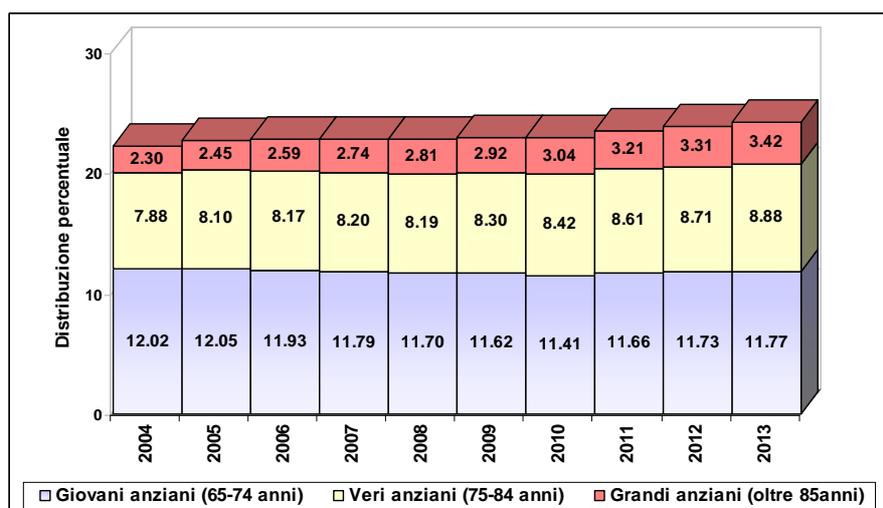
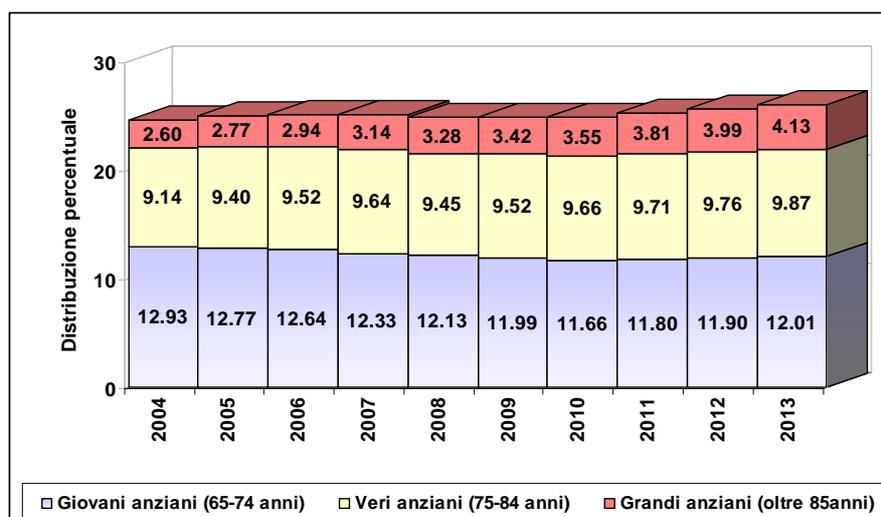


Grafico 7. Popolazione della ASL VC di 65 anni e oltre per fasce d'età – Anni 2001-2012



La popolazione dell'ASL VC è fortemente caratterizzata da un progressivo invecchiamento, superiore a quello regionale.

Nei grafici da 8 a 13 è riportato il trend, dal 2004 al 2013, degli indici strutturali della popolazione della Regione Piemonte e quello della popolazione della ASL VC, che risulta sempre nettamente superiore.

Nel 2013 l'indice di invecchiamento della ASL è risultato 26,01% rispetto al 24,07% della Regione, l'indice di vecchiaia è risultato 220,90% rispetto al 185,74%, l'indice di carico sociale o dipendenza della popolazione, che ha una rilevanza economica e sociale, è pari al 60,73% rispetto al 58,81%, l'indice di ricambio della popolazione attiva, che rappresenta l'indice di un maggior carico pensionistico che graverà sulle future generazioni, è risultato pari all'1,66% rispetto all'1,50%, l'indice di struttura della popolazione attiva è pari all'1,49% rispetto all'1,40% e infine l'indice di dipendenza anziani, che stima la capacità delle fasce di età economicamente attive (15-64 anni) a mantenere gli ultrasessantacinquenni, è risultato del 41,81% nella ASL rispetto al 38,23% nella Regione.

Grafico 8. Indice di invecchiamento popolazione Regione Piemonte e ASL VC - Anni 2002 – 2013

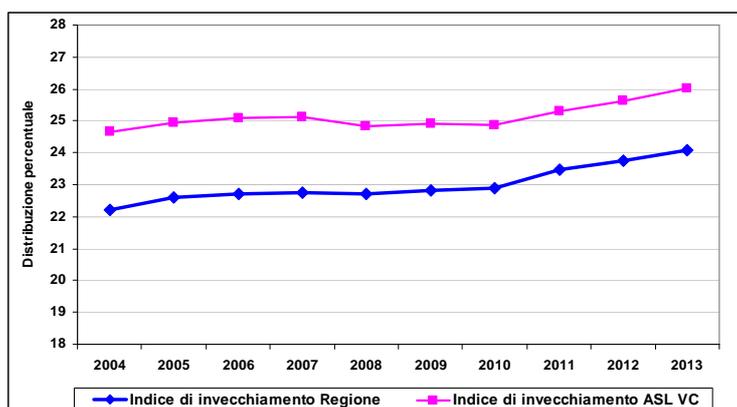


Grafico 9. Indice di vecchiaia popolazione Regione Piemonte e ASL VC -Anni 2002 - 2013

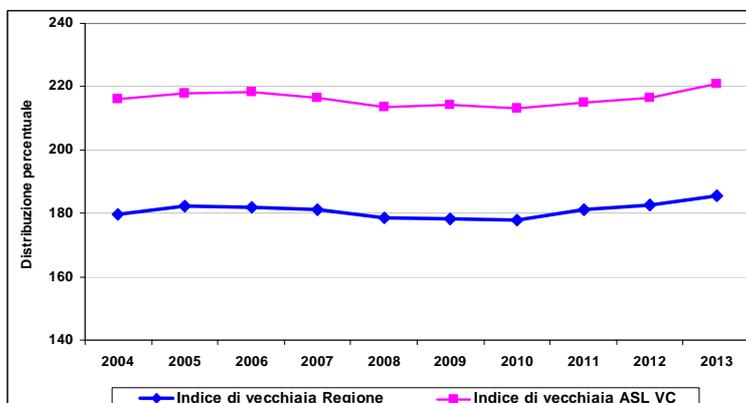


Grafico 10. Indice di carico sociale e dipendenza popolazione Regione Piemonte e ASL VC - Anni 2002 - 2013

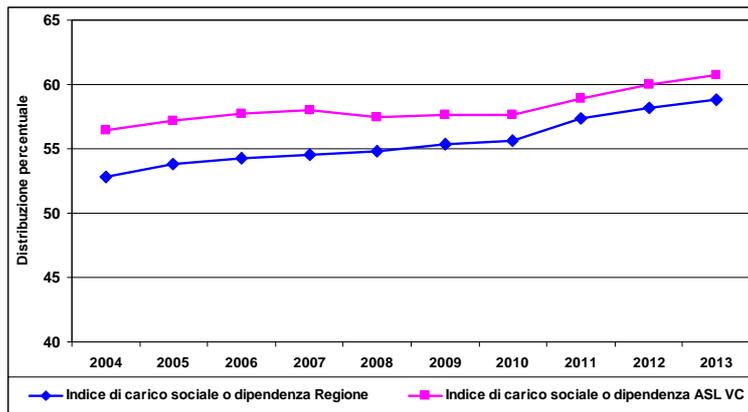


Grafico 11. Indice di Ricambio della Popolazione Attiva Regione Piemonte e ASL VC - Anni 2002 – 2013

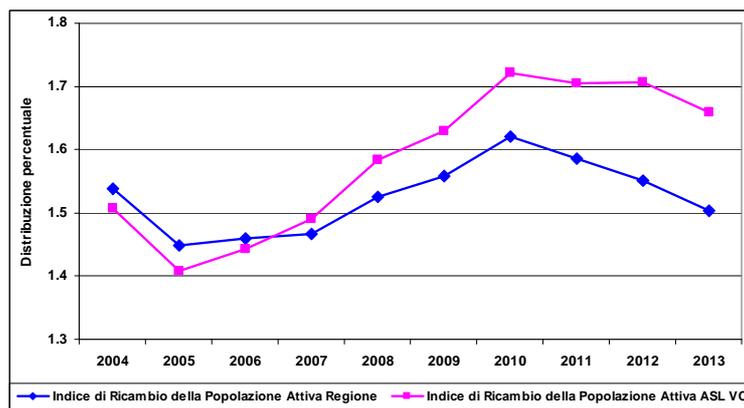


Grafico 12. Indice di Struttura della Popolazione Attiva Regione Piemonte e ASL VC - Anni 2002 – 2013

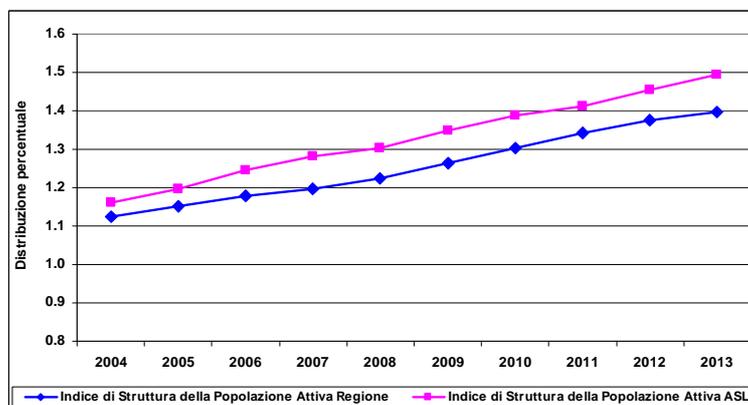
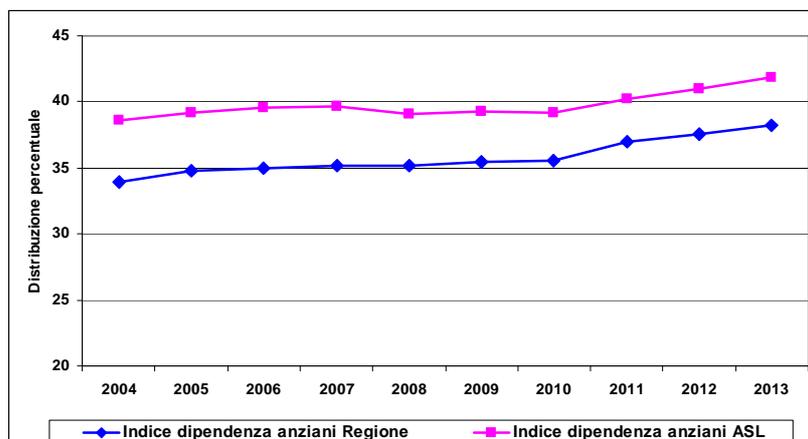


Grafico 13. Indice dipendenza anziani Regione Piemonte e ASL VC Anni 2002- 2013

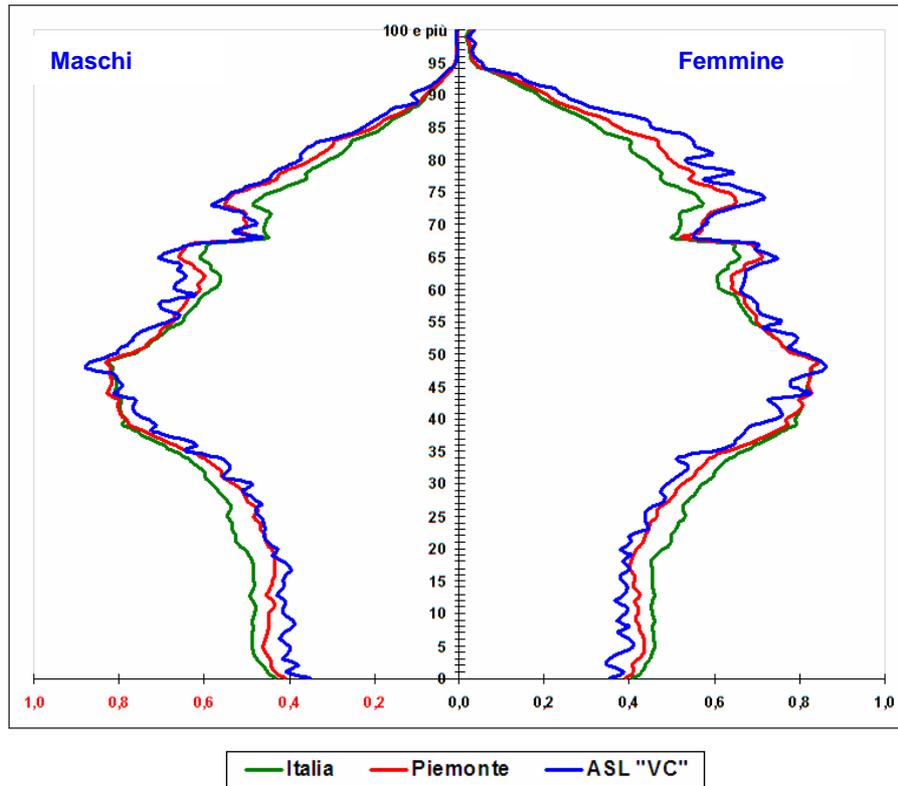


La distribuzione della popolazione per età è rappresentata graficamente dalle cosiddette "piramidi delle età" che permettono di evidenziare eventuali anomalie rispetto all'atteso rappresentato da base larga e graduale assottigliamento della piramide verso il vertice, cioè maggiore numerosità dei soggetti in giovane età e diminuzione progressiva della popolazione in età più avanzata.

Nella ASL di Vercelli le anomalie, da qualche anno, sono ben visibili, infatti il regredire della natalità e l'invecchiamento della popolazione provocano quasi l'inversione base/vertice della piramide (anziani più numerosi dei giovani).

Il regredire della natalità e l'invecchiamento della popolazione, nella ASL VC, risultano maggiori rispetto alla Regione e ancora di più rispetto all'Italia. Queste differenze sono ben evidenziate dalla sovrapposizione grafica delle "piramidi delle età" delle 3 popolazioni d'interesse (ASL, Regione Piemonte, Italia) ottenute rapportando percentualmente la popolazione per età sul totale della popolazione (Grafico 14).

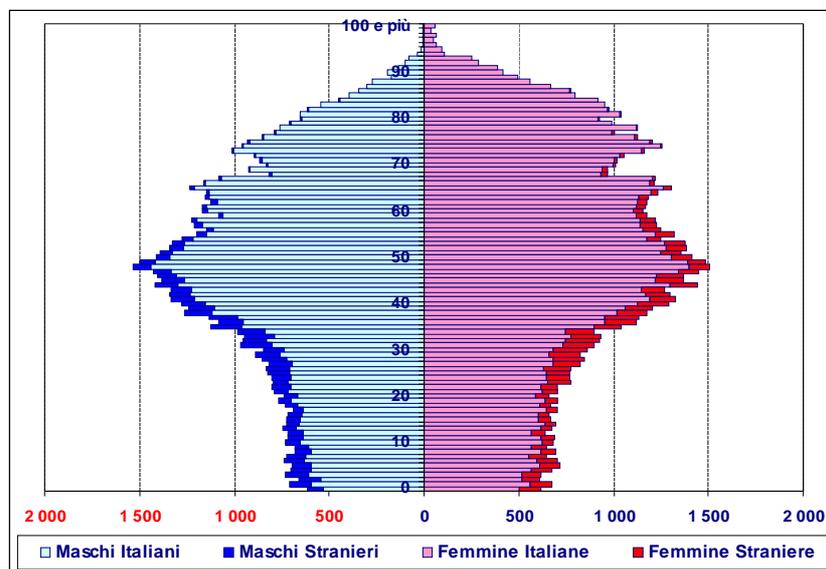
Grafico 14. Piramidi delle età della popolazione residente in Italia, in Piemonte e nella ASL VC al 31.12.2013



Il grafico 15 riporta la piramide dell'età della popolazione totale (italiana e straniera) residente nella ASL VC al 31 dicembre 2013.

Le classi di età più numerose corrispondono ai nati tra la fine degli anni '50 e gli inizi degli anni '70. La popolazione anziana soprattutto femminile risulta molto consistente.

Grafico 15. Piramide delle età della popolazione residente nella ASL VC al 31.12.2013



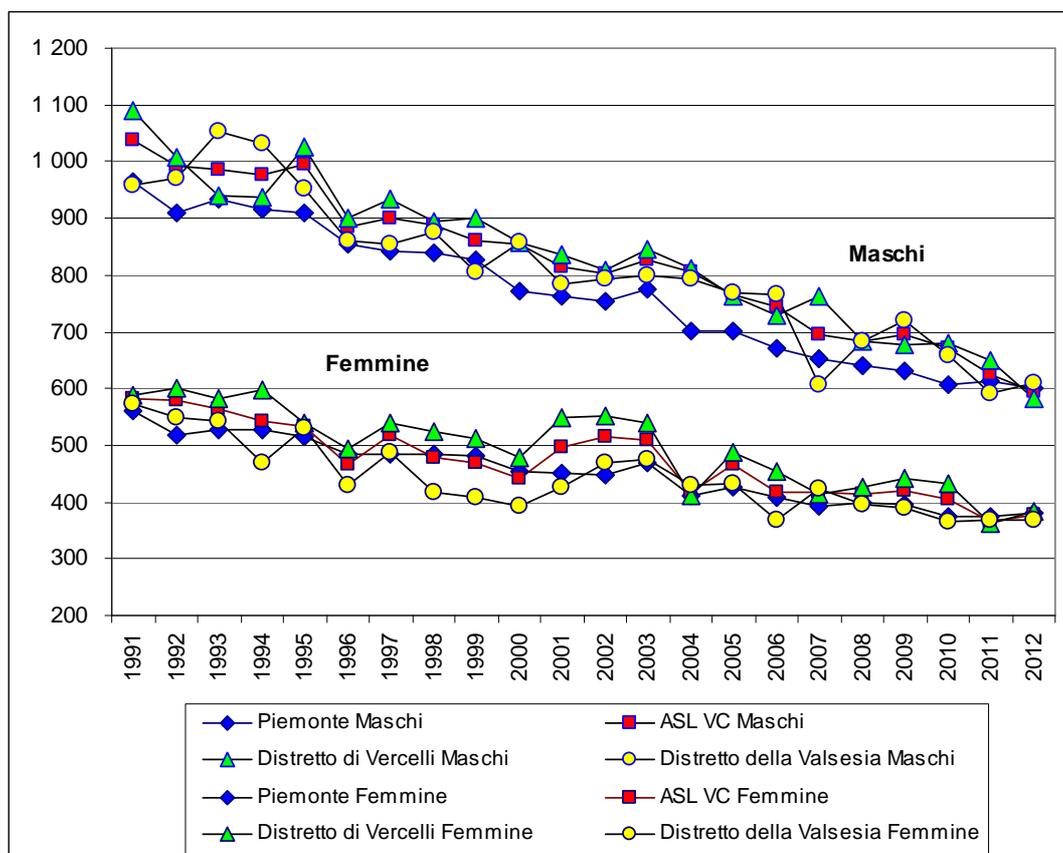
Mortalità

I dati più aggiornati disponibili sulla mortalità a livello regionale e locale fanno riferimento all'anno 2012.

Analizzando l'andamento della mortalità generale dal 1991 al 2012 si osserva come si sia progressivamente ridotta nel tempo sia in Piemonte sia nell'ASL VC e nei suoi Distretti.

Mentre nel 1991 erano visibili differenze di mortalità tra i tassi standardizzati (TS) di Regione e ASL VC (in particolare nel sesso maschile), nel 2012 i dati sono di fatto sovrapponibili (Grafico 16).

Grafico 16. Mortalità generale: Tassi standardizzati per 100.000 abitanti di Regione, ASL VC, Distretti – Maschi e Femmine – Anni 1991-2012



La riduzione della mortalità generale è stata osservata sia nella popolazione maschile sia in quella femminile. Nell'ASL VC i tassi standardizzati di mortalità (TS) registrati per i maschi sono infatti scesi da 1.037,42 decessi per 100.000 abitanti nel 1991 a 594,00 decessi per 100.00 abitanti nel 2012; nella popolazione femminile da 581,95 nel 1991 a 377,02 nel 2012.

La mortalità generale rilevata nel 2012 risulta inferiore al confronto regionale anche se la differenza non è significativa; si registra un'eccezione nel Distretto della Valsesia in cui per la popolazione maschile si rileva un eccesso di mortalità, anche se non significativo, rispetto alla popolazione regionale (Tabella 3).

Tabella 3. Mortalità generale Regione Piemonte - ASL VC – Distretti ASL VC - Anno 2012

Anno 2012		Popolazione	Osservati	Tasso grezzo	TS	SMR	IcI - SMR	IcS - SMR
Piemonte	Maschi	2 110 576	23 924	1 133.53	600.36	100.00	98.73	101.28
	Femmine	2 263 476	26 303	1 162.06	380.65	100.00	98.79	101.22
ASL VC	Maschi	83 461	1 033	1 237.70	594.00	99.80	93.80	106.09
	Femmine	90 157	1 166	1 293.30	377.02	95.75	90.32	101.42
Distretto Vercelli	Maschi	49 253	588	1 193.84	583.01	97.38	89.65	105.59
	Femmine	53 215	680	1 277.84	383.10	98.63	91.34	106.34
Distretto Valsesia	Maschi	34 208	445	1 300.87	609.70	103.20	93.82	113.27
	Femmine	36 942	486	1 315.58	369.42	91.99	83.98	100.56

Profilo di salute della ASL VC di Vercelli

Attraverso il **Sistema di Sorveglianza PASSI**¹ nel periodo 2010-2013 sono stati rilevati dati relativi agli stili di vita di un campione di popolazione fra i 18 e i 69 anni d'età, rappresentativo della popolazione residente nella ASL di Vercelli, al fine di stimare la frequenza dei fattori di rischio per la salute legati a comportamenti individuali.

La tabella 4 descrive il profilo socio-demografico della popolazione vercellese esaminata.

Tabella 4. Profilo socio-demografico popolazione ASL VC- PASSI 2010-2013.

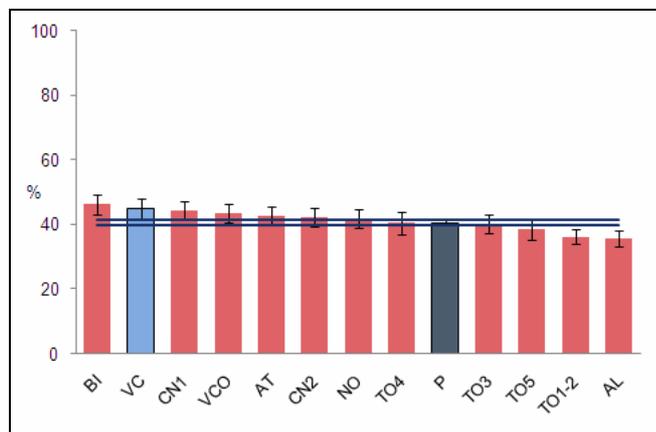
Risultati PASSI 2010-2013 ASL VC n: 1.004 Piemonte n: 13.691	ASL VC				Piemonte			
	%	(IC al 95%)			%	(IC al 95%)		
Sesso								
uomini	49,1	-	-	-	49.6	-	-	-
donne	50,9	-	-	-	50.4	-	-	-
Classi di età								
18-34	26,7	24,0	-	29,6	25.2	24.5	-	25.9
35-49	32,4	29,5	-	35,4	35.3	34.5	-	36.1
50-69	40,9	37,9	-	44,1	39.5	38.7	-	40.3
Stato civile								
coniugato	60,6	57,7	-	63,4	59.8	58.9	-	60.6
celibe/nubile	29,3	26,8	-	31,7	30.6	29.9	-	31.3
vedovo/a	3,4	2,3	-	4,5	2.5	2.2	-	2.8
separato/divorziato	6,8	5,2	-	8,4	7.1	6.6	-	7.6
Livello di istruzione								
nessuno/licenza elementare	11,3	9,4	-	13,2	7.9	7.5	-	8.4
scuola media inferiore	33,6	30,6	-	36,6	32.5	31.7	-	33.4
scuola media superiore	43,1	40,0	-	46,2	46.4	45.5	-	47.3
laurea/diploma universitario	12,0	9,9	-	14,1	13.1	12.5	-	13.8
Difficoltà economiche								
molte	13,0	10,9	-	15,1	10.5	10.0	-	11.1
qualche	42,5	39,3	-	45,6	37.4	36.5	-	38.3
nessuna	44,5	41,3	-	47,6	52.1	51.1	-	53.0
Cittadinanza								
Italiana	96,6	95,5	-	97,7	95.3	94.9	-	95.7
Straniera	2,8	1,8	-	3,8	4.7	4.3	-	5.1
Lavoro continuativo (18-65 anni)								
	65,8	62,9	-	68,8	62.6	61.7	-	63.5

¹ **Sorveglianza di popolazione PASSI**

PASSI (Progressi delle aziende sanitarie per la salute in Italia) è un sistema di sorveglianza della popolazione adulta. L'obiettivo è stimare la frequenza e l'evoluzione dei fattori di rischio per la salute, legati ai comportamenti individuali, oltre alla diffusione delle misure di prevenzione. Tutte le 21 Regioni o Province Autonome hanno aderito al progetto. Un campione di residenti di età compresa tra 18 e 69 anni viene estratto con metodo casuale dagli elenchi delle anagrafi sanitarie. Personale delle Asl, specificamente formato, effettua interviste telefoniche (circa 25 al mese per Asl) con un questionario standardizzato. I dati vengono poi trasmessi in forma anonima via internet e registrati in un archivio unico nazionale. Ad Agosto 2014 sono state caricate complessivamente 225 mila interviste. In Piemonte sono state effettuate oltre 26.000 interviste (13691 tra il 2010 e il 2013). Nell'ASL VC sono state effettuate 1.004 interviste tra il 2010 e il 2013. Per maggiori informazioni: www.epicentro.iss.it/passi e <http://www.regione.piemonte.it/sanita/cms2/prevenzione-e-promozione-dellasalute/>

In particolare considerando il livello di istruzione, le persone fra i 18 e i 69 anni con "istruzione medio-bassa" (nessuna, elementare, media inferiore) nella ASL di Vercelli risultano pari a 44,9% (IC95% 41,9-47,9) percentuale che risulta significativamente superiore alla media regionale (Piemonte 40,5% con IC95% 39,6-41,4) (Grafico 17).

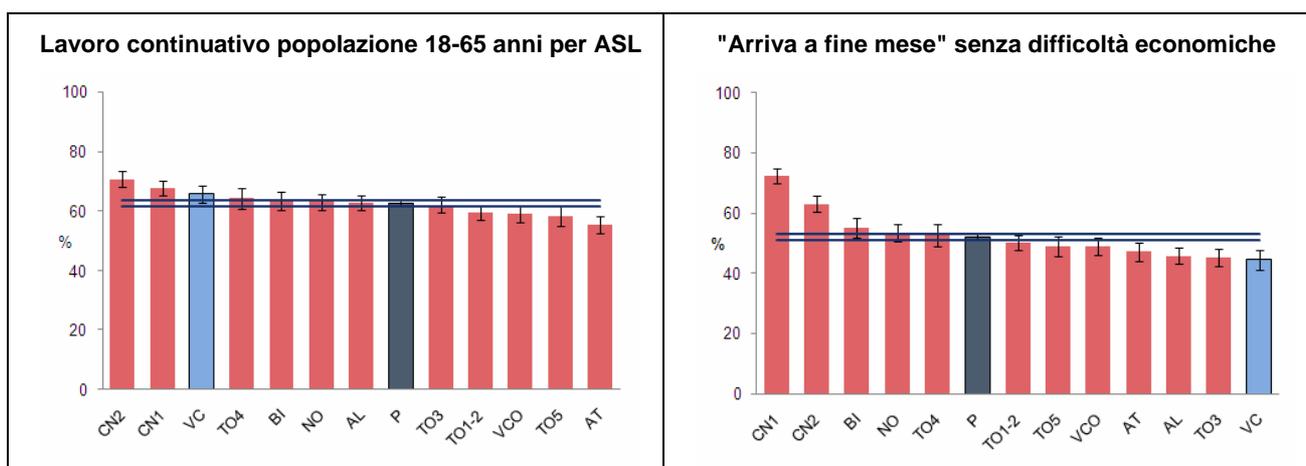
Grafico 17. Livello d'istruzione medio-basso nelle ASL piemontesi - PASSI 2010-2013



Considerando invece le condizioni lavorative, la percentuale di persone fra i 18 e i 65 anni con un "lavoro continuativo" risulta pari a 68,8% (IC95% 62,9-68,8) di poco più alta della media piemontese (Piemonte 62,6 con IC95% 61,7-63,5) (Grafico 18).

Mentre coloro che dichiarano di "arrivare a fine mese" "senza difficoltà economiche" sono il 44,5% (IC95% 41,3-47,6) percentualmente inferiori in modo significativo rispetto alla media piemontese che è pari al 52,1% (IC95% 51,1-53,0) (Grafico 18).

Grafico 18. Lavoro e difficoltà economiche nelle ASL piemontesi - PASSI 2010-2013

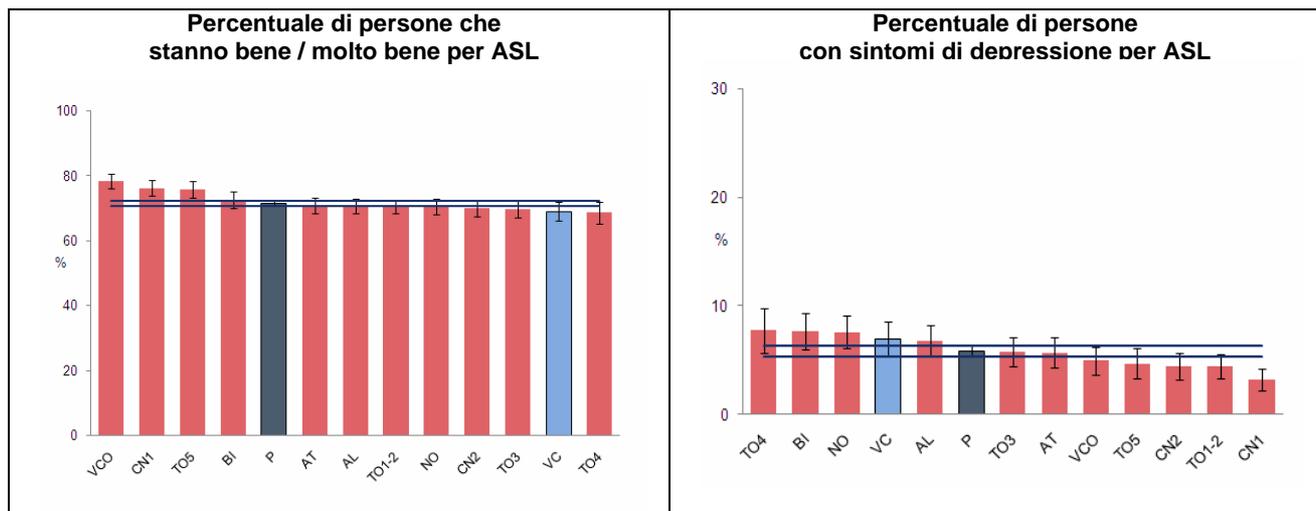


Percezione del proprio stato di salute

Per quanto riguarda la "percezione del proprio stato di salute" emerge che il 69,0% (IC95% 66,2-71,8) del campione di popolazione intervistato nella ASL VC ritiene "buona/molto buona" la propria condizione di salute, percentuale fra le più basse a livello regionale (Piemonte 71,4% con IC95% 70,6-72,3) (Grafico 19).

Per quanto riguarda la "salute mentale" il 7% degli intervistati (IC95% 5,3-8,6) riferisce di aver avuto "sintomi di depressione nelle due ultime settimane", percentuale fra le più alte a livello regionale (Piemonte 5,8% con IC95% 5,4-6,3) (Grafico 19).

Grafico 19. Percezione dello stato di salute e depressione nelle ASL piemontesi-PASSI 2010-2013



Principali indicatori degli stili di vita

Dall'analisi di aspetti quali abitudine al fumo, attività fisica, situazione nutrizionale, abitudini alimentari e consumo di alcol, rilevati attraverso la Sorveglianza PASSI, emerge come, nella ASL di Vercelli, i residenti intervistati abbiano uno stile di vita complessivamente sovrapponibile a quello rilevato a livello regionale (indicatori in percentuale leggermente inferiori tranne che per l'abitudine al fumo) (Tabella 5).

Tabella 5. Principali indicatori dello stile di vita - PASSI 2010-2013

Indicatore	ASL VC	Regione Piemonte
Abitudine al fumo: percentuale di fumatori	28,9% (IC95% 26,0-31,7)	27,3 (IC95% 26,4-28,1)
Livello di attività fisica: percentuale di sedentari	26,3% (IC95% 23,5-29,2)	29,3% (IC95% 28,4-30,2)
Situazione nutrizionale: percentuale di persone in eccesso ponderale (sovrappeso e obesi)	35,1% (IC95% 32,1-38,0)	36,5 (IC95% 35,6-37,4)
Consumo di frutta e verdura: percentuale di persone che consumano almeno 5 porzioni di frutta e verdura al giorno (five a day)	8,9% (IC95% 7,1-10,7)	11,4% (IC95% 10,8-12,0)
Bevitori a rischio: percentuale di bevitori a rischio (Nuova definizione INRAN)	18,8% (IC95% 16,4-21,3)	19,0% (IC95% 18,2-19,7)

Stili di vita

Abitudine al Fumo di sigaretta

Il fumo di sigaretta è il fattore di rischio evitabile con il maggior impatto sulla salute e continua a rappresentare un fenomeno diffuso nell'ASL VC.

Secondo i dati della sorveglianza PASSI infatti, tra i 18 e i 69 anni, il 28,9% (IC95% 26,0-31,7) dei soggetti intervistati si dichiara "fumatore"; in Piemonte invece i fumatori risultano il 27,3% (IC95% 26,4-28,1) con differenze limitate tra le ASL (range dal 25% nella ASL TO3 al 29% nella ASL NO) (Grafico 20).

I medici e gli altri operatori sanitari rivestono un ruolo importante nell'informare gli assistiti circa i rischi del fumo, tuttavia nell'ASL VC, solo il 37,8% (IC95% 34,5-41,2) degli intervistati, tra chi, nell'ultimo anno, è stato da un medico o da altro operatore sanitario, "dichiara di aver ricevuto domande sul proprio comportamento tabagico" (Piemonte 41,2% con IC95% 40,2-42,2).

Fra i fumatori, coloro che hanno ricevuto il consiglio di smettere di fumare sono il 44,9% (IC95% 38,5-51,4) contro il 52,1% del pool delle ASL piemontesi (IC95% 50,1-54,1).

La tutela delle persone dal fumo passivo attraverso l'applicazione della Legge 3/2003 sembra essere efficace, maggiormente nei locali pubblici. Infatti il 94,6% (IC95% 93,2-96,1) degli intervistati ritiene che il divieto di fumo viene rispettato sempre o quasi sempre nei locali pubblici (Piemonte 95,2% con IC95% 94,8-95,7).

Mentre sul luogo di lavoro i lavoratori che riferiscono che il divieto di fumo viene rispettato sempre o quasi sempre sono l'88,9% (IC95% 86,3-91,6) percentuale significativamente inferiore alla media regionale che è pari a 93,1% con IC95% 92,4-93,7.

Il divieto di fumo in ambito domestico è applicato dal 77,6% (IC95% 74,9-80,1) dei residenti nella ASL VC ed è prossimo a quello rilevato nel pool di ASL regionale (78,3% con IC95% 77,6-79,1) (Grafico 21).

Nel grafico 20 sono riportati il confronto fra la percentuale di fumatori rilevata nelle ASL piemontesi e la media regionale e l'abitudine tabagica nel corso della vita derivata dal dato di ex fumatori più fumatori attuali.

Grafico 20. Abitudine al fumo di sigaretta nelle ASL piemontesi - PASSI 2010-2013

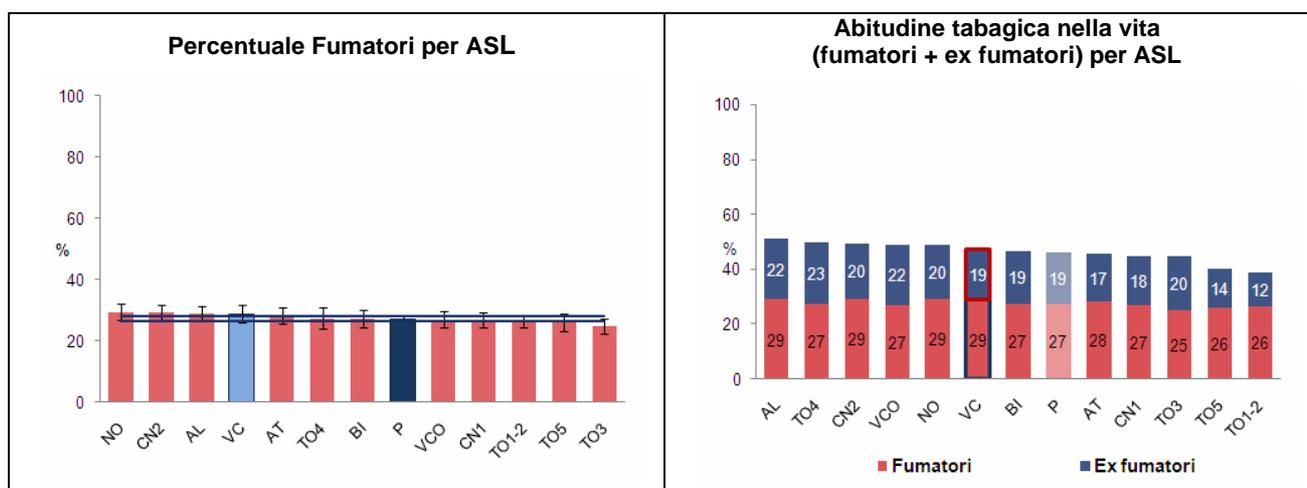
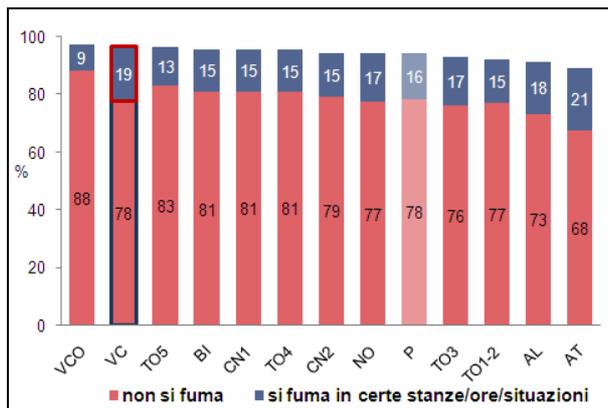


Grafico 21. Divieto di fumo in ambito domestico nelle ASL piemontesi - PASSI 2010-2013

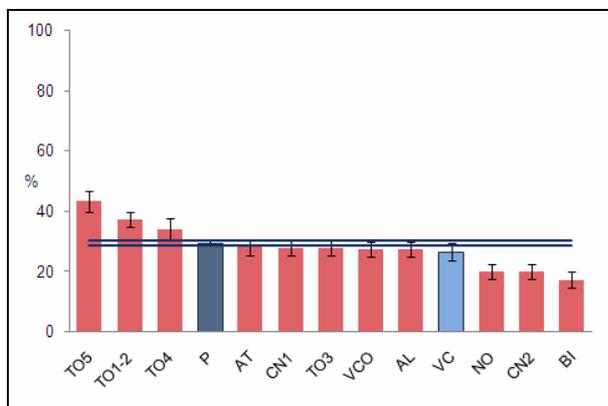


Attività fisica

Il 26,3% (IC95% 20,3-25,6) del campione di intervistati, nell'ambito del sistema di sorveglianza PASSI nell'ASL VC, è completamente sedentario. Dai dati di confronto tra le ASL della regione emerge però che la proporzione di persone sedentarie nella ASL VC è più bassa di quella del pool regionale con un range che va dal 17% della ASL BI al 43% della ASL TO5 (Piemonte 29,3% con IC95% 28,4-30,2) (Grafico 22).

I medici o altri operatori sanitari hanno consigliato di svolgere attività fisica regolare al 23,7% (IC95% 20,7-26,6) degli intervistati (Piemonte 29,0% con IC95% 28,1-30,0).

Grafico 22. Percentuale di sedentari nelle ASL piemontesi - PASSI 2010-2013



Situazione nutrizionale e abitudini alimentari

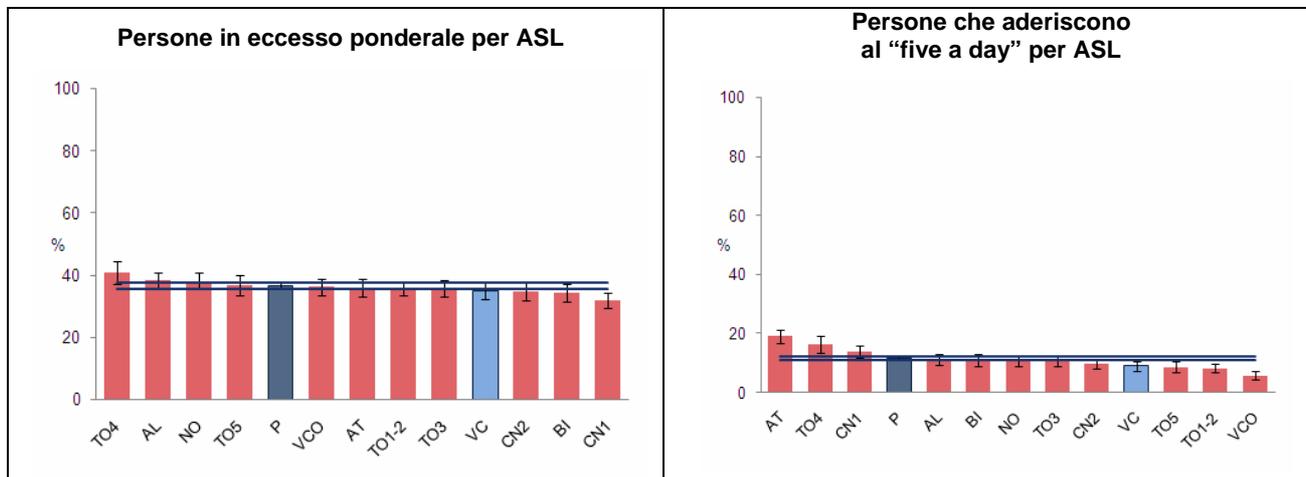
Il 35,1% (IC95% 32,1-38) dei soggetti tra 18 e 69 anni della ASL VC, secondo i dati del sistema di sorveglianza PASSI, è in eccesso ponderale (sovrappeso più obesi) (Piemonte 36,5% con IC95% 35,6-37,4).

Il 50,2% (IC95% 44,4-56,0) delle persone in eccesso ponderale ha ricevuto il consiglio da parte di un sanitario di dimagrire (Piemonte 53,2% con IC95% 51,5-54,9); mentre solo il 28,7% (IC95% 23,4-34,1) ha ricevuto il consiglio di fare attività fisica (Piemonte 37,3% con IC95% 35,6-38,9).

Per quanto riguarda il consumo di frutta e verdura, solo l'8,9% (IC95% 7,1-10,7) aderisce alle raccomandazioni internazionali consumandone cinque volte al giorno ("five a day"), percentuale significativamente più bassa di quella del pool regionale (Piemonte 11,4% con IC95% 10,8-12,0).

Nel grafico 23 sono riportate la percentuale di persone in eccesso ponderale (sovrappeso/obeso) e la percentuale di persone che aderiscono al "five a day" rilevate nelle ASL piemontesi e le relative medie regionali.

Grafico 23. Percentuali di persone in eccesso ponderale e che aderiscono al "five a day" nelle ASL piemontesi - PASSI 2010-2013



Consumo di alcol

I consumatori di alcol a maggior rischio fra i 18 e 69 anni d'età nella ASL VC, secondo i dati PASSI, risultano pari al 18,8% (IC95% 16,4-21,3) (Piemonte 19% con IC95% 18,2-19,7%).

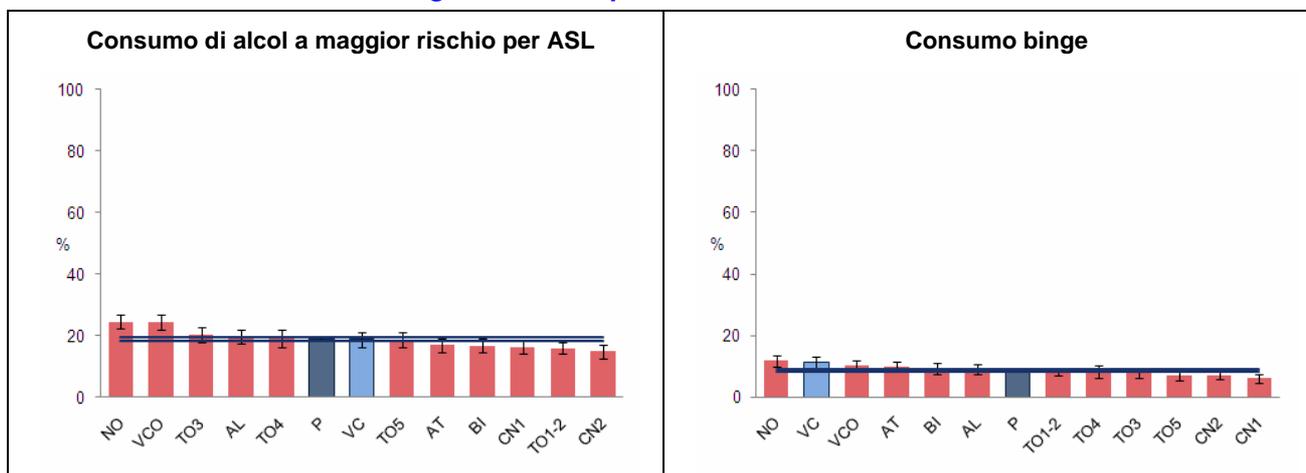
Per "consumo di alcol a maggior rischio" si intende:

- consumo abituale elevato: per gli uomini pari a più di 2 unità alcoliche medie giornaliere (corrispondenti a più di 60 unità alcoliche negli ultimi 30 giorni) e per le donne pari a più di 1 unità alcolica media giornaliera (corrispondente a più di 30 unità alcoliche negli ultimi 30 giorni);
- e/o consumo *binge*: consumo, almeno una volta negli ultimi 30 giorni, di 5 o più (per gli uomini) o 4 o più (per le donne) unità alcoliche in una singola occasione;
- e/o consumo esclusivamente o prevalentemente fuori pasto.

I consumatori "*binge*" nella ASL VC risultano l'11,1% (IC95% 9,1-13,21) significativamente superiori rispetto al pool di ASL regionale con percentuale pari all'8,6% (IC95% 8,0-9,1).

Nel grafico 24 sono descritte le percentuali di persone con consumo di alcol a maggior rischio e le percentuali di consumatori "*binge*" nelle ASL piemontesi

Grafico 24. Percentuali di persone con consumo di alcol a maggior rischio e percentuali di consumatori "binge" nelle ASL piemontesi - PASSI 2010-2013



Sicurezza stradale

Coloro che dichiarano di aver guidato sotto l'effetto dell'alcol (dopo aver bevuto 2 unità alcoliche nell'ora precedente), nella ASL VC, sono pari al 10,1% (IC95% 7,6-12,5) percentuale molto prossima a quella del pool di ASL (Piemonte 9,7% con IC95% 9,0-10,4) (tab. 1.10 e fig. 1.11).

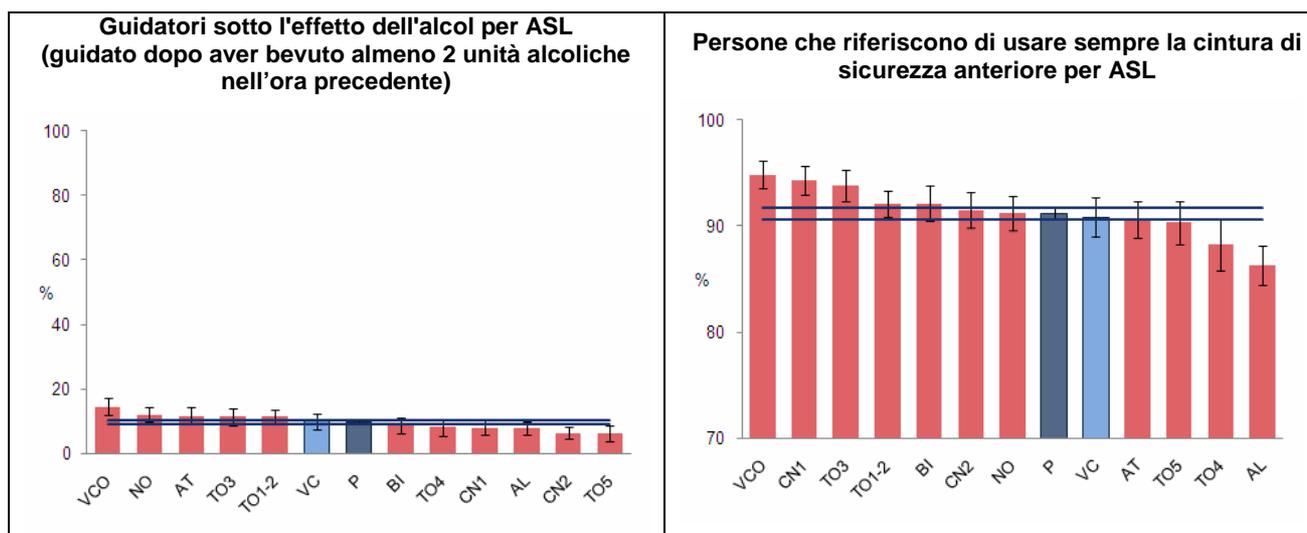
Secondo il sistema di sorveglianza PASSI, l'uso dei dispositivi di protezione individuali, nell'ASL VC, risulta ancora non completamente soddisfacente, come peraltro nel resto della Regione: il 90,9% (IC95% 89,0-92,7) delle persone intervistate dichiara di utilizzare con continuità la cintura di sicurezza anteriore (Piemonte 91,2% con IC95% 90,7-91,7).

Mentre la cintura di sicurezza sui sedili posteriori viene utilizzata solo dal 29,2% (IC95% 25,9-32,5) degli intervistati (Piemonte 29,7% con IC95% 28,8 -30,6).

Il 96,6% (IC95% 94,1-99,0) degli intervistati della ASL VC, che guida motocicli, riferisce di indossare il casco (Piemonte 96,8% con IC95% 96,1-97,5).

Nel grafico 25 è riportato il confronto fra la percentuale di persone che riferiscono di usare sempre la cintura di sicurezza anteriore, dato rilevato nelle ASL piemontesi e media regionale.

Grafico 25. Percentuale di persone che riferiscono di aver guidato sotto l'effetto dell'alcol e percentuale d'uso delle cinture di sicurezza anteriori nelle ASL piemontesi - PASSI 2010-2013



Determinanti biologici

Rischio cardiovascolare

Dal sistema di sorveglianza PASSI nella ASL VC emerge quanto segue.

La percentuale di soggetti che riferiscono di aver effettuato almeno un controllo pressorio negli ultimi 2 anni è pari all'85,9% (IC95% 83,6-88,1) in Piemonte è dell'82,7% (IC95% 81,9-83,4).

La percentuale stimata di soggetti ipertesi, è pari al 19,6% (IC95% 17,2-22,0) (dato regionale 19,9% con IC95% 19,2-20,6).

La percentuale di soggetti che riferiscono di aver effettuato la misurazione del colesterolo almeno una volta nella vita è l'82,6% (IC95% 80,2-85,0), in Piemonte è del 79,8% (IC95% 79,1-80,5).

La percentuale invece di soggetti che riferiscono di essere ipercolesterolemici è del 19,1% (IC95% 16,4-21,8) (Piemonte 23,6% con IC95% 22,7-24,5).

E' in trattamento farmacologico il 76,6% degli ipertesi rispetto al 78% della media regionale e il 32,9% degli ipercolesterolemici contro il 29,1% della media regionale.

Nei grafici 26 e 27 è riportato in che misura nelle diverse ASL piemontesi i medici forniscono agli ipertesi e agli ipercolesterolemici consigli comportamentali indicati per il controllo di tali condizioni di rischio cardiovascolare.

Grafico 26. Ipertensione e consigli comportamentali indicati per il controllo da parte dei medici nelle ASL piemontesi - PASSI 2010-2013

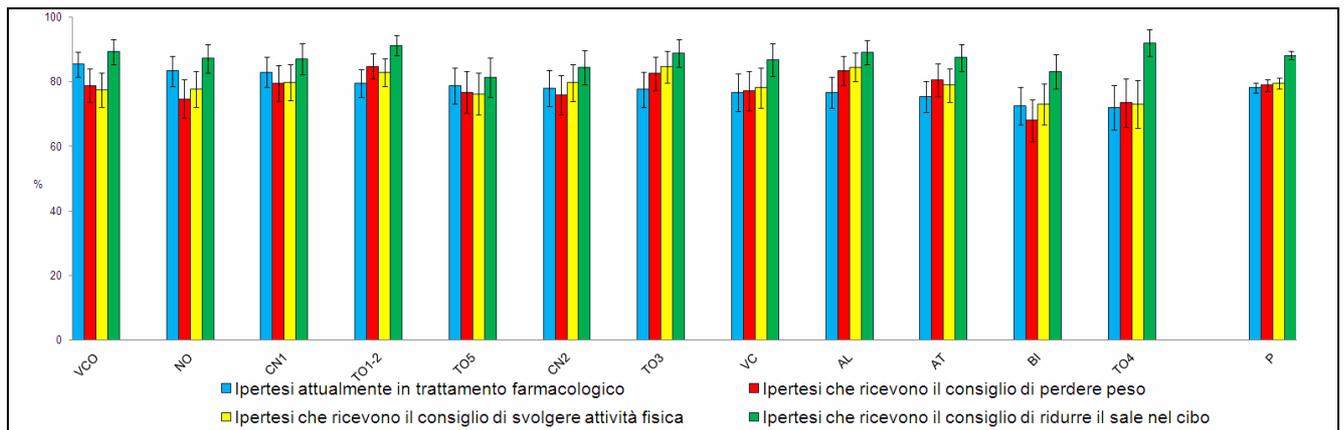
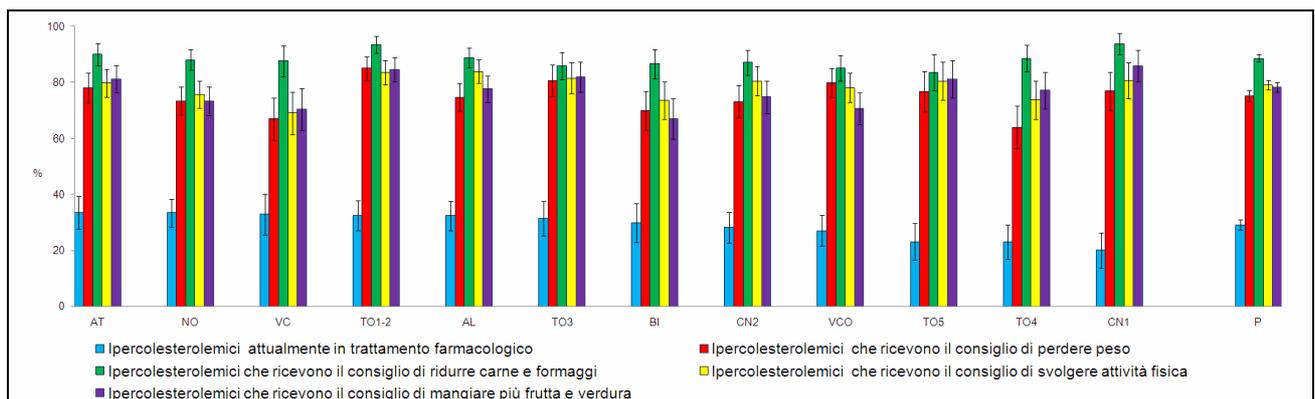


Grafico 27. Ipercolesterolemia e consigli comportamentali indicati per il controllo da parte dei medici nelle ASL piemontesi - PASSI 2010-2013



Bibliografia

Fonti dei dati per elaborazioni:

1. Piemonte STAtistica e B.D.D.E – PISTA
<http://www.ruparpiemonte.it/infostat/index.jsp>
2. Istituto nazionale di statistica – Istat
<http://www.istat.it/it/>
3. SISTAN Sistema Statistico Nazionale: "L'Economia vercellese nel 2013"
http://www.sistan.it/index.php?id=88&no_cache=1&tx_ttnews%5Btt_news%5D=2393
4. Sistema di Sorveglianza PASSI (Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia)
<http://www.epicentro.iss.it/passi/>
<https://www.passidati.it/>
Coordinamento regionale PASSI – SSEPI ASL NO
5. La Sorveglianza Passi: schede tematiche ASL "VC":
 - Sovrappeso e obesità nella ASL VC di Vercelli. I dati del Sistema di Sorveglianza PASSI 2010-13-*Epi ASLVC/2/2015*
 - L'attività fisica nella ASL VC di Vercelli. I dati del Sistema di Sorveglianza PASSI 2010-13-*Epi ASLVC/3/2015*
 - L'abitudine al fumo nella ASL VC di Vercelli. I dati del sistema di sorveglianza PASSI 2010-13-*Epi ASLVC/4/2015*

Appendice

- **Popolazione residente:**

costituita dalle persone che hanno dimora abituale in un Comune, Provincia, Regione, ecc. Il suo incremento/decremento è dovuto a due componenti: il movimento naturale (nati, vivi, morti e il loro saldo) e il movimento migratorio (iscritti, cancellati per trasferimento di residenza e il loro saldo).

- **Saldo naturale:**

differenza fra il numero di nati e il numero di morti relativamente ad un periodo determinato.

- **Saldo migratorio:**

differenza tra iscrizioni e cancellazioni anagrafiche registrate in un determinato periodo (immigrati – emigrati).

- **Saldo totale:**

differenza fra saldo naturale e saldo migratorio in un determinato periodo

- **Tasso di natalità:**

rapporto tra il numero di nati vivi dell'anno e l'ammontare medio della popolazione residente, moltiplicato per 1000.

- **Tasso di mortalità:**

rapporto tra il numero di morti nell'anno e l'ammontare medio della popolazione residente, moltiplicato per 1000.

- **Piramide delle età:**

rappresentazione grafica della struttura di una popolazione per sesso ed età.

Diagramma con in ordinata le classi d'età in cui è distribuita una popolazione e in ascissa la percentuale o il numero assoluto dei soggetti appartenenti a ciascuna classe suddivisi per sesso: maschile a sinistra e femminile a destra.

- **Indice di invecchiamento:**

rapporto popolazione in età uguale o superiore a 65 anni e popolazione totale per 100 abitanti.

- **Indice di vecchiaia:**

indicatore sintetico del grado di invecchiamento della popolazione, della struttura per età della popolazione. Rapporto tra la popolazione anziana di 65 e più anni e la popolazione di età inferiore a 15 anni per 100 abitanti.

- **Indice di carico sociale o dipendenza:**

ha una certa rilevanza economica e sociale: rapporta le persone che non sono autonome per ragioni demografiche (giovani e anziani) alla popolazione attiva. E' molto elevato nelle popolazioni in via di sviluppo e ad alta fecondità.

Rapporto tra la popolazione di età compresa fra 0 e 14 anni più la popolazione di 65 anni e più e la popolazione di età compresa fra 15 e 64 anni per 100.

- **Indice di ricambio della popolazione in età attiva:**

rapporto tra coloro che stanno per uscire dalla popolazione in età lavorativa e coloro che vi stanno per entrare, questo indice è soggetto a forti fluttuazioni ed è molto variabile.

Rapporto tra la popolazione di età compresa fra 60 e 64 anni e la popolazione di età compresa fra 15-19 anni per 100.

- **Indice di struttura della popolazione attiva:**

indica il grado di invecchiamento della popolazione attiva: tanto più è basso l'indice tanto più giovane è la popolazione in età lavorativa.

Rapporto tra la popolazione di età compresa tra 40 e 64 anni e la popolazione di età compresa tra 15 e 39 anni per 100.

- **Indice di dipendenza strutturale anziani:**

ha una rilevanza analoga all'indice di carico sociale ma è specifico per la sola popolazione anziana. Rapporto tra la popolazione di età 65 anni e più e la popolazione in età attiva (15-64 anni).

- **Tasso grezzo di mortalità:**

rappresenta il rapporto tra il numero di morti e la popolazione totale, questo indicatore non essendo standardizzato per età e sesso non è adatto a confronti fra zone diverse per struttura di popolazione.

- **Tasso standardizzato di mortalità (TS):**

rappresenta un indicatore costruito in modo artificiale che non corrisponde esattamente al valore reale, ma che è adatto a confrontare valori della mortalità tra periodi e realtà territoriali diversi per struttura di età nelle popolazioni residenti. Rappresenta il valore che avrebbe assunto il tasso grezzo di mortalità se la popolazione in studio avesse una distribuzione della variabile per la quale si standardizza uguale a quella della popolazione di riferimento.

- **Rapporto di mortalità standardizzato (SMR):**

esprime il rapporto tra il numero di morti osservato in una popolazione e il numero di morti atteso nella stessa popolazione se su questa agissero gli stessi tassi di mortalità specifici per alcune variabili di confondimento (vedi tasso standardizzato) che agiscono su di una 5 popolazione assunta come riferimento. Il valore 100 rappresenta il valore regionale, mentre valori superiori o inferiori indicano una maggiore o minore mortalità rispetto alla Regione. Consente perciò di evidenziare eventuali eccessi o difetti di mortalità per cause di morte al netto delle eventuali differenze di età.

- **SMR e Intervalli di Confidenza al 95% (IcI SMR - IcS SMR):**

esprimono l'ambito di valori entro cui si colloca, con una probabilità del 95%, il vero valore del SMR. Qualora l'ambito dell'intervallo di confidenza includa il valore 100, il corrispondente valore del SMR viene convenzionalmente considerato "statisticamente non significativo". Cioè non è possibile affermare, con sufficiente sicurezza che i due valori, quello regionale e quello della ASL/Distretto sanitario siano realmente diversi; l'eccesso o il difetto di mortalità osservati potrebbero essere solo un effetto del caso (con una probabilità superiore al 5%).

A CURA DI

Antonella Barale – S.S.D. UVOS - S.S. Epidemiologia

Francesco Groppi – S.S.D. UVOS - S.S. Epidemiologia

Programma 1

Guadagnare Salute Piemonte Scuole che Promuovono Salute

Programmazione annuale locale – anno 2015

Quadro strategico

L'ambiente scolastico è un setting strategico per promuovere la salute in età infantile e adolescenziale. Molte evidenze di letteratura e buone pratiche testimoniano l'efficacia dell'approccio di setting per promuovere l'adozione di stili di vita favorevoli alla salute rendendo "facili" le scelte salutari. Caratteristica del lavoro di setting è l'approccio sistematico, finalizzato a cambiamenti a lungo termine e incentrato sull'autosviluppo del sistema (learning organization).

Una scuola che orienta non solo i curricula, ma l'organizzazione dell'intera comunità scolastica verso la promozione di stili di vita sani e attivi, rappresenta il contesto favorevole perché gli studenti sviluppino le conoscenze, le abilità e le abitudini necessarie per vivere in modo salutare e attivo anche in età adulta.

E' questo il senso dell'approccio "Whole-of-school", un approccio globale che crea connessioni congruenti tra i percorsi didattici, le politiche della scuola, le scelte organizzative e le alleanze della comunità locale.

E' strategico, quindi, a livello regionale e locale puntare su un lavoro di alleanza e rafforzamento della governabilità di due sistemi che solo attraverso la coprogettazione e la scelta congiunta di priorità possono incidere sulla promozione della salute nel setting scolastico. A livello locale sia il mondo della Scuola che quello della Salute fa fatica ad accogliere l'approccio "Whole-of-school" che impegna tutti gli attori in un cambiamento di prospettiva culturale che è sia educativa che sanitaria in settori dove, a causa del mancato turn over dei lavoratori, gli operatori sono invecchiati e irrigiditi su prospettive ormai superate. Importante diventa la formazione congiunta, operatori della salute e della scuola, che sostenga non solo l'adozione, ma prima di tutto la comprensione di strategie di approccio sistematico ed ecologico.

Nel 2015 sarà possibile avviare con un Istituto Comprensivo di Vercelli un Tavolo di coprogettazione che segue i principi dell'approccio "Whole-of-school", risultato della formazione regionale congiunta sul percorso "Profili di salute a scuola" avviato già nel 2012.

L'offerta delle attività di promozione della salute rivolte agli Istituti Scolastici prosegue con la definizione di un unico programma o catalogo già da alcuni anni. Le proposte sono relative ai principali ambiti della promozione della salute e del sostegno ad un sano sviluppo psicofisico. Nel catalogo sono ricomprese attività definite come buone pratiche dalle Linee Guida regionali.

La proposta da parte dell'ASL VC di progetti e attività di Promozione della salute di "qualità" con buone pratiche basate su evidenze di efficacia, come Unplugged, i Diari della Salute o la Peer education, si scontra con l'impostazione rigida di docenti e di Dirigenti Scolastici che pensano alle attività di Promozione della salute, di rafforzamento delle life skills come a qualcosa di collaterale, marginale rispetto al loro compito centrale, l'istruzione, intesa come corpo di conoscenza da acquisire cognitivamente. Ciò comporta che i progetti di qualità vengano scelti da un numero ridotto di scuole e di insegnanti a fronte di una preferenza per attività informative frontali classiche, di tipo conferenziale, che possono raggiungere numeri alti di studenti con poche ore di impegno.

Nell'ASL VC circa il 75% degli Istituti Scolastici del territorio sceglie un progetto presente nel catalogo dell'offerta, ma solo il 20-30% opta per una delle attività di qualità. A fronte di ciò, per esempio, il gruppo di lavoro sulla prevenzione delle dipendenze ha pensato di offrire alle scuole secondarie di I grado un progetto di prevenzione "a bassa soglia" cioè tarato su un livello di impegno da parte della scuola minore rispetto ad Unplugged, progetto indicato come "buona pratica" dalle Linee Guida regionali. L'attività si propone di avviare anche solamente una raccolta dati sulle abitudini all'uso di sostanze

psicoattive degli studenti in modo da poter aiutare la scuola richiedente a ragionare sui dati e decidere se la situazione è tale da richiedere l'avvio di un progetto più efficace, ma anche più impegnativo.

Ogni anno il Gruppo Aziendale di Promozione della Salute, a cui afferiscono tutti i referenti delle attività svolte nel setting scolastico, riflette sui processi e sui risultati del lavoro nelle scuole e con le scuole, e programma se attivare nuovi interventi o proseguire quelli già impostati tenendo anche conto delle indicazioni regionali e dei dati delle sorveglianze di popolazione infantile e adolescenziale Okkio alla Salute e HBSC.

Azioni previste nel periodo - Sintesi complessiva

Per progettare e sperimentare programmi e interventi multi-componente e multi-fattoriali per la promozione di stili di vita salutari nei setting scolastici, in questo piano si lavora al consolidamento delle alleanze tra il settore scolastico e quello sanitario, si rafforzano i tavoli già attivi di collaborazione (a livello centrale e locale) e si promuovono azioni di cornice per la realizzazione del programma stesso. L'Intesa Regione Piemonte - Assessorato regionale alla Sanità e all'Istruzione, Formazione professionale, Lavoro e Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca - Ufficio Scolastico Regionale per il Piemonte, formalizzata in un protocollo, in continuità con il rapporto di collaborazione interistituzionale avviato nei precedenti anni scolastici, intende portare a sistema l'impegno congiunto per la promozione della salute nella scuola, favorendo lo sviluppo a livello scolastico di attività, iniziative e progetti di qualità nel campo della Promozione ed Educazione alla Salute. Pertanto gli interventi svolti in collaborazione tra le Amministrazioni coinvolte ricadono sui rispettivi sistemi di riferimento socio-sanitario e scolastico e mirano, secondo la definizione dell'Organizzazione Mondiale per la Sanità (OMS), ad assicurare ai destinatari un maggior controllo sulla propria salute mediante la promozione di stili di vita positivi e responsabili e la creazione di ambienti favorevoli. Tutto questo regolato e definito all'interno di linee guida, redatte in modo congiunto, che propongono azioni efficaci per ognuno dei fattori di rischio/determinanti indicati dal Piano definendo per ognuno le buone pratiche di riferimento, le priorità, i progetti innovativi e le eventuali sperimentazioni.

Il Gruppo Tecnico Regionale (gruppo paritetico), costituito dai rappresentanti degli enti firmatari del protocollo, ha compiti di gestione e controllo, allo scopo di consolidare il sistema, garantire equità nell'accesso alle proposte, rispondere in modo flessibile e modulare alle esigenze ed alla maturazione dei diversi contesti locali e sarà affiancato da una consulta allargata che potrà essere convocata con una periodicità di almeno una volta l'anno. Con le diverse specificità territoriali al suo interno potranno essere presenti per esempio: il rappresentante dell'ANCI Piemonte, gli Ambiti territoriali scolastici, le agenzie educative presenti sul territorio, le Consulte degli studenti e le Associazioni dei genitori, i rappresentanti di Federazioni del CONI o di Enti di Promozione Sportiva. Il compito sarà di definire gli obiettivi condivisi e individuare i risultati attesi. Sarà necessario proseguire la formazione regionale integrata degli operatori sanitari, dei dirigenti e degli insegnanti per rendere omogeneo il percorso delle Scuole che promuovono salute e rafforzare la partecipazione alla Rete regionale piemontese delle scuole che promuovono salute; una supervisione dei percorsi di formazione; una progettazione di modalità di valutazione, accompagnamento alla loro realizzazione e infine discussione dei risultati al fine di definire l'efficacia delle azioni messe in atto.

Ciascuna ASL dovrà dotarsi di un Catalogo delle offerte educative e formative alle scuole nell'ottica dei LEA e della valorizzazione di Buone Pratiche, tenendo conto delle priorità definite nelle linee guida; sarà formulato un piano di comunicazione per la visibilità nel Piano Regionale della Prevenzione e dei risultati raggiunti nei successivi step annuali; si manterrà vivo e costante il confronto con le altre Regioni che hanno avviato percorsi simili e proseguirà la partecipazione alle attività internazionale della SHE network (School for Health in Europe).

In particolare questo programma prevede il coinvolgimento regionale e locale della struttura Promozione della Salute e almeno dei seguenti settori/servizi sanitari: Materno Infantile, SerT/SerD, NPI, Psicologia, Salute Mentale, SIAN, Medicina dello Sport, Servizi Veterinari (A/C), SISP, SPreSal e Distretti che saranno coinvolti, nelle diverse azioni, sulla base delle specificità territoriali e delle esperienze già svolte.

Azione 1.1.1

Consolidamento dell'alleanza scuola /sanità per le Scuole che promuovono Salute

Obiettivi dell'azione

Coinvolgere tutti gli attori interessati in un percorso di alleanza.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Le alleanze definite da atti formali e i gruppi di lavoro già esistenti (GTR) saranno coadiuvati da iniziative di consultazione allargata su temi specifici e con periodicità utile.

È quindi necessario che Scuola, Sanità, Enti Territoriali, Agenzie educative presenti sul territorio, famiglie e giovani cooperino per individuare priorità e modalità di intervento.

Livello regionale

Messa in atto del Protocollo interistituzionale Sanità-Scuola e redazione linee guida.

Popolazione target: popolazione scolastica.

Attori coinvolti/ruolo: componenti del Gruppo Tecnico Regionale.

Livello locale

"Descrizione delle attività previste nell'anno 2015"

- Si prevede di continuare la collaborazione tra la RePES dell'ASL VC e la Referente per la Salute dell'Ufficio Scolastico Provinciale (UST). Tale collaborazione si estrinseca in contatti e incontri orientati a definire il catalogo delle attività di promozione della salute e di prevenzione offerti alle scuole del territorio dell'ASL VC.

L'Ufficio Scolastico Provinciale sostiene la divulgazione del catalogo a tutte le scuole e ai docenti con comunicazioni mail e nel corso di incontri formali con i Dirigenti Scolastici.

- Partecipazione al Tavolo sull'Ambiente organizzato dal Comune di Vercelli con l'obiettivo di coordinare e integrare gli interventi a scuola di prevenzione su ambiente e salute realizzati dalle diverse agenzie formative presenti sul territorio vercellese.

- Le strutture dell'ASL VC coinvolte dal Tavolo saranno la Promozione della Salute e il Servizio di Sanità e Igiene Pubblica. Gli altri partecipanti saranno, oltre al Comune – Assessorato all'Ambiente – la Provincia, Atena (azienda municipalizzata dell'energia) e Ovest Sesia (ente pubblico gestore dell'irrigazione).

Popolazione target

Tutti i soggetti/enti formali e informali interessati ad un'alleanza.

Attori coinvolti/ruolo

Enti e associazioni sul territorio per costituzione di gruppi.

Indicatori di processo

Regione Piemonte	Standard per l'anno 2015
Funzionamento a regime degli accordi per una collaborazione interistituzionale	Almeno 2 incontri del GTR
Presenza di regole condivise nella collaborazione interistituzionale	Redazione linee guida 2015-2016

Presenza di contatti formali con Enti e Associazioni identificate (es: convocazione incontri)	Almeno 2 incontri dei gruppi congiunti costituiti a livello locale
ASL VC	Standard per l'anno 2015
Presenza di contatti formali con Enti e Associazioni identificate (es: convocazione incontri)	Almeno 2 incontri

Azione 1.2.1

Consolidamento e sviluppo di una formazione congiunta

Obiettivi dell'azione

Condividere i criteri per la definizione di Scuola che promuove salute e implementare le attività attraverso una formazione congiunta.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello regionale

Il Gruppo Tecnico regionale, in continuità con i risultati già ottenuti dal gruppo di lavoro che ha curato l'avvio e la realizzazione della fase sperimentale, dovrà definire percorsi di formazione congiunta, sia in presenza che attraverso la lettura di materiali di autoapprendimento, a sostegno del percorso, con approfondimenti su temi e azioni prioritarie.

Livello locale

"Descrizione delle attività previste nell'anno 2015"

Nella ASL di Vercelli è previsto il sostegno e il consolidamento delle azioni formative locali e la partecipazione a iniziative regionali.

- La RePes parteciperà alle iniziative di formazione congiunta regionali e coinvolgerà operatori attivi nello specifico ambito della formazione. Si seguiranno: il percorso dei profili di salute della scuola, la costruzione delle policy integrate e la media education.

- Organizzazione di una formazione congiunta operatori sanitari e insegnanti: corso di formazione per conduttori di gruppo di cammino rivolto ad operatori sanitari, volontari e docenti referenti alla salute di un'I.C. vercellese (vedi Azione 2.5.1).

Popolazione target

Dirigenti, insegnanti, operatori SSR.

Attori coinvolti/ruolo

Gruppo tecnico regionale o gruppi tematici per la costruzione di pubblicazioni operative e per la progettazione di giornate formative.

Tavoli di lavoro locali o gruppi tematici per la progettazione di giornate formative.

Indicatori di processo

Regione Piemonte	Standard per l'anno 2015
Calendario e verbali delle riunioni di programmazione	Almeno 4 riunioni annue con i relativi verbali

Pubblicazioni operative sui diversi temi	Almeno 1 incontro per valorizzare le pubblicazioni già prodotte
N. giornate di formazione	Almeno 2 giornate annue
ASL VC	Standard per l'anno 2015
Partecipazione a giornate di formazione	Almeno tre giornate annue

Azione 1.3.1

Il catalogo: promozione e disseminazione di Buone Pratiche (BP)

Obiettivi dell'azione

Le scuole adottano Buone Pratiche per la promozione di stili di vita sani proposte nel catalogo e messe a disposizione di tutte le scuole interessate.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello locale

"Descrizione delle attività previste nell'anno 2015"

Come indicato a livello regionale verrà definito un Catalogo di offerta delle attività di promozione della salute e di prevenzione, coordinato dal Referente per la promozione della salute (RePES) dell'ASL VC, con la collaborazione dei diversi Servizi Sanitari, territoriali e non, che lavorano con le scuole.

Il Catalogo comprenderà attività definite prioritarie dalla Regione e basate sulle migliori prove di efficacia ricomprese nelle ultime Linee Guida relative alla programmazione degli interventi scolastici (A.S. 2013/14) definite dal Gruppo Tecnico Regionale (previsto dal Protocollo d'Intesa tra Regione Piemonte e Ministero dell'Istruzione – Ufficio Scolastico Regionale per il Piemonte).

Il Catalogo per l'A.S. 2015/16 comprenderà:

- Progetto "Unplugged" per la prevenzione dell'uso di sostanze psicoattive attraverso lo sviluppo delle life-skills; destinatari: ultimo anno degli Istituti secondari di I grado e primo anno degli Istituti secondari di II grado.
- Progetto "Diario della salute" per la promozione del benessere psicologico dei preadolescenti attraverso lo sviluppo di alcune life-skills; destinatari: secondo anno degli Istituti secondari di I grado. Inoltre si prevede di partecipare al progetto di sperimentazione collegato al nuovo progetto "Diario della salute" che è stato ritariato successivamente ai risultati della prima sperimentazione nazionale.
- Progetto "Porgi una mano, qualcuno ha bisogno di te" per la sensibilizzazione alla donazione di sangue e midollo osseo; destinatari: quarte e quinte classi degli Istituti secondari di II grado.
- Progetto "Peer to Peer" per la promozione del benessere psicologico attraverso lo sviluppo della capacità di partecipare alla propria realtà collettiva (cittadinanza attiva); destinatari: tutte le classi di due Istituti secondari di II grado.
- Progetto "Consultorio: un viaggio nell'adolescenza" per la prevenzione delle gravidanze indesiderate e delle MST attraverso un aumento di conoscenze relative alla sessualità e alla presenza di Servizi Territoriali (Consultori) a cui rivolgersi in caso di necessità; destinatari: seconde classi degli Istituti secondari di II grado.
- Progetto "Cellulare: istruzioni per l'uso" per la prevenzione dei danni legati alle onde elettromagnetiche, in collaborazione con l'ARPA; destinatari: seconde classi degli istituti secondari di I grado.

- Progetto "C.I.C. e counselling di classe" per la prevenzione dei comportamenti adolescenziali a rischio; destinatari: studenti, insegnanti e genitori degli Istituti secondari di II grado.
- Progetto "Prevenzione dei disturbi della condotta alimentare" rivolto a studenti e insegnanti degli Istituti secondari di II grado, prevede moduli di formazione per insegnanti e moduli di formazione alla Peer Education per studenti.
- Progetto "Sportello psicologico" per la prevenzione del disagio psichico in adolescenza e il riconoscimento precoce di situazioni di patologia rivolto a studenti e genitori degli Istituti secondari di II grado.
- Progetto "Alimentazione" e progetto "Spuntino" per diffondere la cultura di una sana e corretta alimentazione. Prevede sessioni formative per insegnanti e, in alcune occasioni, incontri di classe. Destinatari: Istituti Comprensivi e docenti degli Istituti secondari di II grado.
- Progetto "Lanciamo una goccia di latte: il seme dell'accudimento si getta da ragazzi" per la promozione della cultura dell'allattamento materno al seno si rivolge agli Istituti Primari.
- Progetto "Vaccinazioni nei minori" per la promozione e il sostegno delle vaccinazioni in età infantile, si rivolge ai docenti delle Scuole dell'Infanzia e delle Scuole Primarie.
- Progetto "Affy Fiutapericolo" per la promozione della sicurezza in casa in soggetti di età compresa tra i 3 e i 6 anni rivolto ai bambini delle Scuole dell'Infanzia attraverso un Kit di attività svolte dalle insegnanti.
- Progetto "S.E.L.F.I.E. sigarette, erba, alcol fra incontri ed esperienze" - su prevenzione dell'abuso di alcol, fumo e sostanze psicoattive che affiancherà senza sostituire progetti più strutturati (es. Unplugged, Diari della Salute), con l'obiettivo di aumentare la consapevolezza e la conoscenza dei rischi di alcuni comportamenti di uso di sostanze psicoattive. Destinatari: seconde classi degli Istituti secondari di II grado.
- Progetti del Servizio Veterinario: "Alla scoperta della fattoria" rivolto alle classi 3-4-5 delle scuole Primarie con l'obiettivo di far conoscere la realtà della fattoria e informare sui controlli sanitari; "Animali sani-animale sicuri" e "Guadagnare Salute – rendere facili le scelte sanitarie" per insegnanti e studenti degli Istituti secondari di I grado con l'obiettivo di migliorare la conoscenza degli alimenti di origine animale alla luce del nuovo sistema di sicurezza alimentare; "Amici in sicurezza" rivolto ad insegnanti e studenti delle Scuole Primarie e Secondarie di I grado per la promozione di un corretto rapporto uomo/animale da compagnia.

Il catalogo sarà presentato in due incontri organizzati in collaborazione con l'Ufficio Scolastico Provinciale a cui saranno invitati i docenti referenti per la Salute di tutte le scuole presenti sul territorio dell'ASL VC. Sarà pubblicato sul sito dell'ASL VC nella pagina dedicata alla Promozione della Salute. Per contribuire alla diffusione dell'informazione si provvederà a realizzare anche una versione sintetica del catalogo sotto forma di depliant che sarà inviata a tutte le scuole e a tutti i docenti interessati.

Le scuole a cui sarà presentato il catalogo sceglieranno tra le proposte educative e formative di buona pratica ciò che maggiormente risponde ai propri bisogni e/o viene definito prioritario affrontare a livello regionale o locale.

- E' prevista la partecipazione della ASL VC

- al progetto di prevenzione al bullismo "NOI" promosso dalla Procura della Repubblica del Tribunale di minori di Torino attraverso la promozione del benessere psicologico a scuola. Attività rivolta agli Istituti secondari di I grado e secondari di II grado, utilizza la metodologia della Peer Education. Nel territorio dell'ASL VC partecipa un Istituto Comprensivo di Vercelli "G.Ferraris" con la Scuola Media "Luigi Verga"; l'ASL VC collabora sostenendo con un percorso formativo organizzato ad hoc le attività del gruppo di studenti individuati dai docenti per agire sui propri coetanei e con una serie di successivi incontri di monitoraggio. Si prevede di realizzare, grazie alla formazione dei corsi di Steadycam, un video sulle attività del progetto da presentare nel corso dell'evento finale previsto per giugno 2015.
- al progetto europeo "Be Healthy: mente e corpo in salute in adolescenza" coordinato dall'ASL TO3, si inserisce nella programmazione della direzione EACEA, Programma Gioventù in Azione,

azione 4.6 Partnership /Agreement N° 2013-5648/013 – 001 YT7 PDPA7). Si intende organizzare due seminari rivolti agli studenti di un Istituto secondo di II grado sulle tematiche del progetto. Si prevede che gli studenti dei seminari organizzino a loro volta attività con i propri coetanei sviluppando il tema "Mente e corpo in salute in adolescenza".

Popolazione target

Popolazione scolastica.

Attori coinvolti/ruolo

Tavoli di lavoro locali o gruppi tematici per la progettazione e coordinamento del Catalogo.

Indicatori di processo

Regione Piemonte	Standard per l'anno 2015
Indicatore sentinella: Presenza del catalogo	1 catalogo in 50% delle ASL
Numero di scuole che hanno adottato almeno 1 progetto di buona pratica/numero di scuole a cui è stato inviato o presentato il catalogo	Almeno 10%
ASL VC	Standard per l'anno 2015
Numero di scuole che hanno adottato almeno 1 progetto di buona pratica/numero di scuole a cui è stato inviato o presentato il catalogo	Almeno 10%

Azione 1.4.1

Programmazione annuale delle azioni prioritarie in coprogettazione

Obiettivi dell'azione

Individuare le azioni prioritarie che le scuole dovranno attivare nell'anno scolastico.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Le azioni da svolgere nelle scuole devono, per ogni territorio, rispondere ai diversi bisogni a livello regionale e/o locale ma soprattutto far riferimento ai temi prioritari identificati dal protocollo d'intesa e definiti all'interno delle linee guida, sostenute dal MIUR e cogenti per le ASL, che sono compito del gruppo interistituzionale paritetico e il mezzo di disseminazione delle decisioni congiunte.

Livello regionale

Indicazione di priorità all'interno delle linee guida per almeno 3 dei temi individuati.

Popolazione target: dirigenti scolastici, insegnanti e operatori di tutte le scuole e le ASL del territorio regionale.

Attori coinvolti/ruolo: Gruppo Tecnico Regionale per la redazione e validazione delle linee guida.

Livello locale

"Descrizione delle attività previste nell'anno 2015"

Nella ASL VC è prevista l'attivazione di un Tavolo di coprogettazione con un Istituto Comprensivo di Vercelli sui temi prioritari indicati dalle Linee Guida: alimentazione e attività fisica.

Il Tavolo comprende il Dirigente Scolastico, la reggente della Scuola Media e le due insegnanti referenti

alla salute delle due Scuole Primarie. Inoltre partecipano alla progettazione l'Azienda Farmaceutica Municipalizzata titolare della gestione del servizio mensa nel Comune di Vercelli e l'azienda fornitrice dei pasti in mensa.

Si prevede la stesura di un progetto comprensivo di obiettivi, attività e valutazione da sviluppare nei prossimi due anni scolastici che comprenda anche azioni di formazione su tutto il personale dell'Istituto.

Popolazione target

dirigenti scolastici, insegnanti delle scuole del territorio.

Attori coinvolti/ruolo

tavoli di lavoro locali o gruppi tematici.

Indicatori di processo

Regione Piemonte	Standard per l'anno 2015
Presenza delle linee guida con indicazione di priorità per almeno 3 dei temi dichiarati nel piano	Sì/No
Scuole che hanno attivato azioni su temi prioritari nelle classi target /classi target delle scuole partecipanti	Almeno il 20%
ASL VC	Standard per l'anno 2015
Scuole che hanno attivato azioni su temi prioritari nelle classi target/classi target delle scuole partecipanti	Almeno il 20%

Gruppo di lavoro "Guadagnare Salute Piemonte – Setting Scuola"

Raffaella Scaccioni – RePES aziendale – S.S.D. U.V.O.S.

Antonella Barale – S.S.D. U.V.O.S.

Elena Uga – S.C. Pediatria

Francesco Mancuso - S.C. Ser.D.

Patrizia Colombari – S.S.D. Psicologia

Paola Gariboldi – S.C. Ser.D.

Cristina Camana – S.C. Ser.D.

Maria Esposito – S.C. Malattie Infettive

Silvia Ferraris - S.C. Unità modulare Psichiatria

Giuseppe Saglio – S.C. Psichiatria

Benedetto Francese – S.S.D. U.V.O.S.

Onesimo Vicari – S.C. S.I.S.P.

Gianfranco Abelli – S.C. S.I.A.N.

Germano Giordano – S.S.D. Medicina dello Sport

Claudia Taliano - S.S. URP e Comunicazione

Elisabetta Repetto - S.S.D. Gestione Consultori, S.S.D. Psicologia

Cristina Parvis – S.S.D. Psicologia

Nadia Giordano - S.S.D. Gestione Consultori

Alessandra Turchetti - S.S.D. Gestione Consultori

Luisa Novella – S.C. S.I.A.N.

Rosa Latorre – Centro trasfusionale

Aniello D'Alessandro – S.C. S.I.S.P.

Paolo Grandi – S.C. Veterinaria

Programma 2

Guadagnare Salute Piemonte Comunità e ambienti di vita

Programmazione annuale locale – anno 2015

Quadro strategico

La comunità locale costituisce il luogo dove gli individui ricevono conferme o negazioni rispetto agli stili di vita e usufruiscono di risorse per prevenire danni alla salute e migliorare la salute psico-fisica dell'individuo.

Nel complesso i principi fondamentali risultano essere integrazione, partecipazione, empowerment, valorizzazione del contesto locale e azioni fondate sulle conoscenze scientifiche e sulla buona pratica.

In virtù di questi principi fondanti il sistema, si sono definiti gli obiettivi che prevedono:

1. progetti integrati con accordi istituzionali (es. accordo con panificatori per minor uso di sale);
2. interventi sviluppati con i metodi della partecipazione (es. coinvolgendo decisori locali e popolazione);
3. strumenti che accompagnino processi di empowerment individuale e di comunità per l'acquisizione e il miglioramento delle competenze;
4. attività di ricerca delle migliori conoscenze scientifiche da trasmettere alla popolazione;
5. azioni di sostegno e sviluppo di progetti locali, risorsa indispensabile per gli abitanti di un territorio.

Nel campo della prevenzione risulta evidente che azioni così complesse non si svolgono secondo una relazione di causa-effetto. Ad esempio modifiche dello stile di vita richiedono cambiamento dei comportamenti che si possono ottenere solo sul lungo termine.

Da questo punto di vista esistono punti e azioni-chiave da cui non si può derogare e così riassumibili:

1. i professionisti impegnati sul campo fanno la differenza;
2. il programma delle attività non va lasciato al caso;
3. i messaggi di salute devono essere chiari;
4. meglio puntare sul rinforzo dell'autoefficacia, dell'autostima, del capitale sociale e della resilienza.

Non è semplice descrivere il profilo di salute di una comunità.

E' interessante considerare i dati puntuali sull'allattamento materno essendo questo un percorso che segue l'individuo dal concepimento alle diverse fasi del suo sviluppo e crescita.

A questo proposito nell'ASL VC si rileva il 63% delle donne con allattamento esclusivo al seno.

Altro punto importante in un'analisi di popolazione riguarda lo studio dei principali indicatori degli stili di vita.

In un raffronto nell'ambito del sistema di sorveglianza PASSI (periodo 2010-2013) si possono individuare interessanti evidenze tra popolazione della nostra ASL e quella del pool regionale.

Dal punto di vista della sedentarietà nell'ASL VC risultano percentuali più basse rispetto al pool regionale (26,3 rispetto al 29,0 del Piemonte).

Riguardo al fumo l'ASL VC con il 28,9% risulta di poco superiore alla media regionale (27,3%).

I consumatori di alcol a maggior rischio (più di due unità alcoliche al giorno negli uomini e più di una nelle donne) sono nell'ASL VC pari al 18,8% rispetto al 19% del Piemonte.

Per quanto riguarda il consumo di frutta e verdura, altro punto cardine per un corretto stile di vita, nell'ASL VC solo l'8,9% aderisce alle raccomandazioni internazionali consumandone cinque volte al giorno ("five a day") rispetto alla percentuale del pool regionale (11,4%).

Nel complesso il quadro della situazione presenta una popolazione poco attiva, con problemi di sovrappeso, con insufficiente consumo di frutta e verdura e con cambiamenti generazionali sul consumo di alcol.

Altro aspetto importante per avere un quadro di salute della popolazione è la rilevazione della sua salute mentale che rappresenta uno dei fattori principali che concorrono alla determinazione della salute e del benessere generale della popolazione.

I disturbi mentali provocano una compromissione dell'attività lavorativa e della qualità di vita pari o superiore a quella causata da disturbi fisici cronici.

Nell'ambito della sorveglianza PASSI si è evidenziato nella popolazione dell'ASL VC la presenza di sintomi di depressione (7% rispetto al 5,8% del Piemonte) che spesso sono anticamera di problematiche più gravi.

Oltre agli stili di vita, anche l'ambiente di vita contribuisce a determinare lo stato di salute della popolazione: bisogna quindi considerare anche l'incidentalità domestica e stradale e le modalità efficaci di prevenzione.

In ultimo aspetti legati alle sorveglianze sia dei prodotti che si consumano tutti i giorni sia degli animali che ne sono fonte (allevamenti) costituisce un momento fondamentale per favorire un miglioramento della salute nella popolazione.

Dal punto di vista del profilo di salute e di aspetto più nettamente sanitario bisogna ancora ricordare i controlli e la lotta al randagismo come prevenzione delle zoonosi e del peggioramento degli aspetti di salute ad esse correlati.

In conclusione, partendo dalle azioni già evidenziate in precedenza, si può riassumendo, programmare e proseguire con le seguenti attività:

- stipula di accordi con associazioni di artigiani per la messa a norma degli impianti e per diffondere informazioni sul loro corretto utilizzo;
- favorire una lettura consapevole delle etichette dei prodotti confezionati;
- favorire l'adozione di uno stile di vita attivo attraverso la promozione del cammino;
- proseguire le azioni di sostegno alla genitorialità;
- sviluppare iniziative di sensibilizzazione per contrastare il tabagismo e l'abuso di alcolici;
- prevenire il randagismo.

Azioni previste nel periodo - Sintesi complessiva

I principi di integrazione, partecipazione, empowerment, valorizzazione del contesto locale – propri del *supersetting approach*, modello di Bloch P. et al. costruito sulle attuali conoscenze scientifiche e sulla buona pratica – hanno orientato la definizione degli obiettivi e delle azioni del programma "Comunità e ambienti di vita". Sono, infatti, previsti:

- **progetti integrati e formalizzati con accordi istituzionali.** Si cita, per esempio, l'intesa tra Assessorato alla Sanità e panificatori per la produzione di pane a ridotto contenuto di sale;
- **interventi sviluppati con i metodi della partecipazione** che coinvolgano decisori locali e popolazione – come, per esempio, giovani, adulti, genitori, nonni, operatori sanitari, commercianti –. Si fa riferimento all'organizzazione di eventi di sensibilizzazione – come quello organizzato, nel 2014, in occasione della Settimana mondiale per la promozione della salute mentale a cura dell'ASL TO1 – e alle attività della 'Rete regionale degli interventi per i contesti del divertimento notturno';
- **strumenti che accompagnino processi di empowerment** individuale e di comunità attraverso occasioni di apprendimento sociale e la costruzione, e il miglioramento, di competenze. Le azioni regionali di questo programma contemplano, per esempio, la costruzione di una guida – rivolta principalmente a genitori e nonni – per migliorare le scelte di acquisto degli snack consumati dai propri figli e nipoti (Progetto Spuntino);

- **attività di ricerca delle migliori conoscenze scientifiche** in campo medico e sociale da divulgare a decisori, operatori della sanità e popolazione. Questo programma punta inoltre al trasferimento delle migliori prove di efficacia sugli interventi precoci da attuare nei primi mille giorni di vita (promozione e sostegno dell'allattamento materno, per esempio) affinché si orientino politiche e scelte individuali. Il programma contempla anche azioni di educazione, di sensibilizzazione e di informazione corretta su temi quali il corretto rapporto uomo/animale;
- **azioni di sostegno e sviluppo di quei progetti locali** che sono diventati una risorsa per gli abitanti dei territori. Si pensi alla diffusione regionale dei gruppi di cammino rivolti agli over 64enni che hanno dimostrato una forte adesione.

A partire, quindi, dalle azioni realizzate con il percorso compiuto con i precedenti PRP – nelle quali rientrano anche l'analisi delle iniziative di promozione della salute, e nello specifico dell'attività fisica, attuate nei territori locali non solo dalla Sanità, e la costruzione di un repertorio di strumenti quanti e qualitativi per attuare interventi sul territorio (*Una comunità in movimento. Repertorio di strumenti per analisi e interventi sul territorio*, in www.dors.it/publicazioni) – gli obiettivi, e le relative attività, che si intendono ora perseguire si possono così sintetizzare:

- **stipulare accordi quadro e realizzare progetti pilota** con associazioni e imprese alimentari per la riduzione del contenuto di sale nel pane;
- **attivare e/o consolidare collaborazioni:**
 - con le associazioni di artigiani che operano nelle case e nei luoghi del tempo libero per diffondere informazioni sul corretto utilizzo delle attrezzature e degli impianti per ambienti di vita sicuri;
 - con le strutture di riferimento per gli anziani (centri ricreativi, sindacati di categoria, RSA, ...) per concordare e attivare momenti informativi sui rischi domestici;
- **favorire una lettura consapevole delle etichette dei prodotti confezionati** attraverso la messa a disposizione di informazioni e strumenti;
- **favorire l'adozione di uno stile di vita attivo** attraverso:
 - la diffusione della "Carta di Toronto per la promozione dell'attività fisica";
 - la messa a disposizione di strumenti di progettazione e di valutazione per i 'walking programs';
 - il consolidamento e la messa a sistema, sul territorio regionale, dei progetti di 'walking programs' e in particolare dei gruppi di cammino per gli over64;
- **mettere a sistema e far circolare informazioni e buone pratiche sul 'sostegno alla genitorialità'** per:
 - sviluppare azioni e politiche mirate;
 - promuovere comportamenti favorevoli al benessere dei neonati e dei bambini attraverso l'accrescimento delle conoscenze e delle competenze dei genitori;
- **sviluppare iniziative e progetti di empowerment** attraverso:
 - azioni di sensibilizzazione (eventi, pubblicazioni di materiale informativo divulgativo,...) in occasione delle giornate tematiche celebrate dall'OMS;
 - una rete regionale di programmi di empowerment della comunità locale per contrastare il consumo di alcol a rischio nei contesti ricreativi e i comportamenti di guida in stato di ebbrezza alcolica e l'attivazione di progetti multi-componente;
- **prevenire il randagismo** attraverso:
 - attività di informazione e divulgazione rivolta a proprietari di animali, professionalmente e non professionalmente esposti, popolazione sensibile;
 - verifica e revisione dei dati di identificazione presenti nella banca dati anagrafe canina regionale, aggiornamento e allineamento delle informazioni, adeguamento dei sistemi di elaborazione e standardizzazione dei programmi di vigilanza sulle strutture di ricovero dei cani senza proprietario;
 - incentivazione delle iscrizioni in anagrafe.

Tutti i materiali prodotti saranno diffusi e valorizzati attraverso i canali istituzionali, quali ad esempio www.regione.piemonte.it, www.dors.it.

Questo programma, in particolare, prevede il coinvolgimento regionale e locale della struttura Promozione della Salute e di almeno i seguenti settori/servizi sanitari: Materno infantile, Salute Mentale, SIAN, Medicina dello Sport, Servizi veterinari (A/C), SISP, Distretti, che saranno coinvolti nelle diverse azioni sulla base delle specificità territoriali e delle esperienze già svolte.

Le diverse attività, in cui si declineranno le azioni, saranno gestite e realizzate dal gruppo di lavoro regionale Guadagnare Salute Piemonte (GSP), dal gruppo di lavoro regionale Genitori Più e interventi precoci, dalla Rete Attività fisica Piemonte (RAP) in sinergia con altri soggetti o gruppi regionali opportunamente individuati sulla base delle competenze specifiche.

Azione 2.1.1

Linee guida per l'adozione della "Carta di Toronto per la promozione dell'attività fisica"

Obiettivi dell'azione

Favorire l'adozione della Carta di Toronto attraverso l'elaborazione di Linee guida regionali, ricercando e studiando la trasferibilità delle esperienze locali e nazionali. Le attività di ricerca e scrittura delle Linee guida saranno realizzate da un gruppo di lavoro regionale formato da rappresentanti della Rete Attività fisica Piemonte (RAP) e dal gruppo Guadagnare Salute Piemonte (GSP). Le Linee guida saranno diffuse attraverso i siti e i canali istituzionali.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2015

Livello regionale

- definizione del gruppo di lavoro
- scelta dei criteri per individuare e selezionare le esperienze locali e nazionali
- ricognizione e analisi delle esperienze.

Livello locale

"Descrizione delle attività previste nell'anno 2015"

Nell'ambito del Gruppo Aziendale di Promozione della Salute (Guadagnare Salute ASL VC) esiste un sottogruppo dedicato alla Promozione dell'attività Fisica, mentre il RePES fa già parte della Rete Attività Fisica Piemonte (RAP).

All'interno del gruppo per la Promozione dell'attività Fisica dell'ASL VC saranno individuati, se necessari, gli operatori che parteciperanno al gruppo di lavoro regionale.

Popolazione target

Decisori tecnici e politici (destinatari finali).

Attori coinvolti/ruolo

Rete Attività fisica Piemonte (RAP) e gruppo Guadagnare Salute Piemonte (GSP).

Indicatori di processo

Regione Piemonte	Standard per l'anno 2015
N. riunioni gruppo di lavoro	Almeno 2 riunioni del gruppo di lavoro
Linee guida per l'adozione della Carta di Toronto	Ricerca e analisi di materiali e documenti

Azione 2.1.2

Primi 1.000 giorni: quali azioni, quali politiche

Obiettivi dell'azione

Sviluppare la strategia *lifecourse* degli interventi precoci di prevenzione e promozione della salute nei "primi mille giorni".

Si procederà alla redazione di un "profilo di salute" per la fascia pre-concezionale, concezionale e 0-6 e verranno, a livello regionale e locale, elaborati strumenti informativi concisi ed efficaci, come ad esempio i policy brief, per sensibilizzare decisori e stakeholders sull'importanza degli interventi precoci, da attuarsi nei primi 1.200 giorni di vita, che possono aumentare i fattori di protezione nello sviluppo del bambino/futuro adulto e ridurre le disuguaglianze; verrà inoltre concordato un intervento di formazione nei confronti degli operatori degli asili nido per il rafforzamento delle loro competenze come moltiplicatori dell'azione preventiva nei confronti delle famiglie; saranno inoltre seguiti alcuni progetti di sviluppo di comunità in corso ad opera di diversi soggetti (comuni, fondazioni,...) in modo da analizzarne gli elementi di successo e verificarne la scalabilità. L'azione sarà coordinata dal gruppo di lavoro regionale "Genitori Più e interventi precoci".

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2015

Livello regionale

- definizione e costruzione dell'indice del profilo di salute
- elaborazione di uno strumento informativo
- progettazione del modulo formativo per educatori di asili nido
- definizione del modello di analisi e selezione dei progetti di sviluppo di comunità da esaminare.

Livello locale

"Descrizione delle attività previste nell'anno 2015"

Il Consultorio Familiare, servizio a fortissima connotazione territoriale, è un contesto privilegiato per interventi a carattere preventivo di tipo sanitario e sociale.

Attraverso la collaborazione con altri servizi sanitari ASL (Servizio di Psicologia, Pediatria, SISP, Ostetricia-Ginecologia) e con altre associazioni e servizi esterni (ACI, biblioteche) il Consultorio mira ad ampliare e diversificare all'interno dei gruppi di accompagnamento alla nascita e dei gruppi post partum l'offerta di occasioni di incontro con i neo genitori per l'approfondimento di tematiche preventive specifiche salienti per i primi 1000 giorni di vita (Progetto "Genitori più").

- FUMO IN GRAVIDANZA, POSIZIONE SUPINA DURANTE IL SONNO, PROMOZIONE ALLATTAMENTO MATERNO E VACCINAZIONI.

- Nei corsi di accompagnamento alla nascita e negli incontri post partum saranno trattati gli argomenti connessi al fumo in gravidanza, posizione supina durante il sonno, promozione allattamento materno e vaccinazioni.

- Consegna dei depliant regionali su SIDS a tutti i nuovi nati da parte del personale della S.C. Pediatria.

- Partecipazione alla settimana mondiale allattamento al seno con iniziative specifiche rivolte alle mamme.

- Attività di sostegno allattamento al seno da parte delle ostetriche e dell'infermiera pediatrica per le donne nel post partum con l'ambulatorio del neonato sano.

- Sono previsti incontri rivolti alle neomamme con la pediatra del Consultorio e il personale SISP orientati a promuovere le principali vaccinazioni.

- Sono in fase di organizzazione incontri su comportamenti alimentari corretti da parte di operatori della S.S.D Gestione Consultori e dal SIAN.

- TRASPORTO SICURO

Come negli anni precedenti durante lo svolgimento dei corsi di accompagnamento alla nascita presso tutti i Consultori dell'ASL "VC" si realizzano, a cadenza bimensile, incontri con il personale dell'Automobil Club Italiano – ACI (Sig.ra Patrizia Roma e sig. Antonio Puggio) . Tali incontri sono finalizzati ad illustrare alle future mamme l'importanza del trasporto in sicurezza dei bambini in auto. Si consegna alle mamme un segnalibro ed una brochure con le indicazioni principali sulla sicurezza in auto.

Il corso prevede tre momenti:

1. illustrazione a grandi linee del codice della strada
2. concetti fondamentali fisica ed energia cinetica
3. criteri di sicurezza ed illustrazione sistema isofix
4. consigli generali per viaggiare sicuri.

- **LETTURA AD ALTA VOCE AL BAMBINO**

La qualità di queste esperienze precoci influisce sul linguaggio e sulle competenze legate all'acquisizione della capacità di leggere. La lettura ad alta voce al bambino è anche un mezzo per rafforzare l'esito di un attaccamento sicuro nei primi anni di vita. A cadenza bimensile per i neo genitori si realizzeranno incontri a cura delle bibliotecarie del Coordinamento Nati per Leggere Valsesia e Valsessera e della bibliotecaria di Vercelli.

Si redigerà una convenzione tra le biblioteche citate ed alcuni servizi e reparti ASL (Pediatria, SISP) finalizzata alla costituzione di un gruppo di lavoro che programmi e realizzi azioni relative al progetto NATI PER LEGGERE.

- **PREVENZIONE INCIDENTI DOMESTICI**

-Si prevede di implementare gli incontri di prevenzione incidenti domestici nei diversi Consultori ASL "VC".

- Consegna dei depliant regionali sulla prevenzione degli incidenti domestici a tutti i nuovi nati d parte del personale della S.C. Pediatria.

- **SOSTEGNO PSICOLOGICO DONNE IN GRAVIDANZA E NEL POST PARTUM**

Presso i Consultori sono iniziati e proseguiranno a cadenza regolare con le mamme incontri di sostegno psicologico finalizzato alla prevenzione della depressione post partum e ad attivare fattori abilitanti e rinforzanti rispetto all'acquisizione e all'esercizio del ruolo genitoriale. In alcuni Consultori sono previsti momenti di terapia di gruppo basati sulla rappresentazione scenica di situazioni e conflitti interpersonali. Viene favorito l'accesso al gruppo come risorsa affettiva e relazionale.

- **FORMAZIONE**

Attivazione eventi FAD per tutti gli operatori ASL "VC" su progetto "Nati per leggere" e "Posizione supina durante il sonno".

Popolazione target

Decisori, stakeholders, operatori degli asili nido, famiglie (destinatari intermedi e finali).
Donne in gravidanza , neo genitori, neonati.

Attori coinvolti/ruolo

Gruppo di lavoro regionale "Genitori Più e interventi precoci".
SsvD Gestione Consultori, Servizio Psicologia, SISP, S.C. Pediatria, S.C. Ostetricia- Ginecologia.

Indicatori di processo

Regione Piemonte	Standard per l'anno 2015
Redazione di un profilo di salute "primi 1.000 giorni"	Disponibile l'indice del profilo
Numero di strumenti informativi prodotti	Almeno uno strumento prodotto
Formazione per educatori di asili nido	Progettazione del modulo formativo
Studio di "trasferibilità" progetti di sviluppo di comunità	Report su definizione modello di analisi e selezione progetti
ASL VC	Standard per l'anno 2015
Numero neo genitori partecipanti agli incontri di pre e post parto.	= o > 200

Azione 2.1.3

AZIONE REGIONALE

Ambienti sicuri

Obiettivi dell'azione

Creare una rete di tecnici sensibili ai problemi della prevenzione che, operando nelle case (ristrutturazioni e manutenzione) e nei luoghi del tempo libero (parchi gioco e palestre), sfruttino l'occasione per informare gli utenti sul corretto utilizzo degli impianti, divenendo moltiplicatori delle azioni preventive.

Si prevede di:

- attivare e/o consolidare la collaborazione con le associazioni degli artigiani e degli impiantisti perché i nuovi impianti e i lavori di manutenzione siano accompagnati da informazioni agli utenti sul corretto utilizzo e sui rischi possibili;
- collaborare con i tecnici dei Comuni perché sia posta attenzione alla sicurezza delle attrezzature presenti nei parchi giochi per i bambini;
- collaborare con i gestori delle palestre perché sia posta attenzione alla sicurezza delle attrezzature e degli impianti;
- stipulare convenzioni/accordi con le associazioni interessate e con i comuni per la diffusione di buone pratiche anche attraverso momenti di formazione ad hoc.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2015

Livello regionale

Attivare e/o consolidare collaborazioni con le associazioni artigiane presenti sul territorio perché i nuovi impianti e i lavori di manutenzione siano accompagnati da informazioni agli utenti sul corretto utilizzo e sugli eventuali rischi di gestione, a tal fine sarà necessario identificare a livello regionale i possibili interlocutori e valutare le modalità per il loro coinvolgimento.

Popolazione target

Associazioni di categorie artigiane.

Attori coinvolti/ruolo

Gruppo Guadagnare Salute Piemonte (GSP).

Indicatori di processo

Regione Piemonte	Standard per l'anno 2015
Incontri con i responsabili delle associazioni/uffici tecnici per definire collaborazioni e attività	Invio informative sull'obiettivo

Azione 2.2.1

Come leggere l'etichetta dei prodotti confezionati per bambini: una guida all'uso

Obiettivi dell'azione

Favorire una lettura consapevole delle etichette attraverso:

- l'aggiornamento della Banca dati regionale delle etichette dei prodotti confezionati (raccolte nell'ultima edizione di "Okkio alla salute").

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2015

Livello regionale e locale

"Descrizione delle attività previste nell'anno 2015"

L'aggiornamento e manutenzione della Banca dati saranno effettuati dall'ASL TO3 (ASL capofila) con la collaborazione di tutte le ASL piemontesi.

Nella ASL "VC" sono state raccolte le etichette dei prodotti confezionati nel contesto del progetto "Okkio alla Salute" 2014. Le etichette sono state spedite nel settembre 2014 alla ASL TO3 capofila nel progetto. Allo stato attuale, come riferito dalla referente del progetto, è in corso il caricamento dei dati raccolti nella Banca Dati.

Popolazione target

Operatori SSR (destinatari finali).

Attori coinvolti/ruolo

SIAN ASL TO3, SIAN ASL piemontesi.

Indicatori di processo

Regione Piemonte	Standard per l'anno 2015
Indicatore sentinella: Etichette caricate in Banca dati Il caricamento delle etichette sarà effettuato dall'ASL TO3 (ASL capofila)	Caricamento del 50% delle etichette raccolte nella Banca dati

Azione 2.2.2

Incidenti domestici: quali informazioni

Obiettivi dell'azione

Attivare percorsi informativi presso le strutture che accolgono gli anziani nel tempo libero – ad esempio i centri ricreativi – o presso le strutture residenziali, per aumentare la conoscenza e la consapevolezza dei rischi e delle misure di prevenzione.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2015

Livello locale

"Descrizione delle attività previste nell'anno 2015"

Il Referente per la prevenzione degli "Incidenti domestici" della ASL VC, con il Gruppo di lavoro, intende attivare contatti a livello locale con i potenziali stakeholders per programmare interventi informativi per la popolazione anziana.

L'attività sarà così strutturata:

- Avvio dei contatti con la Città di Vercelli - Assessorato alle Politiche Sociali (interlocutore per i Centri ricreativi per gli anziani) - nonché con gli Enti gestori delle RSA (Residenze Sanitarie Alberghiere) dislocate nel territorio della Città di Vercelli attraverso la proposta di un programma di formazione e informazione finalizzato alla individuazione e rimozione dei principali fattori di rischio presenti nel contesto abitativo predisponenti al fenomeno degli incidenti domestici per le persone anziane.

In particolare, si intende conseguire la condivisione di conoscenze e comportamenti omogenei da adottare perseguendo in tal modo la cultura della sicurezza in ambiente domestico e garantendo nel contempo la diffusione di un messaggio corretto agli Over 65 e ai loro caregivers con particolare riferimento alle dinamiche incidentali strettamente correlate alle abitudini di vita degli anziani;

- la metodologia prescelta è quella della proiezione di un CD creato ad hoc a carattere didattico/dimostrativo cui seguirà eventuale approfondimento della materia con domande e risposte tra gli esperti e i partecipanti all'evento formativo.

Il contenuto del CD è rivolto sia direttamente agli anziani sia al personale addetto ai segmenti più longevi della popolazione ospiti delle strutture e potrà essere effettuata nelle sedi dei Centri Incontri e nei locali delle RSA previa programmazione. Successivamente sarà stabilito se il percorso formativo avverrà in momenti separati per personale e utenti ovvero se tale attività sarà espletata congiuntamente in un unico atto;

- la calendarizzazione degli incontri sarà predisposta d'intesa con titolari e gestori delle strutture.

Popolazione target

- 1) Operatori e professionisti (caregivers) che in ambito sanitario e sociale si occupano di salute, servizi e assistenza per la popolazione anziana (destinatari intermedi);
- 2) Persone anziane over 65 autosufficienti che vivono nelle loro abitazioni e che trascorrono ore della giornata nei Centri Incontro riservati alla "terza età" quali luoghi di aggregazione per intrattenimento, tempo libero e attività socio-culturali gestiti dalla municipalità della Città di Vercelli (destinatari finali);
- 3) Persone anziane over 65 che vivono nelle RSA (Residenze Sanitarie Alberghiere) attive nella Città di Vercelli (destinatari finali).

Attori coinvolti/ruolo

Gruppo Guadagnare Salute Piemonte (GSP), Personale della S.C. SISP ASL VC, Comune di Vercelli, RSA (Residenze Sanitarie Alberghiere) attive nella Città di Vercelli.

Indicatori di processo

ASL VC	Standard per l'anno 2015
Percorsi informativi attivati	Contatti con le strutture interessate

Al di fuori dell'obiettivo principale dell'Azione 2.2.2, nell'Azienda verranno proseguiti, nella medesima finalità di prevenzione degli incidenti domestici i seguenti progetti:

Sarà proseguita l'attività del Progetto "Affy Futapericolo" per la promozione della sicurezza in casa in soggetti di età compresa tra i 3 e i 6 anni rivolto ai bambini delle Scuole dell'Infanzia attraverso un Kit di attività svolte dalle insegnanti.

Il referente per gli "Incidenti domestici" della ASL VC per il 2015 garantirà la collaborazione con il Responsabile del Pronto Soccorso dei Presidi Ospedalieri della ASL per ottenere la corretta codifica degli accessi al PS per infortuni di tipo domestico.

Gruppo di lavoro Incidenti domestici

Onesimo Vicari – S.C. Servizio Igiene e Sanità Pubblica – referente aziendale Incidenti domestici

Gabriele Bagnasco – S.C. Servizio Igiene e Sanità Pubblica

Virginia Silano – S.C. Servizio Igiene e Sanità Pubblica

Raffaella Scaccioni – RePes aziendale – S.S.D. Gestione attività integrate di prevenzione

Antonella Barale – S.S.D. Gestione attività integrate di prevenzione

Francesco Cussotto – S.C. Servizio Igiene e Sanità Pubblica

Alberto Russo – S.C. Servizio Igiene e Sanità Pubblica

Azione 2.3.1

Con meno sale la salute sale

Obiettivi dell'azione

- definizione accordo Regione-Associazione di categoria
- definizione poster e materiale informativo
- attuazione di incontri di informazione/formazione indirizzati ai panettieri e addetti ristorazione collettiva finalizzati alla riduzione del contenuto di sale nelle preparazioni alimentari
- informazione ai consumatori con il supporto dei MMG.

Si prevede di attuare il progetto in tutte le ASL mediante l'organizzazione di incontri informativi/formativi, documenti di indirizzo e di sostenerne l'implementazione con azioni di sensibilizzazione/comunicazione.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2015

Livello regionale

Definire e siglare accordo Regione-Associazione di categoria.

Livello locale

"Descrizione delle attività previste nell'anno 2015"

Nel corso del 2015 si avvierà un'attività di contatto con i referenti locali dell'associazione panificatori, allo scopo di predisporre almeno un incontro di informazione/formazione nella ASL indirizzato ai panificatori, che sarà organizzato nell'autunno 2015, a cura del Servizio SIAN.

Ai panificatori aderenti al corso, che firmeranno il protocollo previsto di riduzione del contenuto di sale (L'intesa prevede, da parte dei panificatori, l'impegno a ridurre gradualmente il contenuto di sale in tutto il pane prodotto (meno 5% all'anno per due anni) e per rendere disponibile, almeno un giorno la settimana, una linea di pane senza sale o con contenuto di sale dimezzato, eventualmente anche prodotto con cereali meno raffinati, integrale o semi integrale), sarà fornito il materiale informativo e la locandina predisposta dalla Regione Piemonte.

L'attività sarà segnalata in un'area specifica accessibile al pubblico sul sito della Regione Piemonte

Popolazione target

Panificatori ed operatori alimentari, popolazione generale.

Attori coinvolti/ruolo

Gruppo Guadagnare Salute Piemonte (GSP), ASL.

Indicatori di processo

Regione Piemonte	Standard per l'anno 2015
<i>Indicatore sentinella:</i> Definizione accordo e produzione materiale per la comunicazione	Evidenza documentale
Incontri di informazione/formazione nelle ASL indirizzati ai panificatori	Almeno 1 per ASL
ASL VC	Standard per l'anno 2015
Incontri di informazione/formazione nelle ASL indirizzati ai panificatori	Almeno 1

Azione 2.4.1

AZIONE REGIONALE

Prevenzione del consumo dannoso di alcolici nel contesto del divertimento e Promozione della guida responsabile: Rete Regionale e Progetti multi-componente

Obiettivi dell'azione

- sviluppare una rete regionale che coordini e indirizzi programmi di empowerment di comunità locale per contrastare il consumo di alcol a rischio nei contesti del divertimento e i comportamenti di guida in stato di ebbrezza alcolica;
- promuovere alleanze a livello locale tra gestori dei locali pubblici, prefettura, associazionismo, decisori e operatori della sanità al fine di sviluppare empowerment di comunità sul problema;
- migliorare nei destinatari finali la percezione del proprio stato psicofisico dopo assunzione di alcol e modificare l'intenzione di guidare anche se in stato di ebbrezza a seguito degli interventi di counselling e informativi realizzati nei contesti del divertimento.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2015

Livello regionale

Costituzione e formalizzazione di una rete regionale di coordinamento e d'indirizzo, in continuità con quanto realizzato dal coordinamento Safe Night Piemonte nato con il programma CCM GSA, che sulla base del lavoro di confronto tra esperienze territoriali diverse ha consentito la costruzione di una visione comune circa la mission e gli obiettivi degli interventi nei contesti del divertimento giovanile notturno.

Pianificazione di progetti multicomponente coordinati a livello regionale che prevedono:

- formazione-sensibilizzazione dei gestori del divertimento giovanile notturno;
- advocacy con gli amministratori locali;
- counseling individuali svolti da parte degli operatori delle postazioni mobili con l'ausilio di etilometri, simulatori di guida, occhiali alcolemici, materiali informativi ecc.

Si intende sperimentare in alcune ASL l'utilizzo di Social Network e di APP specifiche, quali modalità comunicative innovative, all'interno dei programmi in atto.

Livello locale

Realizzazione di progetti multicomponente coordinati a livello regionale almeno in 3 ASL.

Popolazione target

Operatori/professionisti delle ASL (Rete Regionale); giovani che frequentano il contesto del divertimento (destinatari finali); associazioni del privato sociale, del volontariato, del mondo giovanile, *peer educator*, gestori del divertimento, amministratori locali, prefettura (destinatari intermedi).

Attori coinvolti/ruolo

Rete Regionale di coordinamento e indirizzo (coordinamento e indirizzo dei progetti/interventi nei contesti del divertimento), operatori ASL (elaborazione, implementazione, valutazione e valorizzazione dei progetti/interventi); associazioni del privato sociale, del volontariato, del mondo giovanile – Peer Educator – (implementazione dei progetti/interventi soprattutto per quanto riguarda la gestione delle postazioni nei contesti del divertimento), gestori del divertimento, amministratori locali, prefettura (alleanze/partnership per advocacy).

Indicatori di processo

Regione Piemonte	Standard per l'anno 2015
Indicatore sentinella: Formalizzazione Rete	Costituzione e formalizzazione della rete Sì/NO
N. riunioni annuali della Rete	Riunioni bimestrali
N. di ASL che attivano progetti nel contesto del divertimento	Almeno 3 ASL che partecipano alla rete attivano progetti multi-componente

Azione 2.4.2

Save the date

Obiettivi dell'azione

Promuovere azioni di sensibilizzazione in occasione delle giornate tematiche celebrate dall'OMS (quali ad esempio la Settimana della salute mentale, la Settimana mondiale dell'allattamento del seno, la Giornata mondiale dell'attività fisica, fumo, ...) per sviluppare l'empowerment e mantenere viva l'attenzione della popolazione, e non solo degli addetti ai lavori, su:

- gli sviluppi della ricerca;
- l'importanza e la promozione di uno stile di vita salutare;
- l'importanza e la promozione del benessere mentale oltre a quello fisico, con particolare attenzione a contrastare lo stigma e l'idea di "incurabilità" che da sempre accompagna la sofferenza mentale.

Il GSP, tutti i settori e i gruppi di lavoro regionali direttamente coinvolti metteranno in atto iniziative di sensibilizzazione, in collaborazione con quelle messe in atto a livello locale dalle ASL. Le iniziative potranno prevedere la realizzazione di eventi tematici specifici realizzati a livello regionale o locale dalle ASL e la messa a disposizione, attraverso i siti istituzionali (www.regione.piemonte.it; www.dors.it) di materiale documentale divulgativo di approfondimento/aggiornamento.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2015

Livello regionale

- azioni di sensibilizzazione: Giornata Mondiale dell'attività fisica (aprile 2015); iniziative di sensibilizzazione in occasione della Settimana della salute mentale (ottobre 2015);
- individuazione e calendario delle giornate tematiche "da celebrare" nell'anno 2016.

Livello locale

"Descrizione delle attività previste nell'anno 2015"

Si prevede di realizzare una serie di eventi in occasione della Settimana dell'Allattamento Materno prevista per ottobre 2015, con il coinvolgimento di enti pubblici (Comuni) e di associazioni private (associazioni di genitori, asili nido privati, associazioni di volontariato). La manifestazione comprenderà l'organizzazione di un flashmob nella piazza principale di Vercelli, un convegno per la promozione dell'allattamento materno e una serie di iniziative rivolte sia alla popolazione generale che a gruppi di mamme o di donne in gravidanza. L'organizzazione è curata dall'ASL VC che per il 2015 coordina il Tavolo interistituzionale per la promozione dell'allattamento materno di Vercelli

Popolazione target

Popolazione generale (destinatario finale).

Attori coinvolti/ruolo

Gruppo Guadagnare Salute Piemonte (GSP), Rete Attività fisica Piemonte (RAP) e tutti i settori e i gruppi di lavoro regionali direttamente coinvolti.

Indicatori di processo

Regione Piemonte	Standard per l'anno 2015
Azioni di sensibilizzazione (eventi e/o materiali su siti istituzionali)	- almeno 1 evento - pubblicazione di almeno 1 documento divulgativo di approfondimento/aggiornamento
ASL VC	Standard per l'anno 2015
Azioni di sensibilizzazione (eventi e/o materiali su siti istituzionali)	almeno 1 evento

Azione 2.5.1

Walking programs

Obiettivi dell'azione

Sostenere la pratica dell'attività fisica e contribuire al raggiungimento dei livelli raccomandati per fascia di età attraverso i 'walking programs' – fit o nordic walking, gruppi di cammino – attività spontanee e accessibili a tutti.

I 'walking programs' sono la tipologia di intervento più diffusa per la promozione dell'attività fisica a livello locale. Con quest'azione si vuole mettere a disposizione dei professionisti, sanitari e non, strumenti di progettazione e di valutazione per la realizzazione di 'walking programs' destinati alla popolazione adulta e, in particolare, agli ultra 64enni e favorirne l'attivazione su tutto il territorio regionale.

In particolare si prevede di:

- elaborare, nell'ambito delle attività della Rete Attività fisica Piemonte (RAP), un modello di piano di valutazione, articolato in più fasi e corredato di strumenti per la sua applicazione, da sperimentare nei progetti di 'walking programs' attivati a livello locale;
- aumentare l'offerta di "gruppi di cammino" da parte di ASL e Comuni attivando gruppi di cammino in tutte le ASL della Regione in collaborazione con i Comuni, le circoscrizioni, i centri per anziani o altri enti/associazioni che lavorano con loro.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2015

Livello regionale

Elaborare il piano di valutazione a cura della RAP.

Livello locale

"Descrizione delle attività previste nell'anno 2015"

Nella ASL VC di Vercelli si prevede:

- Organizzazione e realizzazione di un corso per conduttori di gruppo di cammino che prevede anche indicazioni specifiche sulla progettazione.

Il corso, il secondo organizzato nell'ASL VC, si rivolge ad operatori sanitari dell'ASL VC ma anche a volontari delle associazioni di volontariato attive nell'ambito della promozione della salute (Diapsi, LILT ecc.) in modo da favorire, anche nel volontariato, la progettazione di iniziative di walking. Sono stati invitati anche docenti referenti alla salute di un Istituto Comprensivo di Vercelli.

- Partecipazione all'iniziativa di empowerment di comunità "L'isola che non c'è" promossa dal comitato

di quartiere Isola, patrocinato dal Comune di Vercelli, con l'intervento al dibattito pubblico "Energie per la città e il quartiere" insieme ad associazioni di promozione sociale (Caritas, Itaca, GAS) e a gruppi di volontariato. L'intervento sarà centrato su promozione della salute e attivazione di gruppi di cammino di quartiere.

- Anche per il 2015 si prevede di organizzare due iniziative di promozione del cammino, condotte da operatori sanitari formati dell'ASL VC in collaborazione con i volontari che hanno partecipato al corso di formazione.

Come nel 2014 i gruppi di cammino saranno realizzati in due mesi distinti e avranno orari differenti per consentire a soggetti di target diversi di partecipare: nell'orario mattutino i pensionati nell'orario preservare i soggetti lavoratori. I gruppi saranno attivati nelle quattro sedi dell'ASL VC: Vercelli, Santhià, Gattinara e Borgosesia.

- Nell'ambito degli incontri dei gruppi di cammino sarà diffuso materiale informativo sulle percentuali di popolazione sedentaria e sugli stili alimentari della popolazione del territorio (Dati Sorveglianza Passi) al fine di promuovere stili di vita sani.

- Collaborazione con l'associazione sportiva "PGS – Decathlon" per la realizzazione di eventi di promozione dell'attività motoria.

- Realizzazione di un corso di promozione del cammino rivolto a tutte le maestre delle scuole elementari dell'I.C. "Ferraris" nell'ambito del progetto "Alimentazione e attività fisica" promosso dal progetto regionale "Profili di salute a scuola". Il corso ha l'obiettivo di promuovere il cammino nelle docenti che attiveranno con i loro studenti nell'A.S. 2015/16 iniziative di promozione del cammino e del movimento.

Popolazione target

Operatori SSR, popolazione adulta e anziana (destinatari finali).

Attori coinvolti/ruolo

Rete Attività fisica Piemonte (RAP), gruppo Guadagnare Salute Piemonte (GSP), ASL, associazioni, comuni.

Indicatori di processo

Regione Piemonte	Standard per l'anno 2015
N. riunioni gruppo di lavoro	Almeno 1 riunione del gruppo di lavoro
Piano di valutazione	Ricerca e analisi di documenti e strumenti
N. di gruppi di cammino attivati	N. incontri con enti/associazioni per la programmazione delle attività
ASL VC	Standard per l'anno 2015
N. di gruppi di cammino attivati	2

Azione 2.6.1

Rapporto uomo-animale: strategie d'informazione e attività di controllo

Obiettivi dell'azione

- Educare, informare e sensibilizzare la popolazione sulle tematiche relative al fenomeno del randagismo, al corretto rapporto uomo/animale e alle zoonosi.
- Armonizzare a livello regionale l'utilizzo dell'anagrafe canina per migliorarne le performance.
- Attuare attività programmata di controllo sulle strutture che accolgono cani senza proprietario (canili e rifugi).

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2015

Livello regionale e locale

Si prevede di:

- realizzare attività di informazione e divulgazione. Queste attività saranno organizzate, su base pluriennale, in sinergia con gli altri programmi di settore che si occupano di promozione della salute, al fine di conseguire, nel quadriennio, gli obiettivi specifici regionali di comunicazione dei principi di prevenzione e di rilancio dell'incentivazione all'iscrizione all'anagrafe canina. I destinatari di questa attività saranno: proprietari di animali, professionalmente e non professionalmente esposti, popolazione sensibile;
- analizzare il sistema Anagrafe degli animali da affezione al fine individuare le criticità nelle registrazioni ed interrogazioni armonizzandone l'impiego a livello regionale;
- attuare un piano di controllo delle strutture.

Livello locale

"Descrizione delle attività previste nell'anno 2015"

- Attività di informazione e divulgazione: il Servizio Veterinario – Area A, ed in modo particolare lo "sportello animali d'affezione" costituito ex D.G.R. 4-9730/2008, già da alcuni anni è fortemente impegnato in attività di informazione e divulgazione sulle tematiche relative al fenomeno del randagismo, al corretto rapporto uomo/animale ed alle zoonosi. L'iniziativa di maggior rilievo, sviluppata dal Servizio nel 2010, e poi in parte replicata negli anni successivi a cura delle Amministrazioni Comunali, era stata attuata mediante una campagna di rilancio dell'anagrafe canina con la realizzazione di manifesti da affiggere, brochure e locandine dal titolo "Randagio a chi? Io ho il microchip!". Tale materiale è stato distribuito in modo da renderlo disponibile a tutte le Amministrazioni comunali della Asl ed alla cittadinanza. Accanto a questa iniziativa era stato organizzato un Corso di aggiornamento professionale rivolto ad agenti e ispettori delle P. M., Guardie zoofile volontarie e agenti di P.G.

Nel 2014 si è collaborato al progetto finanziato dalla Regione Piemonte con Determina Dirigenziale della Direzione Sanità n° 968 del 25.11.13 e destinato alle Città capoluogo di Provincia. Il progetto di educazione sanitaria, informazione/formazione e vigilanza in materia di animali d'affezione si è concretizzato con una serie di incontri serali aperti alla cittadinanza con relazioni tenute dal responsabile dello "Sportello" e da altri docenti, fra cui un Veterinario comportamentalista che ha anche supportato i partecipanti in una esercitazione pratica.

Inoltre, da anni vengono tenute lezioni nelle scuole, in accordo con quanto previsto nel "Programma 1 – OC. 4.1 – OSR 1.3A OC 3.1" per informare e sensibilizzare la popolazione scolastica sul corretto rapporto uomo/animale anche ai fini della prevenzione del fenomeno del randagismo ("Cane in classe" e altri format).

Per il 2015, anche in base alle indicazioni regionali, ed alla disponibilità di eventuali finanziamenti, si svilupperanno iniziative di informazione e divulgazione, principalmente attraverso il sito ASL e gli sportelli al pubblico e proseguiranno le lezioni nelle scuole aderenti alla proposta educativa.

- Anagrafe degli animali da affezione: a livello di anagrafe canina sono state individuate alcune criticità sia nelle registrazioni ed interrogazioni, sia nell'applicazione in campo, che appaiono di difficile risoluzione senza interventi normativi o comunque disposizioni regionali atti a superarle. Nel 2015 si incentiverà l'informazione per richiamare i possessori delle cagne al rispetto dell'obbligo di identificazione con microchip dei cuccioli prima della loro cessione e per coinvolgere maggiormente i veterinari libero-professionisti nella divulgazione ai proprietari di cani di una corretta informazione sugli obblighi di legge in materia di anagrafe. La percentuale di cani identificati ed iscritti all'anagrafe regionale, catturati e poi restituiti al proprietario, rispetto al totale dei cani catturati si mantiene intorno al 59 % e potrà scendere solo con ulteriori azioni che conducano ad un ulteriore rilancio dell'obbligo di identificazione con microchip di tutti i nuovi nati e di contenimento delle cucciolate indesiderate. In tal senso si attendono indirizzi nuovi nei LEA di prossima approvazione.

Relativamente al randagismo felino nel 2015 proseguirà la campagna di sterilizzazione dei gatti delle colonie feline che comporta la partecipazione diretta del Servizio (e dello "sportello" in modo particolare) nell'esecuzione di una rilevante quota di interventi chirurgici (alcune centinaia all'anno a partire dal 2010), integrati dall'identificazione elettronica dei gatti ed inserimento in "anagrafe felina". La diretta partecipazione dell'ASL nelle sterilizzazioni chirurgiche è una peculiarità, in Piemonte, solo delle AASSLL di VC e AL ed anticipa i contenuti dei nuovi LEA.

- Piano di controllo sulle strutture che accolgono cani senza proprietario (canili e rifugi): le strutture che ospitano cani in modo professionale (canili sanitari, rifugi, strutture private per pensione o allevamento) sono soggette a vigilanza veterinaria permanente, con frequenze variabili in funzione del turn over di animali e del livello di rischio attribuito sulla base del risultato dai pregressi atti di vigilanza. Nel 2014 si è attuato un programma di vigilanza straordinario sui canili e gattili che ha interessato tutte le strutture autorizzate, suddivise in due gruppi per livello di rischio: un gruppo con i canili sanitari di prima accoglienza e/o rifugio a rischio più elevato e l'altro con le strutture private di pensione e/o allevamento. Si è utilizzato come strumento di controllo ufficiale l'audit, con equipe integrate composte dal responsabile "sportello", dal referente "benessere animali affezione Area C" e dal veterinario Area A "responsabile" per il singolo canile.

Poiché questo progetto, che ha comportato un notevole sforzo organizzativo ed impegno di risorse umane, ha evidenziato un buon livello generale, sia strutturale che gestionale dei canili presenti sul territorio ASL, nel 2015 si proseguirà con controlli ordinari (almeno 1/anno) presso tutti gli impianti autorizzati.

Popolazione target

Proprietari di animali da affezione, veterinari L.P., gestori di strutture di ricovero animali da affezione.

Attori coinvolti/ruolo

Regione, Servizi Veterinari ASL, SSD Informatica Area di Prevenzione dell'ASL CN1, Ordini Medici Veterinari.

Indicatori di processo

Regione Piemonte	Standard per l'anno 2015
Predisposizione e realizzazione di un piano di informazione/comunicazione rivolto alle popolazioni target	Definizione delle strategie di comunicazione
Proporzione cani identificati ed iscritti all'anagrafe regionale, restituiti al proprietario, rispetto al numero di cani catturati	Consolidamento dei risultati 2014
Proporzione controlli effettuati rispetto al numero di canili/rifugi presenti sul territorio	Esecuzione dei controlli previsti dal programma aziendale

Gruppo di lavoro Veterinari

Marco Montafia – S.C. Veterinario Area C
Magda Ardizio – S.C. Veterinario Area A
Daniele Salussoglia – S.C. Veterinario Area A

Gruppo di lavoro "Guadagnare Salute Piemonte -Comunità e ambienti di vita"

Raffaella Scaccioni – RePES Aziendale, S.S.D. UVOS
Antonella Barale – S.S.D. UVOS
Gianfranco Abelli – S.C. S.I.A.N.
Onesimo Vicari – S.C. S.I.S.P.
Paola Gariboldi – S.C. Ser.T.
Donatella De Lillo – S.C. Ser.T.
Patrizia Colombari – S.S.D. Psicologia
Sabrina Costa – S.C. SerT.
Cristina Camana – S.C. Ser.T.
Silvia Ferraris - S.C. Unità modulare Psichiatria.
Germano Giordano – S.S.D. Medicina dello Sport
Claudia Taliano - S.S. URP e Comunicazione
Elisabetta Repetto - S.S.v.D. Gestione Consulitori, S.S.D. Psicologia.
Elena Uga – S.C. Pediatria
Alessandra Turchetti – S.S.v.D Gestione Consulitori
Nadia Giordano - S.S.v.D. Gestione Consulitori
Virginia Busolin – Centro Salute Mentale.
Luisa Novella – S.C. S.I.A.N.

Programma 3

Guadagnare Salute Piemonte Comunità e ambienti di lavoro

Programmazione annuale locale – anno 2015

Quadro strategico

La promozione della salute nei luoghi di lavoro Workplace health promotion (WHP) si propone di tutelare la salute dei lavoratori attraverso il miglioramento dell'ambiente e l'organizzazione del lavoro e di favorire il loro coinvolgimento nell'effettuare scelte salutari.

Questo tipo di intervento prevede un coinvolgimento multidisciplinare e multisettoriale di tutti i soggetti direttamente coinvolti (datori di lavoro, lavoratori, medico competente, parti sociali, comunità locale). Il posto di lavoro occupa temporalmente la maggior parte della giornata dell'individuo e risulta il momento più favorevole al suo coinvolgimento al fine di:

1. diffondere informazioni e conoscenze sull'importanza di uno stile di vita salutare;
2. proporre scelte alimentari salutari;
3. offrire opportunità di praticare attività fisica.

I risultati di revisioni sistematiche e metanalisi dimostrano che gli interventi di WHP ad azione multicomponente e multifattoriale possono produrre benefici effetti sia per la salute dei lavoratori (minor rischio di malattie cardiovascolari) sia per l'Azienda.

Migliorare lo stile di vita della popolazione adulta che lavora vuol dire moltiplicare l'azione preventiva in ambito familiare e di comunità e avere in futuro una popolazione anziana in condizioni di maggior benessere psico-fisico.

A questo proposito risulta utile ricordare che gli stili di vita sono fortemente correlati a variabili demografiche e socio-economiche e di questo bisognerà tener conto nella strutturazione di progetti in tal senso.

Fino ad ora a livello locale (ad esempio la ns ASL intesa come ambiente di lavoro) si è lavorato principalmente per:

1. intervenire su stili di vita attraverso i controlli del Medico Competente durante le visite periodiche (con utilizzo di questionari relativi al fumo)
2. favorire i controlli sull'uso di bevande alcoliche (controlli sul personale sanitario in servizio)
3. offrire scelte alimentari salutari (controlli SIAN sulla qualità delle mense)
4. rafforzare i metodi di comunicazione aziendale
5. predisporre attività salutari di cui i lavoratori diventano parte attiva (ad esempio attività fisica predisposta in orari idonei per i dipendenti e molto pubblicizzata all'interno dell'ASL "Gruppi di cammino").

Quanto sopra risulta sperimentato per certi aspetti anche a livello di ASL VC.

Al momento attuale queste azioni svolte in forma sporadica dovranno essere intensificate e stabilire una forte sinergia con gli altri programmi di setting di Guadagnare Salute Piemonte (Comunità e ambienti di vita e Promozione della salute e prevenzione nel setting sanitario).

Queste attività dovranno prevedere il coinvolgimento del CUG (Comitato Unico di Garanzia), dello SpreSal, del il SIAN, della Medicina dello Sport e della Medicina del Lavoro.

Le azioni volte a migliorare gli stili di vita dei lavoratori e la salute negli ambienti di lavoro saranno supportati dal livello regionale che prevede di:

1. mettere a disposizione degli operatori metodi e strumenti per favorire la conoscenza di buone prassi (materiale informativo, corsi FAD);
2. elaborare strumenti per la progettazione e la valorizzazione di interventi e progetti (questionari, schede progetto);
3. elaborare progetti multifattoriali per la promozione di stili di vita salutari.

Azioni previste nel periodo - Sintesi complessiva

Il gruppo di lavoro regionale Guadagnare Salute Piemonte (GSP), partendo dai dati del profilo di salute piemontese, svilupperà – in sinergia con altri interlocutori – strategie a sostegno dell'implementazione di azioni efficaci per la promozione di stili di vita salutari nei luoghi di lavoro a livello sia regionale che locale.

Le azioni si focalizzeranno soprattutto su:

- l'elaborazione e la diffusione di materiali e strumenti per lo sviluppo delle conoscenze, la progettazione, la valutazione e la valorizzazione di interventi e progetti di WHP;
- l'elaborazione e la sperimentazione di progetti multi-componente e multi-fattoriale di WHP;
- lo studio di fattibilità per la creazione di una rete WHP Piemonte.

Tutti i materiali prodotti saranno diffusi e valorizzati attraverso i canali istituzionali: www.regione.piemonte.it, www.dors.it, newsletters "Sicuri di essere sicuri".

Il programma prevede, in particolare, il coinvolgimento a livello regionale e di ASL della struttura Promozione della Salute, del CUG (Comitato Unico di Garanzia) e di almeno i seguenti servizi sanitari: SPReSAL, SIAN, Medicina dello Sport, Medicina del Lavoro che saranno coinvolti, nelle diverse azioni, sulla base delle specificità territoriali e delle esperienze già svolte. Le azioni regionali sono pertanto finalizzate principalmente a rafforzare le conoscenze e le competenze degli operatori e dei membri dei gruppi di progetto e a favorire l'attivazione e la "messa a sistema" di interventi e progetti di WHP su tutto il territorio regionale.

Le azioni del programma prevedono di:

- mettere a disposizione metodi e strumenti per favorire la conoscenza di buone prassi (materiale informativo – ad esempio fact-sheet –, corso FAD,...). Si approfondiranno, a questo proposito, i dati di contesto e si effettuerà una ricerca e un'analisi di: prove di efficacia, esperienze promettenti e buone pratiche, metodi e strumenti per la promozione di stili di vita salutari nei luoghi di lavoro a livello locale, nazionale e internazionale. Per diffondere conoscenze e metodologie si predisporranno e diffonderanno documenti divulgativi e si progetterà – e avvierà – un corso FAD sulla WHP, accreditato ECM e destinato agli operatori dei servizi sanitari. Il corso prevederà tre moduli tematici su: modelli e strategie di WHP, interventi promettenti ed efficaci, strumenti per informare e progettare in WHP;
- elaborare strumenti per la progettazione, la valutazione e la valorizzazione di interventi e progetti (ad esempio questionari, check list, schede progetto, piani di valutazione,...). Partendo dallo studio delle prove di efficacia e delle buone pratiche si costruiranno strumenti che facilitino l'elaborazione e la valutazione di interventi e progetti di WHP;
- elaborare e sperimentare a livello locale progetti multi-componente e multi-fattoriale per la promozione di stili di vita salutari nella popolazione adulta che lavora. Per favorire l'elaborazione e l'attivazione, su tutto il territorio regionale, di progetti multi-componente e multi-fattoriale di WHP (ad esempio per promuovere l'attività fisica e un'alimentazione salutare, per favorire e migliorare il benessere organizzativo, per contrastare il tabagismo) si prevede di realizzare una ricognizione e un'analisi degli interventi e dei progetti di WHP – realizzati nelle ASL o a cui le ASL hanno collaborato – per individuare le azioni "trasferibili" e di attivare una "comunità di pratica" per accompagnare l'ideazione di nuovi progetti;
- studiare la fattibilità della creazione della Rete WHP Piemonte. Lo studio prevederà: la ricerca e l'analisi delle esperienze in atto a livello nazionale e locale, la consultazione dei diversi portatori d'interesse – imprese, sindacati, medici competenti, ... – a partire dal coinvolgimento del Comitato Regionale di Coordinamento (CRC), l'elaborazione di un Report con i risultati dello studio. Attraverso la creazione di una rete regionale si vuole offrire alle imprese (pubbliche e private) che vogliono investire sulla salute e sul benessere del personale, un supporto per l'attivazione di progetti WHP, mettendo a disposizione materiali, metodi e strumenti condivisi e validati per la realizzazione di buone pratiche nel campo della promozione della salute dei lavoratori.

Le diverse attività, in cui si declineranno le azioni, saranno gestite e realizzate dal gruppo di lavoro regionale Guadagnare Salute Piemonte (GSP) in sinergia con altri soggetti o gruppi regionali opportunamente individuati sulla base delle competenze specifiche.

Azione 3.1.1

Dalle prove di efficacia alle buone pratiche

Obiettivi dell'azione

Effettuare un approfondimento dei dati di contesto per settore lavorativo e una ricerca e analisi di prove di efficacia, esperienze promettenti, buone pratiche, metodi e strumenti per la promozione di stili di vita salutari nei luoghi di lavoro a livello locale, nazionale e internazionale. La ricerca e l'analisi saranno effettuate dal gruppo di lavoro regionale Guadagnare Salute Piemonte (GSP).

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2015

Livello regionale

Definizione del gruppo di lavoro e delle attività di ricerca ed analisi.

Livello locale

"Descrizione delle attività previste nell'anno 2015"

Si prevede di attivare un sottogruppo del Gruppo Aziendale di Promozione della Salute (Guadagnare Salute ASL VC) a cui invitare anche un rappresentante dello Spresal. All'interno di questo sottogruppo saranno individuati, se necessario, gli operatori che parteciperanno al gruppo di lavoro regionale.

Popolazione target

Operatori SSR, aziende pubbliche e private (destinatari finali).

Attori coinvolti/ruolo

Gruppo di lavoro regionale GSP e struttura Promozione della salute delle ASL.

Indicatori di processo

Regione Piemonte	Standard per l'anno 2015
Riunioni gruppo di lavoro dedicate a definire e orientare gli obiettivi della ricerca e all'elaborazione dei risultati e relativo cronoprogramma	Cronoprogramma dell'attività di ricerca e analisi

Azione 3.1.3

Corso FAD WHP per operatori sanitari

Obiettivo dell'azione

Progettare e realizzare un percorso di formazione a distanza, accreditato ECM, sulla WHP destinato agli operatori dei servizi sanitari. Il corso prevede 3 moduli tematici:

- Modelli e strategie di WHP (ad esempio il modello del The Health Communication Unit del Centre of Health Promotion dell'Università di Toronto, l'Healthy workplace model dell'OMS);
- Quali interventi (ad esempio per promuovere l'attività fisica, favorire e migliorare il benessere organizzativo, promuovere uno stile di vita salutare nel periodo pre-concezionale e durante la gravidanza);
- Quali strumenti per informare e progettare in WHP (ad esempio questionari, check list, schede progetto, piani di valutazione, opuscoli).

Il corso sarà progettato dal gruppo di lavoro regionale Guadagnare Salute Piemonte (GSP) in sinergia con altri soggetti o gruppi regionali opportunamente individuati sulla base delle competenze specifiche necessarie.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2015

Livello regionale

Definizione del gruppo di lavoro.

Definizione della struttura dei moduli tematici e selezione dei contenuti.

Livello locale

"Descrizione delle attività previste nell'anno 2015"

Si prevede di attivare un sottogruppo del Gruppo Aziendale di Promozione della Salute (Guadagnare Salute ASL VC) a cui invitare anche un rappresentante dello Spresal. All'interno di questo sottogruppo saranno individuati, se necessario, gli operatori che parteciperanno al gruppo di lavoro regionale.

Popolazione target

Operatori SSR (destinatari finali).

Attori coinvolti/ruolo

Gruppo di lavoro regionale GSP in sinergia con altri soggetti o gruppi regionali opportunamente individuati sulla base delle competenze specifiche necessarie.

Indicatori di processo

Regione Piemonte	Standard per l'anno 2015
Elaborazione moduli corso FAD WHP	Definizione dei contenuti dei moduli

Azione 3.3.1

Studio di fattibilità Rete WHP Piemonte

Obiettivo dell'azione

Effettuare uno studio di fattibilità per la creazione di una Rete WHP piemontese.

Lo studio prevederà:

- la ricerca e l'analisi delle esperienze in atto a livello nazionale e locale;
- la consultazione dei diversi portatori d'interesse, parti sociali (imprese e sindacati), medici competenti,..., a partire dal coinvolgimento del Comitato Regionale di Coordinamento (CRC);
- l'elaborazione di un Report con i risultati dello studio.

Lo studio sarà realizzato dal gruppo di lavoro regionale Guadagnare Salute Piemonte (GSP) in sinergia con altri soggetti o gruppi regionali opportunamente individuati sulla base delle competenze specifiche.

Se lo studio di fattibilità avrà un esito positivo, nel 2018, si avvierà la costruzione della Rete WHP Piemonte.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2015

Livello regionale

Costituzione del gruppo di lavoro.

Livello locale

"Descrizione delle attività previste nell'anno 2015"

Si prevede di attivare un sottogruppo del Gruppo Aziendale di Promozione della Salute (Guadagnare Salute ASL VC) a cui invitare anche un rappresentante dello Spresal. All'interno di questo sottogruppo saranno individuati, se necessario, gli operatori che parteciperanno al gruppo di lavoro regionale.

Popolazione target

Aziende pubbliche e private (destinatari finali della Rete).

Attori coinvolti/ruolo

Gruppo di lavoro regionale GSP in sinergia con altri soggetti o gruppi regionali opportunamente individuati sulla base delle competenze specifiche necessarie.

Indicatori di processo

Regione Piemonte	Standard per l'anno 2015
Definizione del gruppo di lavoro e delle attività di ricerca e analisi	- Costituzione del gruppo di lavoro Sì/NO - Almeno 1 riunione

Gruppo di lavoro

Programma "Guadagnare Salute Piemonte - Comunità e ambienti di lavoro"

Da definire nel corso dell'anno 2015.

Programma 4

Guadagnare Salute Piemonte Promozione della salute e prevenzione nel setting sanitario

Programmazione annuale locale – anno 2015

Quadro strategico

Nell'ambito della promozione della salute i servizi sanitari risultano luogo strategico di progettazione e realizzazione di interventi atti ad agire sull'aspetto fisiologico, clinico e lavorativo dell'individuo.

Nello specifico i tre aspetti possono essere così definiti:

1. Fisiologico con azioni che riguardano momenti particolari dell'esistenza dove fondamentale risulta lo stile di vita: donne in gravidanza, neo mamme, caregivers di anziani e utenti psichiatrici.
2. Clinico per soggetti con malattie croniche non trasmissibili dove modificare lo stile di vita incide su un miglior controllo della patologia.
3. Lavorativo con azioni formative specifiche per un miglior stile di vita del personale sanitario.

Fondamentale a questo scopo è costruire competenze negli operatori facendo sì che siano in grado di promuovere cambiamenti negli stili di vita delle persone.

Modalità importante di intervento è il counseling che permette di agire in modo efficace sugli stili di vita e costituire un valido supporto emotivo a utenti e familiari.

Altro aspetto fondamentale della promozione della salute è l'azione in rete integrando i percorsi che vedono il paziente e la sua famiglia protagonisti.

Quanto sopra deve vedere un sempre maggiore coinvolgimento dei medici di famiglia (indispensabili per favorire e sostenere corretti stili di vita), degli specialisti , degli operatori della prevenzione e di quanti altri si occupano di salute.

Dal punto di vista legislativo e normativo tre momenti risultano particolarmente sensibili nella promozione della salute:

- a) prevenzione alcol/fumo correlata
- b) promozione e sostegno dell'allattamento al seno
- c) approccio salutogenico che favorisca il miglioramento della salute mentale.

Sul primo aspetto si innestano le tre principali cause di morte presenti nell'ASL VC, come nel resto della regione, che riguardano le malattie dell'apparato cardiocircolatorio, le patologie neoplastiche e le malattie dell'apparato respiratorio.

Per questo tipo di problematiche si è visto che aspetti legati a sedentarietà, alimentazione con scarso consumo di frutta e verdura, abitudine al fumo favoriscano una maggiore incidenza di queste malattie.

Altro aspetto da rimarcare collegato all'allattamento al seno è l'incidenza dei decessi legati a tumore della mammella (1° causa di morte per tumore nelle donne nell'ASL VC) considerando che la fisiologica funzione dell'allattamento è già di per se stesso momento di prevenzione oltre che fondamentale supporto per il corretto sviluppo del neonato.

Su questo aspetto l'ASL VC si pone su buoni livelli percentuali in Piemonte (63,4% allattano al seno secondo dati ottenuti dai bilanci di salute) anche se esistono ancora margini di miglioramento implementando l'attività di accompagnamento alla nascita nell'ambito di progetti attivi sul nostro territorio (Programma Genitori Più).

Per quanto riguarda la salute mentale si è evidenziato tramite dati della sorveglianza PASSI che le percentuali di soggetti con sintomi di depressione, nelle due settimane precedenti l'intervista, risultano nell'ASL VC fra le più elevate a livello regionale e pari al 7% degli intervistati rispetto al 5,8% di media nella Regione Piemonte.

Nel complesso, l'obiettivo delle strategie sanitarie in generale deve prevedere la messa a punto a livello di ogni singola ASL di percorsi integrati di prevenzione/assistenza/supporto/cura attraverso:

- a) l'intersectorialità tematica (fumo, alcol, alimentazione e attività fisica, salute mentale);
- b) la collaborazione tra i vari Servizi Sanitari (CONSULTORIO, PEDIATRIA, SERD, PSCHIATRIA, DIP. PREVENZIONE ecc.);
- c) strategie di promozione dell'empowerment individuale e della partecipazione attiva
- d) sinergia con progetti già avviati sul territorio piemontese (es. Programma Genitori più).

Queste azioni vanno ad integrare azioni già presenti a livello di ASL e precisamente:

- interventi di disassuefazione da fumo e dipendenze;
- promozione dell'esercizio-terapia per soggetti con patologie esercizio-sensibili (utenti psichiatrici);
- promozione del benessere mentale e fisico: supporto al ruolo genitoriale per neo genitori (compreso promozione e sostegno dell'allattamento al seno);
- supporto psicologico/informazione per caregivers di anziani (dementi, con Alzheimer, non autosufficienti);
- prevenzione incidenti stradali: informazione sui rischi della guida sotto l'effetto di sostanze psicoattive da parte della Commissione Medica Locale rivolta a soggetti sottoposti a verifiche di idoneità alla guida; counseling per la promozione dell'uso dei seggiolini (presso Consultori);
- counseling per genitori per la prevenzione degli incidenti domestici a livello Consultoriale e per i bambini a livello di scuola elementare.

Azioni previste nel periodo - Sintesi complessiva

Rispetto alle azioni che riguardano il sostegno della genitorialità per l'anno 2015 sono previste attività di formazione per gli operatori dei DMI nonché iniziative propedeutiche al monitoraggio sistematico sull'allattamento al seno ed alla messa a punto di un documento di lavoro condiviso per le azioni del programma Genitori Più.

Le azioni centrate sul contrasto al tabagismo per l'anno in corso prevedono due ricognizioni sulle attività in corso nelle ASL piemontesi finalizzate a ricollegare le esperienze pregresse con la programmazione futura, anche in vista di un possibile rilancio del "Piano regionale di contrasto al tabagismo" che si è interrotto nel 2013; sulla stessa linea si collocano le attività di ridefinizione di un modello formativo destinato a tutti gli operatori del settore e l'aggiornamento delle Linee Guida regionali, risalenti al 2007.

Anche le attività che riguardano le azioni sul tema del consumo rischioso e dell'abuso di alcol per l'anno in corso si concentrano sulla ricognizione dei percorsi formativi posti in essere dalle ASL e sulla costituzione di un gruppo di lavoro ad hoc che vada ad implementare le attività del gruppo di coordinamento regionale sull'alcologia.

Per quel che riguarda le azioni concernenti l'attività fisica nelle persone con patologie, sono previste attività documentali e report sui dati esistenti nell'ambito dei percorsi educativi dedicati agli stili di vita, momenti formativi e avvio di progetti interdisciplinari con la Rete Oncologica e con il Coordinamento regionale Trapianti.

Nell'ambito delle azioni sul benessere mentale per il 2015 sono previste la calendarizzazione e la definizione delle attività finalizzate alla costruzione di percorsi partecipati rivolti all'utenza fragile nonché gli atti operativi per la corretta attuazione del progetto "Dialogo Aperto" nei DSM piemontesi coinvolti.

Il tema della prevenzione degli incidenti stradali riguarda prevalentemente il collegamento con il Gruppo di lavoro regionale Incidentalità stradale per quel che riguarda i corsi info educativi e la costituzione di un sottogruppo di lavoro centrato sulla redazione di linee d'indirizzo in materia delle violazioni del C.d.S. ex art. 186, 186bis, 187 ovvero guida sotto l'effetto di alcol o stupefacenti e conseguenti sanzioni.

Per gli incidenti domestici per l'anno in corso sono previste le consolidate attività di monitoraggio e formazione degli operatori, mentre sarà avviato uno studio di fattibilità sul monitoraggio degli avvelenamenti domestici.

Due progetti innovativi riguardano le azioni sugli stili di vita modificabili: il primo, ospedale-territorio, prevede per l'anno 2015 la costruzione di un sito web, come richiesto dal progetto europeo, il secondo, farmacia di comunità, andrà a censire sia l'adesione delle farmacie che la compliance dei pazienti.

Per il corrente anno l'attività prevista per quel che riguarda l'azione counselling nutrizionale è il monitoraggio degli interventi esistenti.

Tutti i materiali prodotti saranno diffusi e valorizzati attraverso i canali istituzionali, quali ad esempio www.regione.piemonte.it, www.dors.it.

Questo programma prevede il coinvolgimento regionale e locale della struttura Promozione della Salute e dei servizi sanitari, locali e regionali: Materno infantile, Salute Mentale, SIAN, Medicina dello Sport, Dipendenze Patologiche, CTT, SSEPI, Rete Oncologica Piemonte-Valle d'Aosta, CPO Piemonte, che saranno coinvolti nelle diverse azioni sulla base delle specificità territoriali e delle esperienze già svolte.

Le diverse attività in cui si declineranno le azioni saranno gestite e realizzate dal gruppo di lavoro regionale Guadagnare Salute Piemonte (GSP) coadiuvato dal gruppo di lavoro regionale Genitori Più, dalla Rete Attività fisica Piemonte (RAP), dal CPO Piemonte, dal Gruppo Regionale Incidenti Domestici, dalla rete Safe Night e da altri soggetti o gruppi opportunamente individuati sulla base delle competenze specifiche.

Qualora si prevedano attività da realizzarsi a livello centrale, per esempio costituzione di gruppi o tavoli di lavoro, occorre sottolineare che al livello locale (ASL) compete garantire la partecipazione ai gruppi al fine di raggiungere gli obiettivi regionali.

Azione 4.1.1

Sostegno all'allattamento al seno

Obiettivi dell'azione

Dare continuità al Progetto Regionale di Protezione, promozione e sostegno all'allattamento al seno.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello regionale

- A) Formazione secondo le indicazioni OMS (corso delle 20 ore) per gli operatori nuovi assunti nei DMI: individuazione operatori e organizzazione di almeno un corso ogni 25 nuovi assunti.
- B) Programmazione dell'aggiornamento degli operatori dei Punti di sostegno con formazione sul campo sugli allattamenti difficili: calendarizzazione incontri.

Livello locale

"Descrizione delle attività previste nell'anno 2015"

- Le Strutture interessate – S.C. Pediatria, S.C. Ostetricia e Ginecologia, S.C. Neuropsichiatria Infantile e S.S.D. Gestione Consultori – afferiscono ad altrettanti diversi Dipartimenti. A fronte di questa organizzazione la pediatra, referente aziendale per il Gruppo Regionale di Sostegno all'allattamento al seno, si farà carico di segnalare il numero di neoassunti nei quattro Servizi sopra menzionati, coordinandosi con i loro responsabili.
- Si prevede di partecipare alla definizione del calendario per l'aggiornamento degli operatori dei Punti di sostegno all'allattamento materno.
- Per il 2015, come negli anni scorsi, è in programmazione il coordinamento da parte dell'ASL delle attività e delle manifestazioni per la Settimana Mondiale dell'Allattamento che si svolgeranno sul territorio dell'Asl e nel Comune di Vercelli. La Sam 2015 comprenderà eventi pubblici aperti a tutta la popolazione come la partecipazione al Flashmob nazionale, la realizzazione di un convegno ma anche attività per gruppi specifici come gli Open Day dei Consultori dedicati alle future mamme e alle neomamme, eventi formativi per educatrici degli asili nido. Alla realizzazione dell'attività parteciperanno Enti pubblici, associazioni private e di volontariato che partecipano al Tavolo Interistituzione dell'allattamento presente da alcuni anni sul territorio vercellese.
- Prosecuzione dell'attività dei due gruppi di lavoro aziendali per il sostegno all'allattamento, strutturati come formazione sul campo e afferenti ai due punti nascita di Vercelli e Borgosesia; i gruppi sono costituiti da una rappresentanza di operatori sia ospedalieri che territoriali che hanno il ruolo di monitorare le attività di sostegno all'allattamento e di rivalutare ed eventualmente implementare con nuovi protocolli le linee di condotta aziendali per il sostegno all'allattamento.
- Inaugurazione Ufficiale e riapertura della Banca del Latte presso la SC di Pediatria di Vercelli riconosciuta con Delibera regionale nell'ambito della Rete Piemontese delle Banche del Latte Umano Donato e che ha l'obiettivo futuro di diventare il riferimento per le Terapie Intensive Neonatali delle ASL limitrofe sprovviste di una Banca del Latte.

Popolazione target

Operatori dei DMI delle ASL piemontesi.

Attori coinvolti

Settore Organizzazione dei Servizi Sanitari Ospedalieri e Territoriali, gruppo allattamento al seno, personale Dipartimenti Materno-Infantili, referente ASL VC per il Gruppo Regionale di Sostegno all'allattamento al seno, dott. Elena Uga, in collaborazione con i responsabili delle SC afferenti all'area materno infantile.

Indicatori di processo

Regione Piemonte	Standard per l'anno 2015
Indicatore sentinella: Numero di nuovi operatori formati entro 6 mesi dalla assunzione (anche in collaborazione tra DMI)	Almeno 40% dei nuovi assunti dedicati
N. punti di sostegno in cui è stata realizzata la formazione per gli allattamenti difficili sul totale punti	Calendario incontri nei 30 punti di sostegno
ASL VC	Standard per l'anno 2015
Indicatore sentinella: Numero di nuovi operatori formati entro 6 mesi dalla assunzione (anche in collaborazione tra DMI regionali)	Almeno 40% dei nuovi assunti dedicati
N. punti di sostegno in cui è stata realizzata la formazione per gli allattamenti difficili sul totale punti	Calendario incontri nei punti di sostegno

Azione 4.3.1

Allattamento al seno: monitoraggio dell'andamento

Obiettivi dell'azione

Raccogliere sistematicamente e inserire nel profilo di salute materno-infantile i dati che consentono di monitorare localmente e a livello regionale le curve di decadimento dell'allattamento al seno.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello regionale

Elaborazione e somministrazione del questionario sulle modalità di raccolta dati, in confronto con le modalità attivate in realtà extraregionali.
Definizione del set di indicatori da raccogliere all'interno del profilo di salute materno-infantile.
Proposta e validazione del set da parte dei DMI.

Livello locale

"Descrizione delle attività previste nell'anno 2015"

- Sarà garantita la collaborazione alla ricognizione e partecipazione alla consultazione sul set di indicatori per il profilo di salute materno infantile.
- Nell'ASL VC è in fase di realizzazione un progetto per la rilevazione dei tassi di allattamento ai primi tre richiami vaccinali, i dati saranno disponibili per l'autunno 2015 e verranno confrontati con l'analoga raccolta dati effettuata sempre nella ASL VC nel 2007. L'attività, coordinata dalla SC Pediatria, è svolta in collaborazione con il SISP e con la SS Epidemiologia dell'ASL VC per l'elaborazione dei dati. I dati verranno classificati secondo le categorie di allattamento indicate dall'OMS.

Popolazione target

Operatori dei DMI delle ASL piemontesi.

Popolazione infantile afferente al servizio vaccinale della ASL VC per le prime tre vaccinazioni come da Calendario Regionale.

Attori coinvolti

Settore Organizzazione dei Servizi Sanitari Ospedalieri e Territoriali, gruppo allattamento al seno, personale Dipartimenti Materno-Infantile.

SC pediatria, SISP, S.S. Epidemiologia ASL VC.

Indicatori di processo

Regione Piemonte	Standard per l'anno 2015
Numero di DMI che dispongono del dato allattamento al seno a 6 mesi	Avvio ricognizione
Individuazione modalità di raccolta dati	Report
Proposta ai DMI del set di indicatori da raccogliere	Elaborazione e invio del questionario
ASL VC	Standard per l'anno 2015
Raccolta dei dati relativi al tasso di allattamento presso le sedi vaccinali dell'ASL VC	Report

Azione 4.1.2

AZIONE REGIONALE

0-6 anni: quali messaggi per promuovere la salute?

Obiettivi e descrizione dell'azione

Livello regionale

Mettere a disposizione strumenti uniformi e multilingue per la comunicazione delle azioni di promozione della salute: individuazione messaggi.

Popolazione target

Utenti dei Servizi Sanitari (destinatario finale).

Attori coinvolti

Gruppo Regionale Genitori Più, operatori DMI, operatori sanitari dei Servizi di Prevenzione.

Indicatori di processo

Regione Piemonte	Standard per l'anno
Individuazione messaggi	Documento di lavoro

Azione 4.2.1

Sostegno/implementazione degli interventi di prevenzione/riduzione/cessazione tabagismo realizzati dalle ASL/ASO in autonomia e/o nell'ambito di progetti regionali consolidati

Obiettivo e descrizione dell'azione

Implementare gli interventi di prevenzione e contrasto del tabagismo realizzati dalle ASL e dalle ASO, rivolti a specifici target, autonomi e/o afferenti a progetti regionali consolidati.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello regionale

Programmazione e avvio ricognizione interventi.

Pianificazione corsi di formazione.

Livello locale

"Descrizione delle attività previste nell'anno 2015"

Verifica della costituzione/formalizzazione dei gruppi fumo aziendali.

Nella ASL VC nell'ambito degli interventi di prevenzione/riduzione/cessazione del tabagismo è programmato quanto segue:

- Verifica dei Servizi attualmente coinvolti a vario titolo nelle azioni finalizzate alla prevenzione del tabagismo e alla cessazione dell'abitudine al fumo di tabacco.
- Ridefinizione di un gruppo allargato che abbia come finalità la progettazione e il coordinamento di interventi diretti alla disassuefazione dal fumo di sigaretta e di sensibilizzazione e prevenzione rivolte sia alla popolazione in generale sia a Operatori Sanitari.
- Costituzione di un sottogruppo di regia atto a definire strategie di intervento rispetto ai fumatori nell'ambito del Centro Trattamento Tabagismo-CTT e a creare raccordi con Strutture dell'ASL che possono avvalersi del sostegno del gruppo fumo allargato, partecipando a incontri, condividendo strategie di sensibilizzazione e generando invii al CTT.
- Realizzazione del progetto nazionale di prevenzione del fumo da tabacco, uso di sostanze psicoattive e alcol "UNPLUGGED" (vedi Azione 4.2.3). Destinatari: studenti dell'ultimo anno delle scuole secondarie di I grado e del primo anno delle scuole II grado
- Progettazione e avvio di attività di prevenzione di alcol, fumo e sostanze psicoattive rivolta a studenti del secondo anno delle scuole secondarie di I grado – progetto "S.E.L.F.I.E. sigarette, erba, alcol fra incontri ed esperienze" con l'obiettivo di aumentare la consapevolezza dei rischi connessi a comportamenti di uso di sostanze psicoattive (vedi Azione 4.2.3).
- Sensibilizzazione alla disassuefazione dal tabagismo alle donne in gravidanza che partecipano ai corsi di preparazione al parto e agli incontri post parto. Attività svolta dal personale ostetrico dei Consultori ricompresa tra le azioni del programma regionale "Genitori più".

Attori coinvolti

Gruppo fumo CPO, operatori esperti di CTT ed altri Servizi sanitari.

Gruppo fumo ASL VC (SERD, Psicologia, Repes, S.C. Pneumologia, S.P.P., Ufficio Comunicazione, S.S.D. Medico Competente, rappresentante MMG, rappresentante CPO, Dipartimento Prevenzione)

Popolazione target

Operatori sanitari, donne in gravidanza, neo genitori fumatori (in particolare mamme).

Servizi di promozione della Salute, SERT.

Popolazione studentesca, Operatori Sanitari.

Indicatori di processo

Regione Piemonte	Standard per l'anno 2015
Indicatore sentinella: Ricognizione: programmazione, realizzazione, diffusione di interventi di prevenzione e contrasto del tabagismo	Programmazione e avvio della ricognizione
Corsi di formazione realizzati	Pianificazione di modello/prototipo del corso di formazione per gli operatori delle ASL/ASO interessate
Costituzione/formalizzazione gruppi fumo aziendali/ASL	30% delle ASL costituiscono i gruppi
ASL VC	Standard per l'anno 2015
Formalizzazione Gruppo Fumo Aziendale	Delibera aziendale

Azione 4.2.2

Implementazione dell'offerta terapeutica dei CCT e di altri servizi di disassuefazione

Obiettivo dell'azione

Monitorare le offerte terapeutiche esistenti e promuovere offerte adeguate (evidence based).

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello regionale

Verranno analizzate tipologia, appropriatezza e quantità delle offerte terapeutiche dei Centri di disassuefazione esistenti in relazione al bisogno.

Livello locale

"Descrizione delle attività previste nell'anno 2015"

Il gruppo multidisciplinare sul fumo nella ASL VC sta realizzando i seguenti interventi/attività.

Revisione del percorso degli assistiti (flow chart) all'interno del Centro per il Trattamento del Tabagismo (CTT) a seguito dell'inserimento del medico Ser.D. nell'equipe curante: riunioni mirate con il gruppo multidisciplinare aziendale del fumo.

Implementazione di interventi di farmacoterapia evidence based per il trattamento della dipendenza da nicotina da parte del medico Ser.D.

Implementazione di strategie psico-educative attraverso l'uso del quaderno del fumatore basato su un modello cognitivista.

A seguito di quanto sopra, rielaborazione e ristampa di un pieghevole esplicativo della nuova organizzazione del CTT e consegna dello stesso unitamente ai risultati di qualsiasi prelievo ematico da parte del personale della Piastra Polifunzionale sede degli ambulatori a tutti gli assistiti dell'ASL VC: definizione di accordi specifici con il responsabile della suddetta struttura.

Elaborazione di nuove locandine (formato A3) da affiggere presso gli edifici dell'ASL VC e le farmacie territoriali.

Riunione mirata degli operatori Ser.D. per la definizione di ulteriori attività di divulgazione presso strutture non sanitarie.

Popolazione target

Operatori dei CTT e di altri Servizi territoriali e Ospedalieri di contrasto al tabagismo, MMG.
Popolazione affetta da dipendenza da nicotina della ASL VC.

Attori coinvolti

Gruppo fumo CPO, operatori esperti di CTT ed altri Servizi sanitari in collaborazione con NIEbP Network.

Operatori dei servizi Ser.D., Psicologia e Pneumologia della ASL VC.

Indicatori di processo

Regione Piemonte	Standard per l'anno 2015
Verifica appropriatezza attività erogate dai centri di disassuefazione	Prosecuzione rilevazione attività centri di disassuefazione della Regione
Aggiornamento delle raccomandazioni/linee guida regionali	Avvio della redazione dell'aggiornamento

Azione 4.2.3

Progettazione e realizzazione di percorsi formativi aziendali sull'identificazione precoce del consumo rischioso e dannoso di alcol e di interventi specifici brevi, col coordinamento del gruppo di lavoro regionale alcol

Obiettivi e descrizione dell'azione

Livello regionale

Costituire un gruppo di lavoro alcol interdisciplinare con la presenza di operatori dei dipartimenti Patologie delle dipendenze, medici di medicina generale, esperti del settore, rappresentanti del privato sociale, per il coordinamento e lo sviluppo di eventi formativi per la prevenzione del consumo rischioso e dannoso di alcol a livello regionale: avviare i contatti e condividere gli obiettivi.

Livello locale

"Descrizione delle attività previste nell'anno 2015"

1) Nell'ASLVC è presente da anni un gruppo di lavoro multidisciplinare che tratta i temi della prevenzione del consumo dannoso di alcol, in particolare nel contesto scolastico e nell'ambito della prevenzione degli incidenti stradali e che si coordina con il Gruppo Aziendale di Promozione della Salute.

Tale gruppo è costituito da operatori SERD, del Servizio di Psicologia e del Servizio Sociale Aziendale di entrambi i distretti dell'ASL (Vercelli e Borgosesia).

Il SERD dell'ASLVC si impegna ad aderire e partecipare ai gruppi di lavoro che verranno organizzati a livello regionale, dandone mandato ad operatori già attivi sul tema e rappresentanti del gruppo di lavoro multidisciplinare dell'ASL.

2) Nel corso del 2015 si prevede di continuare la realizzazione del progetto nazionale UNPLUGGED. Si tratta di un programma di prevenzione scolastica del fumo di tabacco, dell'uso di sostanze e dell'abuso di alcol basato sul modello dell'influenza sociale il cui obiettivo è migliorare il benessere e la salute psicosociale dei ragazzi attraverso il riconoscimento ed il potenziamento delle abilità personali e sociali per prevenire/ritardare l'uso di sostanze psicoattive.

E' stato valutato attraverso uno studio randomizzato e controllato condotto in 7 paesi. Le prove di efficacia sono state aggiornate e la valutazione del progetto è continuamente in corso, grazie a schede di monitoraggio compilate nei territori dove il progetto viene realizzato.

Destinatari finali: ragazzi del secondo e terzo anno delle scuole secondarie di primo grado e del primo anno delle scuole secondarie di secondo grado.

Destinatari intermedi: insegnanti delle scuole secondarie di primo e secondo grado formati dagli operatori ASL.

Unplugged é presente sul territorio dell'ASLVC dal 2010.

3) Si prevede di avviare la progettazione di un'attività – **progetto S.E.L.F.I.E. sigarette, erba, alcol fra incontri ed esperienze** - su prevenzione di alcol, fumo e sostanze psicoattive che vada ad affiancare senza sostituire progetti più strutturati(es. Unplugged, Diari della Salute), e che consenta l'aumento della consapevolezza e la conoscenza dei rischi di alcuni comportamenti. Nella scelta dei destinatari sarà considerata la presenza e l'incremento dell'uso di tabacco, alcool e cannabis nelle fasce di età 11-15 anni, quindi ci si rivolgerà agli studenti delle scuole secondarie di I grado. Il progetto prevederà momenti informativi e di confronto tra i ragazzi al fine di rilevare opinioni e convinzioni presenti; si articolerà in due percorsi, in modo da essere flessibile e adattarsi alle esigenze delle diverse scuole; comprenderà una valutazione di processo.

Attori coinvolti

Operatori SERD, referenti della Promozione della Salute, rappresentanti MMG, rappresentanti Terzo Settore.

Operatori SERD, S.C Psicologia, Servizio Sociale Aziendale, RePES

Popolazione target

Operatori sanitari, pazienti dei Servizi di alcologia (destinatari finali).

Operatori sanitari, popolazione scolastica ASLVC.

Indicatori di processo

Regione Piemonte	Standard per l'anno
Indicatore sentinella: Coordinamento delle iniziative di prevenzione	Contatti e individuazione membri del gruppo di lavoro alcol
ASL VC	Standard per l'anno 2015
N. scuole che aderiscono al progetto SELFIE	Almeno il 30% degli Istituti secondari di I grado dell'ASL VC.

Azione 4.2.4

Diffusione e messa in pratica all'interno delle ASL degli interventi specifici brevi per la riduzione del consumo rischioso e dannoso di alcol

Obiettivi e descrizione dell'azione

L'azione vuole:

- incrementare il numero di soggetti con consumo rischioso e dannoso di alcol che hanno ricevuto da un operatore sanitario il consiglio di bere meno (durante interventi di counseling breve);
- ridurre, di conseguenza, la prevalenza di consumatori di alcol a maggior rischio: acquisizione dati locali e reportistica regionale/nazionale.

Livello regionale

Acquisizione reportistica regionale/nazionale.

Livello locale

"Descrizione delle attività previste nell'anno 2015"

Il Coordinamento aziendale della Sorveglianza Passi renderà disponibile al gruppo di lavoro multidisciplinare che tratta i temi della prevenzione del consumo dannoso di alcol la reportistica sui soggetti con consumo rischioso e dannoso di alcol che hanno ricevuto da un operatore sanitario il consiglio di bere meno nella ASL VC.

Attivazione corsi di counselling motivazionale per la promozione di stili di vita salutari

Si prevede di continuare anche per il 2015 l'organizzazione del corso di due giornate sul tema "Comunicazione professionale e counselling motivazionale in ambito sanitario" rivolto agli operatori sanitari dell'ASL VC al fine di aumentare la capacità di dare indicazioni mirate al paziente relative ai corretti stili di vita (disassuefazione al fumo da sigarette, adozione di una sana alimentazione e di adeguati livelli quotidiani di attività fisica, controllo dell'uso di alcol). L'evento formativo sarà realizzato in due edizioni, una per Distretto dell'ASL; i docenti fanno parte del Gruppo Aziendale di Promozione della Salute.

Attori coinvolti

Operatori dei servizi di alcologia.

Popolazione target

Operatori sanitari, pazienti dei Servizi di alcologia (destinatari finali).

Indicatori di processo

Regione Piemonte	Standard per l'anno 2015
Proporzione di consumatori di alcol a rischio che hanno ricevuto da un operatore sanitario il consiglio di bere meno	Acquisizione dati locali e report
Prevalenza dei consumatori di alcol a maggior rischio	Acquisizione dati locali e report
Eventi formativi implementati a livello regionale	Acquisizione reportistica regionale/nazionale

Azione 4.2.5

AZIONE REGIONALE

Consolidamento delle modalità operative del MET (modello operativo di esercizio-terapia) e ampliamento delle integrazioni con i Servizi specialistici per le MCNT

Obiettivi dell'azione

Implementare e sviluppare il modello operativo di esercizio-terapia (MET) già definito e applicato in due ASL piemontesi (TO1 e TO2).

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello regionale

Le attività previste sono:

- prosecuzione e raccolta delle attività di prescrizione e somministrazione dell'esercizio fisico per pazienti con MCNT dei Servizi specialistici delle ASL TO1 e TO2: ricognizione percorsi;
- collaborazione con il Coordinamento Regionale Trapianti per l'avvio operativo del Progetto Nazionale di ricerca "Trapianto... e adesso Sport": completamento test di valutazione clinico-funzionale e avvio somministrazione dell'esercizio fisico;
- collaborazione con la Rete Oncologica Piemonte e Valle d'Aosta per l'avvio di attività di prescrizione e somministrazione dell'esercizio fisico secondo il MET: organizzazione corsi e relativi report;
- attivazione di un gruppo di lavoro multi-disciplinare presso il Centro di esercizio-terapia ASL TO1 per lo sviluppo delle attività del MET;
- definizione di una modalità sistematica di raccolta dati per la valutazione dei risultati clinici e funzionali: format di presentazione attività e del piano di intervento, report.

Attori coinvolti

Centro di esercizio-terapia, RAP, Centro Regionale Trapianti del Piemonte e della valle d'Aosta, Rete Oncologica Piemonte e Valle d'Aosta.

Popolazione target

Operatori sanitari.

Indicatori di processo

Regione Piemonte	Standard per l'anno 2015
Ricognizione percorsi attivati nelle ASL utilizzando la BD/SI Prosa: N. di ambiti/servizi specialistici coinvolti nei percorsi attivati	N. ambiti/servizi specialistici coinvolti > 5
Realizzazione delle attività previste nel Progetto Nazionale di ricerca "Trapianto... e adesso Sport"	Completamento dei test di valutazione clinico-funzionale e avvio della fase somministrazione dell'esercizio fisico
Realizzazione di attività in collaborazione con la Rete Oncologica	Organizzazione di almeno un corso per fitwalking leaders. Almeno un report di definizione di modalità operative per percorsi di esercizio-terapia per pazienti oncologici
Avvio e attività del Gruppo di lavoro multi-disciplinare per lo sviluppo delle attività del MET	Almeno una riunione annuale
Realizzazione di incontri/convegni/seminari	Definizione di Format di presentazione delle attività e del piano di intervento: almeno un report annuale

Azione 4.1.3

Inserimento della tematica dell'esercizio fisico a scopo terapeutico nei percorsi educativi dedicati agli stili di vita per pazienti con patologie croniche e per operatori dei relativi servizi

Obiettivi e descrizione dell'azione

Livello regionale

Inserire la tematica dell'esercizio fisico a scopo terapeutico nei percorsi educativi dedicati agli stili di vita per pazienti con patologie croniche e per operatori dei relativi servizi: realizzazione di interventi sul tema.

Livello locale

"Descrizione delle attività previste nell'anno 2015"

Prosecuzione dell'attività di gruppo di cammino organizzata dai quattro Centri di Salute mentale dell'ASL (Vercelli, Gattinara, Santhià e Borgosesia) rivolta a pazienti psichiatrici e condotti da personale ASL, infermieri ed educatori professionali, formato con appositi corsi.

Attori coinvolti

RAP, Centro di esercizio-terapia.
Operatori della S.C. Psichiatria ASL VC

Popolazione target

Operatori sanitari, pazienti con patologie croniche (destinatari finali).
Pazienti psichiatrici ASL VC.

Indicatori di processo

Regione Piemonte	Standard per l'anno
N. edizioni di corsi, seminari, convegni	Almeno 5
ASL VC	Standard per l'anno 2015
N. gruppi di cammino per pazienti psichiatrici attivati	Almeno 3

Il livello organizzativo di corsi, seminari e convegni è previsto solo a livello regionale

Azione 4.1.4

Ricognizione dei percorsi educativo-terapeutici attivati localmente nelle strutture diabetologiche, nell'ambito del PDTA-DM

Obiettivo e descrizione dell'azione

PERCORSO DI EDUCAZIONE ALIMENTARE STRUTTURATA E DI EDUCAZIONE ALL'ATTIVITA' FISICA nella SOC di Endocrinologia e Diabetologia della ASL VC

L'intervento educativo nella patologia diabetica ha come scopo quello di potenziare l'empowerment individuale ovvero dare al paziente le conoscenze necessarie per la gestione della patologia metabolica, sviluppandone la consapevolezza.

Attori del percorso, insieme ai pazienti, sono le diverse figure di operatori sanitari: medico diabetologo, dietista, infermieri.

Parte integrante del percorso diagnostico terapeutico (PDTA) individuale sono l'educazione alimentare strutturata e l'attività fisica programmata.

Secondo gli Standard AMD-SID 2014 i diabetici devono ricevere una terapia nutrizionale medicata e personalizzata volta al raggiungimento degli obiettivi terapeutici (livello della prova III, forza della raccomandazione B). Il piano alimentare terapeutico deve tenere in considerazione le esigenze personali, la capacità e disponibilità dei pazienti ad accettare i cambiamenti, i target metabolici, il tipo di diabete e il trattamento ipoglicemizzante.

Al fine di migliorare il controllo glicemico e per favorire il raggiungimento del peso corporeo ideale, viene suggerita attività fisica aerobica secondo quanto indicato dalle linee guida AMD-SID 2014 (livello della prova I, forza della raccomandazione A). Una attività fisica regolare riduce il rischio di malattia cardiovascolare, contrasta la steatosi epatica e migliora la qualità di vita percepita.

L'attività fisica viene suggerita tenendo conto dell'età, del tipo di diabete, del BMI, della co-morbidità, della mancanza di allenamento, della compliance del paziente all'esercizio fisico.

Tale percorso è svolto presso la SOC di Endocrinologia e Diabetologia nelle sedi di Vercelli, Santhià, Gattinara e Borgosesia.

BIBLIOGRAFIA

AMD-SID Diabete Italia Standard italiani per la cura del diabete mellito 2014 www.standatditaliani.it

LARN Livelli di assunzione raccomandati e nutrienti

Livello regionale

Valutare la tipologia di percorsi educativo-terapeutici inerenti l'alimentazione e l'attività fisica, attivati localmente nelle strutture diabetologiche regionali: acquisizione dati esistenti e report.

Livello locale

“Descrizione delle attività previste nell'anno 2015”

Modalità: articolazione del percorso educativo.

- 1°STEP

1° visita

- 2°STEP

controlli successivi

- 3°STEP

invio a visita dietologica; counting dei carboidrati

1°STEP

Chi accede: tutti i pazienti che afferiscono al Centro per la prima volta

Operatore: Medico Diabetologo

Tempo: durante la visita programmata vengono fornite indicazioni sulla alimentazione e sulla necessità di intraprendere/intensificare l'attività fisica

Ausili: documento prestampato con planning alimentare suddiviso per i tre pasti principali+spuntini e sostituzioni alimentari; brochure con figure che rappresentano i cibi per una maggior visualizzazione dei contenuti esposti.

Programmazione, attraverso spiegazione orale, dell'attività fisica: durata, tipologia, intensità dell'esercizio fisico; vengono inoltre fornite indicazioni relative alla integrazione con carboidrati ed alla gestione della terapia con ipoglicemizzanti/insulina e sull'autocontrollo glicemico. In particolare si invitano i pazienti ad una accurata pianificazione dell'attività sportiva con addestramento personalizzato all'autocontrollo glicemico in corso e che tale attività sia effettuata presso centri abilitati (palestra, piscina ecc..).

Anamnesi: raccolta dei dati anamnestici (fisiologica, familiare, patologica); valutazione dell'attività fisica in termini di tipologia, durata, intensità.

Valutazione dietistica: anamnesi alimentare con valutazione dell'introito calorico.

consegna del prestampato con spiegazione del planning;

eventuali modifiche vengono applicate al planning su segnalazione del paziente (intolleranze, cibi non graditi, impegni lavorativi..);

referto per il paziente: documento solo cartaceo;

referto per il Curante: dati rilevabili dalla cartella informatizzata (MyStar)+documento cartaceo già in possesso del Paziente.

-2° STEP

Chi accede: tutti i paziente che afferiscono al Centro per la visita di controllo

Operatore: Medico Diabetologo

Visita: verifica dei contenuti spiegati alla visita precedente ed eventuale rafforzamento educativo (alimentare e stile di vita)

- 3° STEP

invio a Consulenza Dietologica se non sono stati raggiunti gli obiettivi preposti (% di dimagrimento calcolato alla prima visita);

vengono inoltre inviati a consulenza dietologica i pazienti che devono essere addestrati al "counting dei carboidrati" in particolare i pazienti con diabete di tipo 1° in terapia insulinica sc e con microinfusore e i pazienti con diabete tipo 2 in trattamento insulinico multi-iniettivo che hanno espresso la volontà di proseguire e perfezionare il percorso educativo.

Indicatori di processo e risultato:

valutazione dopo 4-6 mesi con indicatori di tipo metabolico (BMI) ed ematochimici (emoglobina glicata, glicemia, profilo lipidico).

GESTIONE INTEGRATA DIABETE: STATO DELL'ARTE

L'informatizzazione dei MMG e la realizzazione della GID hanno costituito una criticità importante all'inizio dell'anno 2014. Nella seconda metà del 2014 e nei primi mesi del 2015 si è lavorato per la risoluzione di tale criticità che vede ancora la sede di Gattinara non in rete.

Attualmente, dall'analisi statistica eseguita con il programma informatizzato MyStar, ci sono 2.191 pazienti in "gestione integrata" percentualmente pochi rispetto al totale dei pazienti diabetici della ASL VC. Questo progresso ha consentito un maggior flusso di dati tra i MMG e i Diabetologi, atto a favorire la verifica degli indicatori di processo e di esito dell'attività diabetologica.

Attori coinvolti

Rete diabetologica, Centro esercizio-terapia, Comitato Diabetologico della ASL di Vercelli

Popolazione target

Operatori sanitari, pazienti diabetici (destinatari finali).

Indicatori di processo (regionali)

Regione Piemonte	Standard per l'anno
Ricognizione percorsi	Report sulla valutazione dati dei database esistenti

Gruppo di lavoro PDTA-DM

Federico Baldi - S.C. Endocrinologia e Diabetologia

Simona Bandinelli - S.S. Diabetologia Vercelli

Sara Marchisio - S.C. Qualità ed appropriatezza prescrittiva

Antonella Barbieri - S.S. Coordinamento Qualità ed appropriatezza prescrittiva

Francesca Gallone – Distretto di Vercelli

Gennarina Rista – S.S. Servizi al Territorio Valsesia

Comitato Diabetologico dell'ASL Vercelli

Azione 4.1.5

AZIONE REGIONALE

Definizione delle caratteristiche minime necessarie per percorsi educativo-terapeutici efficaci nell'ambito dell'alimentazione e del corretto utilizzo dell'attività fisica a scopo terapeutico e preventivo, da svolgersi nelle strutture diabetologiche regionali

Obiettivi e descrizione dell'azione

Livello regionale

Quest'azione prevede la raccolta delle principali buone pratiche esistenti in riferimento alla tematica, l'analisi dei dati desunti dalla ricognizione effettuata (cfr. azione precedente), l'identificazione degli elementi minimi qualificanti (criteri) sia organizzativi sia di modalità operativa sia di contenuto per la strutturazione di questo tipo di percorsi educativo-terapeutici: acquisizione dati e report.

Attori coinvolti

Rete diabetologica, Centro esercizio-terapia.

Popolazione target

Operatori sanitari, pazienti diabetici (destinatari finali).

Indicatori di processo

Regione Piemonte	Standard per l'anno
Indicatore sentinella: Avvio percorsi evidence-based	Almeno un report sulle attività di interazione con il gruppo sul PDTA-DM

Azione 4.1.6

AZIONE REGIONALE

Sperimentazione di un modello di lavoro ospedale-territorio con interventi di promozione di corretti stili di vita per pazienti ricoverati

Obiettivo e descrizione dell'azione

Livello regionale

Sperimentare percorsi di reclutamento, somministrazione di counseling motivazionale ed avvio di percorsi di modificazione degli stili di vita in pazienti ricoverati.

Questa azione fa riferimento al progetto europeo **Empowering Hospital** con capofila l'ospedale di Biella.

Il progetto mira a valutare efficacia e scalabilità dell'intervento, che individua come setting principale l'ospedale, definito "di rigenerazione" in stretto collegamento con i servizi territoriali e le risorse della comunità locale. Il counseling motivazionale sarà affiancato da tecniche specifiche adattate alla tipologia di paziente.

Le attività previste sono: produzione del sito del progetto.

Attori coinvolti

ASL Biella, NIEbP Network

Popolazione target

Operatori sanitari

Indicatori di processo

Regione Piemonte	Standard per l'anno
Rispetto del cronoprogramma del progetto	Sito web del progetto on-line

Azione 4.4.1

AZIONE REGIONALE

Utilizzo di tecniche partecipate per verifica di efficacia e fattibilità di interventi rivolti all'“utenza fragile”

Obiettivo e descrizione dell'azione

Livello regionale

Pervenire ad un giudizio condiviso tramite la tecnica del “processo pubblico”, rispetto all'opportunità di avviare interventi nel setting sanitario rivolti all'utenza fragile, ed in particolare sui seguenti temi:

- supporto alle competenze genitoriali (es. promozione allattamento al seno, ecc.) attraverso le “home visiting”;
- sostegno e orientamento a caregivers (persone che si occupano di familiari anziani);
- empowerment dei familiari e degli utenti dei Servizi Psichiatrici (UFE).

Il “processo pubblico” intende promuovere un confronto guidato da una precisa metodologia che, sulla base delle evidenze disponibili, conduca ad una riflessione condivisa tra gli operatori di diversi servizi ASL (Prevenzione, DMI, DSM, SERT/D, UVG) ed i portatori di interesse: programmazione delle attività, cronoprogramma, tavoli di lavoro.

Attori coinvolti

Centro di documentazione DORS, esperti dei Servizi sanitari.

Popolazione target

Operatori dei Servizi di Prevenzione, DMI, SERT, UVG, DSM, stakeholders.

Indicatori di processo

Regione Piemonte	Standard per l'anno
Realizzazione “processi”	Programmazione cronoprogramma degli eventi Definizione tavoli di lavoro

Azione 4.1.7

AZIONE REGIONALE

Testare la trasferibilità nei DSM del metodo del "Dialogo Aperto" per il trattamento dei sintomi di esordio in pazienti con crisi psichiatrica

Obiettivo e descrizione dell'azione

Livello regionale

L'azione prevede i seguenti obiettivi:

- adattare il metodo del "Dialogo Aperto" alla struttura organizzativa dei DSM selezionati nel progetto CCM e alle caratteristiche di contesto e sociali dei rispettivi territori, in collaborazione con i colleghi finlandesi;
 - selezionare e formare operatori volontari dei DSM ASL TO1 e ASL TO2 che vogliono sperimentare l'utilizzo del nuovo metodo di trattamento e costituire le equipe mobili.
- L'azione prevede una serie di attività, quali la formazione degli operatori sanitari coinvolti sul metodo del Dialogo Aperto e la stesura di un protocollo di sperimentazione per le ASL coinvolte.

Livello locale

Atti formali di costituzione delle equipe per l'avvio degli interventi (ASL coinvolte: TO1-TO2).

Attori coinvolti

Gruppo di lavoro Dipartimento di Prevenzione ASL TO1, operatori dei DSM

Popolazione target

Operatori DSM, pazienti dei Servizi stessi (destinatari finali)

Indicatori di processo

Regione Piemonte	Standard per l'anno 2015
Attivazione nei DSM di un protocollo operativo	Redazione protocollo operativo per l'applicazione del metodo DA
Stesura programma del training di formazione degli operatori selezionati	Avvio corsi di formazione
Costituzione di equipe mobili per l'avvio degli interventi	Atti formali (delibere, ordini di servizio) di costituzione

Azione 4.3.2

Stesura e validazione delle linee di indirizzo regionali in tema di accertamento ai sensi degli articoli 186, 186bis, 187 C.d.S.

Obiettivo e descrizione dell'azione

Livello regionale

L'azione ha il duplice obiettivo di:

- mappare il territorio piemontese (in raffronto a quello nazionale) rispetto ai diversi criteri di valutazione adottati dalle commissioni mediche locali;
- redigere linee di indirizzo regionali in tema di accertamenti (anche grazie ai risultati della ricognizione).

L'azione prevede le seguenti attività:

- ricostituzione del gruppo di lavoro regionale per la definitiva stesura di linee di indirizzo in tema di accertamenti ai sensi degli artt. 186, 186 bis, e 187 C.d.S. (con individuazione dei nuovi componenti e con azioni di rinforzo a livello regionale dei rapporti interistituzionali tra i vari soggetti pubblici interessati) – fine 2015.

Livello locale

"Descrizione delle attività previste nell'anno 2015"

La Medicina Legale della ASL VC non è coinvolta nel Gruppo di Lavoro Regionale per la stesura di linee di indirizzo in tema di accertamenti ai sensi degli artt. 186, 186 bis, e 187 C.d.S.

La Medicina Legale della ASL VC nel 2015 garantirà l'espletamento dei compiti di prevenzione degli incidenti stradali nel rispetto del codice della strada ai sensi degli articoli 186, 186bis e 187 con il rigoroso controllo della condizione psico-fisica al momento del rilascio e del rinnovo ("sospensioni e patenti speciali") della patente di guida, avvalendosi anche di pareri specialistici e di tecnici esterni quando necessario, al fine di permettere una guida in sicurezza.

Verrà fornito report con dati dettagliati relativi al rilascio/rinnovo di "patenti speciali" a seguito di "uso di alcol, uso di sostanze psicoattive, e per patologia" al termine del 2015.

Attori coinvolti

Gruppo di lavoro interistituzionale Sicurezza Stradale.

Popolazione target

Operatori sanitari, popolazione generale (destinataria finale).

Indicatori di processo

Regione Piemonte	Standard per l'anno
Costituzione Gruppo di Lavoro regionale	Sì

Azione 4.3.3

Definizione di indicazioni procedurali per la strutturazione di corsi info-educativi per la prevenzione e la riduzione dell'incidentalità stradale correlata all'uso di sostanze psicoattive

Obiettivo e descrizione dell'azione

Livello regionale

L'azione ha un duplice obiettivo:

- mappatura dei corsi info-educativi realizzati dalle ASL per la prevenzione dell'incidentalità stradale;
- definizione di indicazioni basate su prove di efficacia.

Livello locale

"Descrizione delle attività previste nell'anno 2015"

Presso il SERD dell'ASL VC è attivo il progetto "COSI' LA PENSANO TUTTI" rivolto a soggetti fermati in occasione di controlli programmati per il possesso di sostanze psico-attive e quindi segnalati per violazione amministrativa dalle Prefetture.

Tale iniziativa risponde a uno specifico protocollo di intesa stipulato nel 2009 con la Prefettura – Ufficio Territoriale del Governo di Vercelli, che regola la procedura di invio dei soggetti al percorso educativo predisposto dal Dipartimento Patologie delle Dipendenze nei Distretti della Valsesia e di Vercelli.

Il progetto ha, oltre all'obiettivo di applicare la normativa vigente per soggetti incorsi in violazione amministrativa, anche un obiettivo di prevenzione secondaria su un target specifico che si è già rivelato "sensibile" al mondo delle sostanze.

Gli obiettivi più squisitamente preventivi sono di sensibilizzazione ed informazione. Nello specifico:

- far conoscere il SERD a un target di persone che hanno già avuto contatti con il mondo delle sostanze;
- dare informazioni corrette riguardo l'uso di sostanze e le conseguenze medico-legali connesse;
- offrire l'opportunità ai partecipanti di migliorare la loro consapevolezza anche attraverso il confronto con gli altri pari.

Ai partecipanti viene proposto un percorso educativo-informativo, che consiste in una serie di incontri di gruppo (max 15 partecipanti), volti alla sensibilizzazione e all'aumento della consapevolezza dei comportamenti a rischio.

Attività 2015

Sono stati programmati 6 moduli, articolati in 3 incontri l'uno, in tutto il territorio dell'ASL (Distretti di Vercelli e di Borgosesia), per adempiere agli impegni presi con la Prefettura.

Ogni persona segnalata dalla Prefettura viene contattata ed informata del calendario di incontri previsto. Ad ogni soggetto partecipante verrà rilasciato, nell'ultimo incontro, un attestato di presenza che l'interessato stesso dovrà presentare alla Prefettura.

Al fine di procedere alla fase della valutazione è stato previsto un breve questionario anonimo, pre e post corso, composto da sei domande aperte.

Dal 2009 il gruppo di operatori, di entrambi i Distretti di Vercelli e della Valsesia, che conduce l'attività è formato da 2 medici e 1 educatore del SERD e da 2 assistenti sociali del Servizio Sociale,

Attori coinvolti

Gruppo di lavoro interistituzionale Sicurezza Stradale.

ASL VC: Operatori SERD

Popolazione target

Operatori sanitari, popolazione generale (destinataria finale).

ASL VC: Persone segnalate dalla Prefettura per possesso sostanze stupefacenti

Indicatori di processo

Regione Piemonte	Standard per l'anno 2015
Report di ricognizione e analisi	Avvio ricognizione corsi
ASL VC	Standard per l'anno 2015
Moduli informativo/educativi "Così la pensan tutti"	4

Progetto Genitori Più – AZIONE "Proteggerlo in auto e in casa"

Nell' anno 2015, in continuità con gli anni precedenti, durante lo svolgimento dei corsi di accompagnamento alla nascita presso tutti i Consultori dell'ASL "VC" si realizzano, a cadenza bimensile, degli incontri con il personale dell'ACI.

Tali incontri sono finalizzati ad illustrare alle future mamme l'importanza del trasporto in sicurezza dei bambini in auto.

Viene consegnato alle mamme un segnalibro ed una brochure con le indicazioni principali sulla sicurezza in auto.

Il corso prevede quattro momenti:

1. illustrazione a grandi linee del codice della strada
2. concetti fondamentali di fisica ed energia cinetica
3. criteri di sicurezza ed illustrazione sistema isofix
4. consigli generali per viaggiare sicuri.

Attori coinvolti

Operatori ACI, Personale Consultorio per organizzazione interventi

Popolazione target

Partecipanti ai Corsi accompagnamento alla nascita

Nella ASL VC si è costituito un gruppo di lavoro su alcool e prevenzione incidenti stradali che nel corso di riunioni periodiche esaminerà il materiale a disposizione per realizzare una scheda informativa riguardante la prevenzione degli incidenti stradali da inserire nel progetto Unplugged.

Si prevede di utilizzare tale scheda per gli interventi formativi previsti dal progetto Unplugged per l'anno scolastico 2016/17.

Gruppo di lavoro Incidenti stradali

Benedetto Francese – S.S.d. U.V.O.S. – referente aziendale incidenti stradali

Paolo Bertone – S.C. Medicina Legale

Amenta Vincenzo - S.C. Ser.D.

Mirengi Caterina - S.C. Ser.D.

Costa Sabrina - S.C. Ser.D.

Cristina Parvis – S.C. Ser.D.

Stefania Buttero – S.C. Ser.D.

Donatella De Lillo – S.C. Ser.D.

Silvana Strobino – S.C. Ser.D.
Nicosia Signorella - S.C. Ser.D.
Favini Raffaella - S.C. Ser.D.
Paola Gariboldi - S.C. Ser.D.
Elisabetta Repetto – S.S.d. Gestione Consultori

Azione 4.3.4

Monitoraggio dell'andamento del fenomeno "incidenti domestici" attraverso la raccolta ed elaborazione dati di ricorso al PS per incidente domestico

Obiettivo e descrizione dell'azione

Monitoraggio dati dei PS degli ospedali della regione Piemonte per ricorso a seguito di incidente domestico.

Livello regionale

I dati sul ricorso al Pronto Soccorso per incidenti domestici (sono disponibili con una latenza di 2 anni) verranno annualmente raccolti e sottoposti ad analisi comparata; il confronto sugli andamenti e le tipologie di incidenti con i referenti aziendali consentirà di riorientare gli interventi in atto.

Livello locale

"Descrizione delle attività previste nell'anno 2015"

Il referente per gli "Incidenti domestici" della ASL VC garantisce la collaborazione con il Responsabile dei Pronto Soccorso dei Presidi Ospedalieri della ASL per ottenere la corretta codifica degli accessi al PS per infortuni di tipo domestico.

Attori coinvolti

Dipartimento di Prevenzione di Torino, gruppo di lavoro regionale Incidenti Domestici.

Popolazione target

Servizi Sanitari.

Indicatori di processo

Regione Piemonte	Standard per l'anno 2015
Raccolta e analisi annuale dei dati a livello regionale	Raccolta e analisi dati 2013
Comparazione dei dati tra ASL e tra ospedali della Regione	Analisi comparata dati 2013
Confronto con i referenti Incidenti domestici delle ASL	Riunione annuale di restituzione e confronto con i Referenti delle ASL

Azione 4.3.6

AZIONE REGIONALE

Migliorare la conoscenza del fenomeno degli avvelenamenti in ambiente domestico

Obiettivo e descrizione dell'azione

Livello regionale

L'azione prevede il raccordo con i PS e i Centri antiveneno per uno studio di fattibilità sulla metodologia di raccolta delle informazioni sugli avvelenamenti, l'analisi e pulizia dei dati e la messa a regime del flusso.

Attori coinvolti

Dipartimento di Prevenzione di Torino, Gruppo di lavoro regionale Incidenti Domestici, Settore Organizzazione dei Servizi Sanitari Ospedalieri e Territoriali.

Popolazione target

Servizi Sanitari.

Indicatori di processo

Regione Piemonte	Standard per l'anno 2015
Raccolta e analisi annuale dei dati a livello regionale	Studio di fattibilità

Azione 4.2.6

AZIONE REGIONALE

Farmacia di comunità

Obiettivo e descrizione dell'azione

Livello regionale

Il progetto intende sperimentare il ruolo della farmacia come sede per:

- l'identificazione precoce di soggetti affetti da alcune delle principali patologie croniche (diabete, BPCO, scompenso cardiaco diastolico) in uno stadio molto precoce della patologia, tale da potersi giovare di una diagnosi precoce e di un indirizzamento precoce alla terapia medica;
- attività di monitoraggio e counselling (a pazienti con BPCO, diabete e scompenso cardiaco) per una corretta assunzione delle terapie farmacologiche prescritte.

Attori coinvolti

SSEPI, Farmacie aderenti

Popolazione target

Pazienti affetti dalle principali patologie croniche

Indicatori di processo

Regione Piemonte	Standard per l'anno 2015
N. farmacie aderenti/ASL	Almeno il 20% delle farmacie aderiscono
Miglioramento di alcuni indicatori di compliance e corretto utilizzo dei farmaci/farmacia aderente	Almeno il 50% di pazienti per patologia migliora la compliance

Azione 4.1.8

AZIONE REGIONALE

Monitoraggio e implementazione degli interventi di prevenzione e counselling nutrizionale in soggetti a rischio

Obiettivo e descrizione dell'azione

Livello regionale

Obiettivo dell'azione è monitorare l'offerta di prevenzione e counselling in ambito nutrizionale presente nelle ASL sia dal punto di vista qualitativo che quantitativo.

Attori coinvolti

Servizi sanitari.

Popolazione target

Operatori sanitari, soggetti a rischio

Indicatori di processo

Regione Piemonte	Standard per l'anno 2015
Produrre un monitoraggio quali-quantitativo delle attività esistenti con analisi e socializzazione delle buone pratiche	Effettuazione monitoraggio

Gruppo di lavoro "Guadagnare Salute Piemonte -Promozione della salute e prevenzione nel setting sanitario"

Raffaella Scaccioni – RePES aziendale – S.S.D. U.V.O.S.

Antonella Barale – S.S.D. U.V.O.S.

Elena Uga – S.C. Pediatria.

Francesco Mancuso - S.C. Ser.D.

Patrizia Colombari – S.S.D. Psicologia

Paola Gariboldi – S.C. Ser.D.

Sabrina Costa – S.C. Ser.D.

Maria Esposito – S.C. Malattie Infettive

Silvia Ferraris - S.C. Unità modulare Psichiatria,

Giuseppe Saggio – S.C. Psichiatria

Benedetto Francese – S.S.D. U.V.O.S.

Onesimo Vicari – S.C. S.I.S.P.

Gianfranco Abelli – S.C. S.I.A.N.

Germano Giordano – S.S.D. Medicina dello Sport

Claudia Taliano - S.S. URP e Comunicazione

Elisabetta Repetto - S.S.v.D. Gestione Consultori, S.S.D. Psicologia

Cristina Parvis – S.S.D. Psicologia

Programma 5

Screening di popolazione

Programmazione annuale locale – anno 2015

Quadro strategico

Screening oncologici

Le AASSLL "VC" e "BI" operano in ottemperanza alla DGR n. 111-3632 del 02.08.2006 e alla successiva Circolare n. 6368 del 22.02.1010, in tema di prestazioni finalizzate alla prevenzione dei tumori della cervice uterina, della mammella e del colon retto nell'ambito del "Programma Regionale di screening", denominato "*Prevenzione Serena*". Le due AASSLL costituiscono il Dipartimento interaziendale di prevenzione secondaria dei tumori n. 5, la cui direzione ha sede a Biella mentre la struttura organizzativa S.S.D. UVOS ha sede a Vercelli.

La S.S.D. Unità Valutazione Organizzazione Screening (UVOS), unica per il territorio delle AA.SS.LL. di Vercelli e Biella, si occupa degli screening dei tumori mammario, cervico-vaginale e coloretale e per l'esercizio della sua attività si avvale della collaborazione del Centro di riferimento di epidemiologia e Prevenzione Oncologica del Piemonte (CPO Piemonte).

Nel Dipartimento n. 5 ASL VC-BI i programmi di screening sono stati attivati in tempi diversi: lo screening cervicale è attivo a partire dall'anno 2000, lo screening mammografico dal 2003 e lo screening per il tumore del colon-retto dal 2005.

Sia L'ASL "VC" che l'ASL "BI", secondo quanto previsto dalla DGR 111-3632 del 2.8.2006, hanno sempre operato mirando al consolidamento delle modalità di erogazione dei test di screening in particolare mammografico e citologico attraverso un progetto di riorganizzazione finalizzato al superamento della inappropriata prescrizione ed alla riconduzione di tutti gli esami preventivi che vengono erogati attraverso i canali della clinica ambulatoriale, nei percorsi dello screening organizzato, con i criteri e la periodicità previsti.

Alla luce delle evidenze scientifiche ulteriormente prodotte a livello sia nazionale che internazionale la Regione Piemonte ha identificato un'ulteriore strategia oltre alla reingegnerizzazione della prevenzione individuale spontanea appena descritta ed è quella riguardante i programmi di screening del cervicocarcinoma mediante l'adozione del modello basato sul test primario HPV-DNA, che si è dimostrato più costo-efficace che non quello che utilizza il pap-test come test primario; esso comporta alcune importanti modifiche, tra le quali rientrano quelle sia di tipo organizzativo (per es. centralizzazione dei laboratori di riferimento), sia della tempistica del round, sia della comunicazione.

L'erogazione delle prestazioni, secondo i protocolli previsti per i tre programmi istituzionali, nel Dipartimento n. 5 verrà effettuata utilizzando strutture fisse e mobili per il 1° livello e strutture fisse per i centri di 2° livello.

In entrambe le Aziende, il personale in parte è dipendente dell'ASL ed in parte dipendente del Fondo Edo ed Elvo Tempia e della IM3D S.p.A. la cui collaborazione è formalizzata con la stipula di convenzioni.

Di seguito la descrizione sintetica delle attività programmate nel 2015 del Dipartimento n. 5 suddivise nei tre screening.

- Il Protocollo per lo Screening Mammografico, prevede l'invito attivo biennale a donne tra 50 e 69 anni (e l'invito attivo annuale tra 45 e 49 dopo la prima adesione) e l'adesione spontanea tra 45 e 49 e tra 70 e 75.

L'UVOS, in base alla popolazione invitabile per zona statistica, organizza le agende e le procedure d'invito, contribuisce all'archiviazione della documentazione cartacea e al rilascio dei CD con le immagini mammografiche ed effettua le procedure di controllo sull'avvenuta esecuzione degli approfondimenti di 2° livello, dove indicati, ed invia informazioni su l'iter da seguire all'interessata ed al suo medico, nel caso di mancata adesione.

Nell'ASL "VC" l'attività viene svolta da Tecnici di Radiologia dipendenti dal Fondo Edo ed Elvo Tempia e della IM3D S.p.A. in unità fisse. Tutta la lettura, in doppio, è centralizzata presso la SC Radiologia di VC ed è eseguita da due Radiologi dipendenti dal Fondo Edo ed Elvo Tempia.

L'invito al 2° livello, presso la sede di Vercelli, viene effettuato telefonicamente da personale afferente all'UVOS. Le sedute, settimanali, sono dedicate e vedono la presenza contemporanea del radiologo, del patologo e del chirurgo.

Nell'ASL "BI" l'attività viene svolta da Tecnici di Radiologia dipendenti della IM3D S.p.A. nell'unità fissa presso la S.O.C. Radiologia dell'Ospedale degli Infermi di Biella. Tutta la lettura, in doppio, è centralizzata presso la medesima SOC ed è eseguita da Radiologi dipendenti.

L'invito al 2° livello, presso la sede di Biella, viene effettuato telefonicamente da personale Tecnico e le sedute sono effettuate dal Medico Radiologo che nel caso invia la paziente al chirurgo e all'anatomo patologo.

- Il Protocollo per lo Screening per il carcinoma cervicovaginale, donne 25-64 anni prevede l'invito attivo triennale.

L'UVOS, in base alla popolazione invitabile per zona statistica organizza le agende e le procedure d'invito, sia tramite applicativo che telefonicamente per garantire la completa saturazione delle agende e la corretta modulazione tra il 2° livello e le raccomandazioni conclusive.

Il personale ostetrico per l'ASL "VC" è in parte dipendente ASL ed in parte del Fondo Edo ed Elvo Tempia, mentre per l'ASL "BI" è tutto dipendente dal Fondo Edo ed Elvo Tempia.

Il Centro di lettura per ogni azienda è ubicato presso la S.C. Anatomia Patologica dei rispettivi ospedali che si avvalgono, ognuno, del supporto di un citotettore dipendente dal Fondo Edo ed Elvo Tempia.

L'UVOS cura, presso la propria sede, l'archivio cartaceo e l'inserimento nell'applicativo di parte dei referti.

Nell'ASL di "VC" il 2° livello viene effettuato presso le due sedi di Vercelli e Borgosesia negli ambulatori di colposcopia delle due S.C. di Ginecologia, le sedute settimanali dei due centri di 2° livello sono interamente dedicate all'attività di screening. Il personale coinvolto è dipendente dell'ASL. Per l'ASL "BI" il secondo livello viene effettuato nell'ambulatorio di colposcopia della S.O.C. di Ginecologia con personale in parte dipendente ed in parte infermieristico del Fondo Edo ed Elvo Tempia.

Per quest'anno in ottemperanza alla DGR 21-5705 del 23 aprile 2013 verrà introdotto il test HPV come test primario per lo screening cervicovaginale che interesserà il 40% delle donne invitabili tra i 30 e i 64 anni con invito attivo quinquennale.

L'UVOS inserisce i dati prodotti su cartaceo dai centri, nell'applicativo CSI, detiene e gestisce presso la propria sede, tutto l'archivio cartaceo ed effettua le procedure di controllo sull'avvenuta esecuzione degli approfondimenti dove indicati ed invia informazioni sull'iter da seguire, all'interessata ed al suo medico, nel caso di mancata adesione.

- Il Protocollo per lo Screening sigmoidoscopico per il carcinoma coloretale prevede l'invito a donne e uomini al compimento del 58° anno.

Mentre per lo screening FOBT (sangue occulto nelle feci) vengono invitate donne e uomini di 59-69 anni che nel 2005, fino ad esaurimento della coorte, non avevano potuto effettuare l'esame di sigmoidoscopia, più le persone che non aderiscono all'invito alla sigmoidoscopia e a cui viene offerta la possibilità di optare per lo screening con il FOBT.

Nell'ASL VC l'attività viene espletata, presso le due sedi fisse di Gastroenterologia dell'Ospedale riunito Vercelli-Borgosesia. Nell'ASL "BI" l'attività viene espletata presso la sede la S.S. Gastroenterologia dell'ospedale di Biella.

Le procedure d'invito sono gestite dall'UVOS sulla disponibilità di agenda dell'Endoscopia. Per questo test ci si avvale della collaborazione delle farmacie territoriali per la distribuzione del materiale per la preparazione ed informativo.

Nell'ASL "VC" le sedute settimanali, interamente dedicate sono effettuate dal personale dipendente, mentre nell'ASL "BI" il personale è in parte dipendente e in parte personale infermieristico del Fondo Edo ed Elvo Tempia.

Qualora durante l'esecuzione della SF si abbia l'indicazione alla colonscopia (CT), la persona interessata viene indirizzata all'UVOS per ritirare la preparazione e confermare l'appuntamento in agenda. L'UVOS inoltre inserisce i referti cartacei nell'applicativo del CSI. Effettua le procedure di controllo sull'avvenuta esecuzione degli approfondimenti dove indicati ed invia informazioni sull'iter da seguire, all'interessata ed al suo medico, nel caso di mancata adesione.

Le sedute di 2° livello sono interamente dedicate a ll'attività di screening ed il personale coinvolto per le due ASL è dipendente.

La popolazione bersaglio dei programmi di screening nel Dipartimento 5 è la seguente:

- screening mammografico, Il protocollo prevede l'invito attivo biennale tra 50 e 69 anni (popolazione target) a 25.043 donne (per l'ASL "VC" è di 1.2465, mentre per l'ASL "BI" 12.578 donne) e l'invito attivo annuale tra 45 e 49 dopo la prima adesione a 14.230 donne (per l'ASL VC 7.091, per l'ASL "BI" 7.139) e l'adesione spontanea tra 45 e 49 e tra 70 e 75;
- screening per il carcinoma cervicovaginale, donne 25-64 anni (invito attivo triennale): 30.794 donne,(per l'ASL "VC" 15.429 donne e per l'ASL BI" 15.365 donne);
- test HPV-DNA interesserà le donne di età 30-64 anni popolazione 28.264 donne (per l'ASL VC 14.096 per l'ASL "BI" 14.168 (invito attivo random del 40% del target 11.306, per l'ASL "VC" 5,638 per l'ASL "BI" 5,668, con progressiva estensione per giungere al 100% del target in 3 anni);
- screening sigmoidoscopico per il carcinoma colo rettale, donne e uomini a compimento del 58° anno: 4.835 ogni anno, per l'ASL "VC" 2.418 per l'ASL "BI" 2.417. Alle persone che non aderiscono all'invito alla sigmoidoscopia viene offerta la possibilità di optare per lo screening con il FOBT (sangue occulto nelle feci);
- screening FOBT (sangue occulto nelle feci) per il carcinoma coloretale, donne e uomini di 59-69, popolazione 11.610 (per l'ASL "VC" 7.019 e per l'ASL "BI" 4591) che nel 2005 non avevano potuto effettuare l'esame di sigmoidoscopia, fino ad esaurimento della coorte, più le persone che non aderiscono all'invito alla sigmoidoscopia e a cui viene offerta la possibilità di optare per lo screening con il FOBT. L'esaurimento si verificherà in tempi diversi in relazione alla data di attivazione del programma nelle diverse ASL.

Azioni previste nel periodo - Sintesi complessiva

Screening oncologici

- Copertura della popolazione bersaglio dei 3 programmi di screening oncologici inseriti nei LEA.
- Invio con cadenza annuale della lettera che presenta l'offerta dello screening con mammografia a tutte le donne 45-49 anni.
- Adozione della modalità di invito con lettera di preavviso per il programma di screening con sigmoidoscopia.
- Integrazione dell'attività FOBT ambulatoriale entro il programma organizzato.
- Incremento progressivo della proporzione di donne sottoposte a test HPV nella fascia 30-64 anni.
- Monitoraggio e promozione della qualità dei programmi di screening.
- Sviluppo di interventi rivolti alle donne con rischio ereditario per tumore della mammella.

In considerazione del fatto che l'attività di screening, sulla base del modello definito nella DGR 111 del 2006, è organizzata su base dipartimentale, si possono identificare in questo programma due livelli di intervento: quello regionale e quello dei Dipartimenti interaziendali di prevenzione secondaria dei tumori (DIPST) che comprendono, in alcuni casi, sia aziende territoriali che ospedaliere. Di conseguenza, tutte le aziende afferenti al DIPST sono responsabili per la pianificazione delle azioni previste dal PRP (sia per ciascun anno che per l'intero periodo della programmazione) e la valutazione del raggiungimento degli obiettivi previsti verrà condotta a livello di dipartimento.

Screening neonatali

Per quanto riguarda gli screening neonatali, le azioni per il 2015 mirano alla ricognizione dell'esistente, in modo da avere una base di informazioni solida per le azioni di consolidamento/riorientamento previste per gli anni successivi. Aspetti fondamentali saranno la costituzione e il funzionamento del tavolo regionale.

Infine, sarà costituito lo steering committee per l'avvio delle azioni propedeutiche a un possibile programma di popolazione per l'identificazione precoce dei soggetti in condizioni di rischio aumentato per malattie croniche non trasmissibili.

Azione 5.1.1

Piena implementazione dei tre programmi di screening oncologico

Obiettivi dell'azione

Raggiungere la piena implementazione dei tre programmi di screening oncologico.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello locale (*Dipartimenti interaziendali di prevenzione secondaria dei tumori*)

"Descrizione delle attività previste nell'anno 2015"

Invio del volume di lettere di invito corrispondente all'obiettivo prefissato e adozione di piani di attività dei servizi ospedalieri e territoriali, coinvolti nell'erogazione delle prestazioni di primo e secondo livello, adeguati a garantire il volume di prestazioni necessario a rispondere alla richiesta degli assistiti aderenti rispettando gli standard previsti per i tempi di attesa.

Si ritiene opportuno monitorare non solo gli indicatori di copertura da inviti, ma anche gli indicatori di copertura da esami, in quanto, in assenza di una pianificazione dell'offerta adeguata ad assicurare, entro gli standard previsti per i tempi di attesa, l'erogazione delle prestazioni di screening richieste dagli assistiti aderenti, il semplice invio di un invito a partecipare allo screening non è sufficiente per certificare il raggiungimento dell'obiettivo di assicurare l'offerta di una prestazione inclusa nei LEA.

Nella ASL VC si rilevano criticità nel raggiungere l'obiettivo di adesione allo screening cervico-vaginale pertanto si cercherà di incentivare l'adesione tramite articoli di stampa e sensibilizzazione dei MMG.

Popolazione target

ASL VC

Donne di età 50-69 anni per lo screening mammografico n. 12.465

Donne di età 25-64 anni per lo screening cervico-vaginale n. 15.429

Uomini e donne di età 58-69 anni per lo screening colo rettale n. 9.427

Attori coinvolti/ruolo

Coordinamento regionale screening

Centro CPO

CRR

CSI

Dipartimenti Interaziendali di Prevenzione Secondaria dei tumori e UVOS

MMG

Strutture Ospedaliere di Radiologia, Anatomia Patologica, Ginecologia, Gastroenterologia, Chirurgia,

Unità di prelievo / Consultori

Indicatori di processo

Indicatori sentinella	Standard per l'anno 2015
SCREENING MAMMOGRAFICO Età 50-69 anni Numero di donne invitate ad effettuare il test di screening + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	75%
SCREENING CERVICO-VAGINALE Età 25-64 anni Numero di donne invitate ad effettuare il test di screening + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	70%
SCREENING COLO-RETTALE Età 58 anni Numero persone invitate a sigmoidoscopia + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	82%
SCREENING MAMMOGRAFICO Età 50-69 anni Numero di donne sottoposte al test di screening + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	47%
SCREENING CERVICO-VAGINALE Età: 25-64 anni Numero di donne sottoposte al test di screening + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	45%
SCREENING COLO-RETTALE Età 58 anni Numero persone sottoposte a sigmoidoscopia o FIT + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	32%

Azione 5.1.2

Screening mammografico

Obiettivi dell'azione

Aumentare l'estensione e la copertura da esami di screening mammografico delle donne di età 45-49 anni.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello locale (Dipartimenti interaziendali di prevenzione secondaria dei tumori)

"Descrizione delle attività previste nell'anno 2015"

Invio con cadenza annuale della lettera che presenta l'offerta dello screening con mammografia a tutte le donne 45-49 anni.

Il Dipartimento interaziendale di prevenzione secondaria dei tumori n. 5 ha già introdotto da tempo la strategia di invio annuale della lettera che presenta l'offerta dello screening con mammografia a tutte le donne 45-49 anni e continuerà a mantenere attiva questa strategia di offerta.

In questa fascia di età lo screening offerto con cadenza annuale è efficace (IARC Handbook), ma il rapporto tra costi e benefici è meno favorevole che nelle classi di età più avanzate. Pertanto è ancora più importante la corretta comunicazione e l'adesione consapevole.

Popolazione target

ASL VC

Donne di età 45-49 anni n. 7.091

Attori coinvolti/ruolo

Coordinamento regionale screening

CPO

CRR

CSI

MMG

Dipartimenti Interaziendali di Prevenzione Secondaria dei tumori e UVOS

Strutture Ospedaliere di : Radiologia, Anatomia Patologica, Chirurgia

Indicatori di processo

	Standard per l'anno 2015
Indicatore sentinella Numero di Dipartimenti che hanno inviato la lettera informativa/n. totale Dipartimenti	5/9
SOLO REGIONALE	
Numero di Dipartimenti che anno attivato le procedure di reindirizzamento delle donne che richiedono prenotazione di esami di controllo al CUP/n. totale Dipartimenti	5/9

Azione 5.3.1

Screening colo-rettale

Obiettivi dell'azione

Aumentare l'adesione al programma di screening con sigmoidoscopia.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello regionale e locale (Dipartimenti interaziendali di prevenzione secondaria dei tumori)

"Descrizione delle attività previste nell'anno 2015"

Definizione e approvazione da parte del coordinamento regionale screening di un modello di lettera per gli assistiti.

Implementazioni delle modifiche necessarie al software gestionale del programma regionale.

Avvio di questa modalità di invito in un Dipartimento.

Appena sarà predisposta dal Coordinamento Regionale Screening la lettera informativa il Dipartimento n. 5 si impegna ad inviare la lettera informativa ai 58enni.

Popolazione target

Uomini e donne di 58 anni nell'ASL "VC" n. 2.418

Attori coinvolti/ruolo

Coordinamento regionale screening

CPO

CRR

CSI

MMG

Dipartimenti Interaziendali di Prevenzione Secondaria dei tumori e UVOS

Strutture Ospedaliere di Anatomia Patologica, Gastroenterologia, Chirurgia, Farmacie Territoriali

Indicatori di processo

	Standard per l'anno 2015
Indicatore sentinella: Numero di Dipartimenti che hanno inviato la lettera informativa	1
Proporzione di persone aderenti al primo invito alla sigmoidoscopia	24%

Azione 5.3.2

AZIONE REGIONALE

Attività FOBT

Obiettivi dell'azione

Aumento della proporzione di popolazione inserita nel programma di screening e riduzione delle prescrizioni.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello regionale

Definizione e approvazione da parte del coordinamento regionale e delle società scientifiche di una lista di indicazioni appropriate e diffusione agli operatori della regione.

Monitoraggio dell'attività ambulatoriale e analisi dei flussi e della distribuzione dei laboratori attivi sul territorio.

Popolazione target

Uomini e donne di età compresa tra 50 e 75 anni.

Attori coinvolti/ruolo

Operatori dei Dipartimenti interaziendali di prevenzione secondaria dei tumori; operatori dei CUP; Medici di famiglia.

Indicatori di processo

	Standard per l'anno 2015
Definizione e diffusione agli operatori della lista di indicazioni ammesse	Definizione della lista
Numero di dipartimenti che adottano il nuovo protocollo per la prenotazione di esami extra screening	1
Proporzione di esami extra-screening effettuati su persone in fascia di età di screening sul totale (screening + extra-screening)	40%
Centralizzazione dei laboratori	Analisi dell'esistente e dei flussi

Azione 5.2.1

Introduzione del test HPV-DNA

Obiettivi dell'azione

Implementazione del piano di introduzione del test HPV-DNA per le donne 30-64 anni.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello locale (Dipartimenti interaziendali di prevenzione secondaria dei tumori)

"Descrizione delle attività previste nell'anno 2015"

Il Dipartimento n. 5 pianificherà la propria attività incrementando progressivamente la proporzione di persone sottoposte a test HPV nella fascia 30-64 anni. È previsto (DGR 21-5705 del 23 aprile 2013) che entro maggio 2018, nella fascia 30-64, le persone siano invitate a screening secondo il protocollo definito dalla stessa DGR (test primario HPV).

Popolazione target

Donne di età 30-64 anni nell'ASL "VC" 40% n. 5.638

Attori coinvolti/ruolo

Operatori dei Dipartimenti interaziendali di prevenzione secondaria dei tumori.

Coordinamento regionale screening

Centro CPO

CRR

CSI

MMG

Dipartimenti Interaziendali di Prevenzione Secondaria dei tumori e UVOS

Strutture Ospedaliere di Radiologia, Anatomia Patologica, Ginecologia, Gastroenterologia, Chirurgia,

Unità di prelievo / Consultori

Indicatori di processo

	Standard per l'anno 2015
Numero di dipartimenti che ha avviato il programma con HPV primario.	9
Indicatore sentinella: Invitate a test HPV di primo livello nell'anno/ totale invitate nell'anno (complessivo regionale).	30%

Azione 5.4.1

Estensione e rafforzamento degli interventi per le donne straniere

Obiettivi dell'azione

Aumentare l'adesione delle donne straniere.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello regionale

Ricognizione ed aggiornamento delle esperienze attuate, in corso ed in programmazione sul territorio regionale per ridurre le disuguaglianze e favorire l'accesso agli screening oncologici femminili della popolazione straniera residente e non.

Livello locale (Dipartimenti interaziendali di prevenzione secondaria dei tumori)

"Descrizione delle attività previste nell'anno 2015"

La prosecuzione della diffusione del materiale informativo in lingua per le donne immigrate sul territorio regionale in questo Dipartimento sarà effettuata non appena la Regione provvederà a fornire il materiale informativo,

Popolazione target

Donne di età 25-74 anni.

Attori coinvolti/ruolo

Operatori dei Dipartimenti interaziendali di prevenzione secondaria dei tumori.

Indicatori di processo

	Standard per l'anno 2015
Diffusione del materiale informativo sul territorio/ogni anno	Almeno una volta

Azione 5.4.2

Qualità dei programmi di screening

Obiettivi dell'azione

Promozione della qualità dei programmi di screening.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello regionale e locale (Dipartimenti interaziendali di prevenzione secondaria dei tumori)

"Descrizione delle attività previste nell'anno 2015"

Collaborazione tra il CPO, i Centri di Riferimento Regionali e i DIPST per:

- organizzazione dei workshop annuali di presentazione dell'attività dei programmi di screening;

- sviluppo dell'attività dei centri di riferimento istituiti nel 2014;
- valutazione dei bisogni formativi e pianificazione degli interventi necessari.

Il Dipartimento n. 5 assicura l'adesione dei propri operatori a tutte le attività di formazione organizzate a livello regionale e si adopererà a predisporre almeno un corso a livello locale.

Popolazione target

Operatori screening.

Attori coinvolti/ruolo

Operatori dei Dipartimenti interaziendali di prevenzione secondaria dei tumori, CPO, CRR.

Indicatori di processo

	Standard per l'anno 2015
Valutazione del fabbisogno formativo degli operatori dei tre screening oncologici piemontesi sia in relazione a nuovi inserimenti di personale, che all'adozione ed applicazione di nuovi protocolli e nuove tecnologie	Effettuata valutazione
Progettazione dell'attività formativa annuale sulla base del bisogno informativo identificato	Effettuata
Realizzazione dell'attività progettata, su base annuale	Almeno 70%
Copertura formativa del personale inserito negli screening oncologici piemontesi (sia in termini di dislocazione territoriale che di qualifica professionale)	Almeno 80%
Espletazione di tutte le pratiche relative al percorso ECM	Effettuata
Valutazione dei questionari di apprendimento, di gradimento dei partecipanti al termine di ogni evento	Effettuata

Azione 5.9.1

AZIONE REGIONALE

Interventi rivolti alle donne con rischio ereditario per tumore alla mammella

Obiettivi dell'azione

Miglioramento della gestione delle donne con rischio ereditario.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello regionale

Sulla base della ricognizione effettuata in precedenza (sulle determinazioni e raccomandazioni assunte dai gruppi regionali sulla genetica e l'alto rischio in oncologia, sulle raccomandazioni e linee guida nazionali e internazionali, sulle attività messe in atto dalle altre Regioni) istituire un gruppo di lavoro interdisciplinare, cui affidare la definizione un protocollo di intervento per quanto riguarda le donne ad aumentato rischio di tumore della mammella.

Popolazione target

Donne di età 45-74 anni.

Attori coinvolti/ruolo

Operatori dei Dipartimenti interaziendali di prevenzione secondaria dei tumori.

Indicatori di processo

	Standard per l'anno 2015
Costituzione del gruppo regionale	Costituzione del gruppo

Gruppo di lavoro "Screening oncologici ASL "VC""

Angelo Penna	Direttore Dipartimento Interaziendale dei Tumori n.5
Fiorella Germinetti	S.S.D. Unità Valutazione Screening
Emanuela Pastorelli	S.C. Direzione Medica di Presidio
Paola Migliora	S.C. Anatomia e Istologia Patologica
Riccardo Vigone	S.C. Radiodiagnostica
Silvio Testa	S.C. Chirurgia
Nicoletta Vendola	S.C. Ginecologia ed ostetricia Vercelli
Enrico Negrone	S.C. Ginecologia ed ostetricia Borgosesia
Marcello Rodi	S.C. Gastroenterologia ed endoscopia digestiva Vercelli
Ferruccio Rossi	S.S. Gastroenterologia ed endoscopia digestiva Borgosesia
Francesca Gallone	Distretto Vercelli
Gennarina Rista	Distretto Valsesia
Elisabetta Repetto	S.S.D. Gestione Consultori

Azione 5.11.1

Ricognizione screening neonatali

Obiettivi dell'azione

Verificare e orientare l'effettiva attuazione degli screening in tutti i punti nascita, in particolare per i percorsi di presa in carico dei neonati positivi ai test di screening.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello regionale

Attivazione di un tavolo regionale di esperti ed operatori dei singoli DMI. Definizione di una griglia per la raccolta delle informazioni relative al percorso screening audiologico e oftalmologico.

Livello locale

"Descrizione delle attività previste nell'anno 2015"

Non essendo al momento presente nella ASL VC un DMI la SC pediatria si rende disponibile alla partecipazione al tavolo regionale di monitoraggio degli screening neonatali.

Lo screening oftalmologico viene effettuato sia presso il punto nascita di Vercelli che presso quello di Borgosesia da circa un anno dal pediatra, che effettua le prove del "riflesso rosso" prima della dimissione a tutti i neonati. In caso di esito positivo o dubbio il neonato viene inviato per il secondo livello diagnostico all'oculista dell'ASL.

Per quanto riguarda lo screening audiologico l'esame dell'udito tramite otoemissioni viene effettuato da circa 10 anni a tutti i neonati prima della dimissione sia presso il punto nascita di Vercelli che presso quello di Borgosesia. In caso di positività il caso viene gestito di volta in volta con invio a centri specialistici. A breve sarà attivato un servizio di potenziali uditivi interno all'ASL per cui probabilmente il secondo livello potrà essere gestito in prima battuta dagli otorinolaringoiatri della ASL.

Popolazione target

Operatori dei DMI delle ASL piemontesi.

Attori coinvolti/ruolo

Settore regionale Organizzazione dei Servizi Sanitari Ospedalieri e Territoriali, personale Dipartimenti Materno Infantili.

Indicatori di processo

Regione Piemonte	Standard per l'anno 2015
Attivazione del tavolo	Griglia disponibile

Azione 5.13.1

Monitoraggio del TSH neonatale

Obiettivi dell'azione

Verificare e mettere a regime le modalità di comunicazione dei risultati del monitoraggio del TSH neonatale all'Osservatorio Nazionale Iodoprofilassi.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello regionale

Verifica della qualità di funzionamento del sistema di trasmissione dei dati e stesura report.

Livello locale

"Descrizione delle attività previste nell'anno 2015"

In merito al monitoraggio del TSH neonatale la SC Pediatria di rende disponibile a partecipare alla ricognizione di verifica della qualità di funzionamento del sistema di trasmissione dei dati.

Attualmente gli screening neonatali per TSH e malattie metaboliche vengono inviati al Centro Screening Neonatali dell'Azienda Ospedaliera O.I.R.M. S. Anna di Torino, dal quale si ha come ritorno un contatto telefonico in caso di screening positivo. Gli esiti cartacei arrivano invece a mezzo postale dopo alcune settimane.

Popolazione target

Operatori dei DMI delle ASL piemontesi.

Attori coinvolti/ruolo

Settore regionale Organizzazione dei Servizi Sanitari Ospedalieri e Territoriali, settore regionale Prevenzione e Veterinaria, personale Dipartimenti Materno Infantili.

Indicatori di processo

Regione Piemonte	Standard per l'anno 2015
Report sulla qualità della trasmissione dei dati	Report disponibile

Referente Screening neonatali ASL "VC"

Elena Uga S.C. Pediatria

Azione 5.10.1

AZIONE REGIONALE

Screening malattie croniche non trasmissibili: Valutazione del contesto e della letteratura scientifica

Obiettivi dell'azione

Delineare il quadro epidemiologico della popolazione destinataria del possibile programma di popolazione per l'identificazione precoce dei soggetti in condizioni di rischio aumentato per MCNT; attuare una ricognizione delle iniziative e delle risorse presenti nel territorio, nonché dei soggetti potenzialmente coinvolgibili nel network.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello regionale

Costituzione steering committee, prima convocazione per condivisione degli obiettivi e avvio delle attività previste.

Popolazione target

Soggetti in condizioni di rischio aumentato per MCNT.

Attori coinvolti/ruolo

Settore regionale Prevenzione e Veterinaria, CPO Piemonte, ASL TO3.

Indicatori di processo

Regione Piemonte	Standard per l'anno 2015
Costituzione steering committee	Gruppo costituito e funzionante

Programma 6

Lavoro e salute

Programmazione annuale locale – anno 2015

Quadro strategico

I filoni di attività prioritari dello S.Pre.S.A.L. sono: vigilanza e controllo; attività autorizzativa e sanitaria; inchieste per Infortuni e Malattie Professionali; informazione, assistenza, formazione; mantenimento e implementazione del sistema informativo.

Nel 2014 sono giunte a questo Servizio n. 99 denunce di Malattie Professionali, di queste 45 riguardavano Malattie muscolo-scheletriche, considerando il sovraccarico bio-meccanico e la movimentazione manuale dei carichi e disturbi muscolo-scheletrici da traumi ripetuti agli arti superiori. 10 denunce erano riferite a patologie tumorali, pertanto anche quest'anno la strategia locale sarà mirata da un lato al progetto che riguarda la vigilanza nelle case di riposo per l'emersione delle patologie muscolo scheletriche, dall'altro proseguirà la collaborazione con il Registro Mesoteliomi e con quello dei Tumori Naso-Sinusali. Inoltre continua nel Servizio l'informatizzazione dei Registri degli Esposti a sostanze cancerogene, che provengono dalle Ditte.

Anche quest'anno si evidenzia la debole ripresa dell'aumento dell'occupazione, già registrata lo scorso anno in questa ASL. Si segnala che anche nel nostro territorio, come nel resto della Regione, più del 90% delle Imprese sono costituite da meno di 10 addetti o sono lavoratori autonomi. Di questo il Servizio intende tenerne conto così come evidenziato dal Piano Regionale della Prevenzione al fine del contrasto delle disuguaglianze.

Molta parte dell'attività di vigilanza è indirizzata agli aspetti della Sicurezza, al fine di diminuire il numero degli infortuni sul lavoro. I rischi prioritari, già individuati a livello Nazionale dal Progetto INFORMO, sono ugualmente oggetto di attenzione in questo Servizio, a fronte di n. 1 infortunio mortale per sfondamento e di n. 281 infortuni pervenuti con prognosi superiore a 40 gg..

Proseguirà anche quest'anno la vigilanza e il controllo in materia di amianto considerando i circa 350 Piani di rimozione amianto che ogni anno pervengono al Servizio.

Proseguiranno anche quest'anno, in linea con le indicazioni Regionali, i Progetti circa la Vigilanza in Edilizia e in Agricoltura considerata la forte connotazione di questo Territorio.

Il Servizio intende proseguire l'attività 2015 sviluppando prioritariamente le azioni individuate nel Piano Regionale. Al fine di conseguire gli obiettivi strategici, localmente, proseguiranno i Progetti per l'Edilizia Scolastica, la valutazione degli Infortuni superiori a 40 gg. e delle Malattie Professionali, in collaborazione con la Procura di Vercelli e il Progetto Comparto Plastica unitamente agli S.Pre.S.A.L. del quadrante.

Azioni previste nel periodo - Sintesi complessiva

Azione 6.1.1 Consolidare l'utilizzo dei sistemi informativi già in uso (Flussi Inail-Regioni, Informo, SPRESALWeb, comunicazioni dei medici competenti ex art. 40, DLgs 81/08) nell'ambito della programmazione regionale e locale

Azione 6.1.2 Predisporre un sistema di archiviazione informatizzato dei Registri di esposizione ad agenti cancerogeni

Azione 6.2.1 Avviare iniziative atte al miglioramento qualitativo e quantitativo delle segnalazioni di malattia professionale

Azione 6.2.2 Consolidare e implementare i sistemi di registrazione dei tumori professionali

Azione 6.3.1 Svolgere attività di supporto a RLS/RLST

Azione 6.4.1 Fornire indicazioni operative per la formazione in materia di igiene e sicurezza del lavoro

Azione 6.4.2 Promuovere iniziative di formazione e assistenza alle imprese ed ai soggetti della prevenzione

Azione 6.5.1 Promuovere iniziative in materia di stress lavoro-correlato

Azione 6.6.1 Interventi formativi rivolti al mondo della scuola

Azione 6.7.1 Promuovere il coordinamento della attività di vigilanza fra Enti

Azione 6.7.2 Applicazione del piano mirato di sicurezza in edilizia

Azione 6.7.3 Applicazione del piano mirato di sicurezza in agricoltura

Azione 6.8.1 Definizione di linee di indirizzo operativo e check list per l'attività di vigilanza.

Azione 6.1.1

Consolidare l'utilizzo dei sistemi informativi già in uso (flussi Inail-Regioni, Informo, SPRESALWeb, comunicazioni dei medici competenti ex art. 40/81) nell'ambito della programmazione regionale e locale

Obiettivi dell'azione

Inserire l'analisi dei bisogni e la programmazione tra le attività routinarie degli SPRESAL

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello regionale

A livello regionale, nel 2015 si valuterà la riattivazione della cabina di regia per la gestione del Sistema informativo Regionale per la Prevenzione nei luoghi di Lavoro della Regione Piemonte (SIRP Piemonte) già istituita dalla Direzione Sanità Pubblica nel 2011, con la finalità di coordinare e monitorare le attività sui sistemi informativi previste dal Piano regionale di prevenzione.

Saranno definiti i contenuti minimi del report regionale descrittivo di rischi e danni.

Riguardo **Flussi-INAIL-Regioni** (Sistema informativo nazionale sui rischi e danni nei luoghi di lavoro), nel 2015 la Regione proseguirà le azioni necessarie per consolidare l'utilizzo di tale sistema. L'attività riguarderà essenzialmente l'aggiornamento degli operatori degli SPRESAL e la definizione dei contenuti minimi dei report locali, che forniranno indicazioni per la programmazione regionale e locale.

A livello regionale, riguardo **INFORMO** (sistema di sorveglianza sugli infortuni mortali) la Regione, in stretto raccordo con l'ASL di Alessandria, avvierà iniziative per il miglioramento della qualità delle informazioni segnalate (tempestività, completezza e accuratezza), la diffusione dei dati (integrati con i dati derivanti da Flussi) e la comunicazione, con particolare riferimento all'implementazione/diffusione dell'area focus infortuni sul lavoro del sito DoRS.

A livello regionale, riguardo l'applicativo **SPRESALWeb**, finalizzato alla gestione ed alla rendicontazione delle attività dei Servizi, si proseguirà nel lavoro di perfezionamento/implementazione dello stesso, sulla base delle indicazioni emerse a seguito del suo utilizzo, delle indicazioni nazionali, nonché degli input derivanti dagli aggiornamenti normativi. A tale scopo proseguirà il lavoro dello specifico gruppo costituito da personale delle ASL TO5, NO, VCO, CN1 e AL. Per il corretto funzionamento del gruppo le ASL previste devono garantire la partecipazione del loro rappresentante.

A livello regionale sarà avviata la valutazione della qualità delle informazioni inserite e la definizione del formato del report, anche ai fini dell'individuazione dei bisogni informativi e di un percorso di sensibilizzazione dei medici competenti per il miglioramento della qualità dei dati da loro inseriti.

Inoltre la Regione, al fine di favorire sistemi di semplificazione a favore di cittadini e imprese che devono trasmettere documentazioni e/o comunicazioni alla P.A., lavorerà per estendere a tutto il territorio regionale **il sistema on-line di invio della notifica preliminare cantieri** (ex art 99 DLgs 81/08), in sinergia con il sistema MUDE (Modello Unico Digitale per l'Edilizia).

Livello locale

"Descrizione delle attività previste nell'anno 2015"

Saranno sperimentate sul campo le schede di programmazione delle attività proposte dai Flussi informativi e in particolare la scheda 3 (elenchi di Aziende con tassi di infortuni gravi superiori alla media). Il Servizio già da tempo ha nominato un Referente.

Proseguirà l'attività di implementazione del sistema INFORMO (sistema di sorveglianza sugli infortuni mortali), inviando allo S.Pre.S.A.L. dell'ASL di Alessandria le informazioni e i dati previsti inerenti gli eventuali infortuni mortali occorsi in questo territorio con l'utilizzo del metodo "Sbagliando si impara" per l'analisi degli stessi. Si segnala che nell'area Focus Infortuni sul Lavoro del sito DORS sono già state pubblicate due "storie di infortunio" redatte dal nostro referente. Proseguirà inoltre la partecipazione alle iniziative di aggiornamento e approfondimento organizzate dallo S.Pre.S.A.L. di Alessandria.

Durante l'anno verrà consolidato l'utilizzo del sistema Spresalweb già in atto dallo scorso anno.

Relativamente alle comunicazioni inviate dai Medici Competenti ex art. 40 D.Lgs 81/08 questo Servizio accederà ai dati inseriti nell'applicativo Inail dedicato al fine di utilizzarli per la definizione della mappa dei principali rischi occupazionali presenti sul proprio territorio e la valutazione della sorveglianza sanitaria effettuata.

Proseguirà la collaborazione iniziata lo scorso anno con la Regione e il Comune di Vercelli circa il sistema on-line di invio della notifica preliminare cantieri (ex art. 99 D.Lgs 81/08) in sinergia con il sistema MUDE (Modello Unico Digitale per l'Edilizia), al fine di favorire sistemi di semplificazione a favore di cittadini e imprese che devono trasmettere documentazioni e/o comunicazioni alla P.A.

Popolazione target

Personale S.pre.S.A.L., Medici Competenti, Cittadini e Imprese

Attori coinvolti/ruolo

Regione, Inail, Comuni, S.Pre.S.A.L. ASL Alessandria.

Indicatori di processo

Regione Piemonte	Standard per l'anno 2015
Indicatore sentinella: Report regionale descrittivo dei rischi e danni	Definizione dei contenuti minimi dei report regionali e locali

Azione 6.1.2

Predisporre un sistema di archiviazione informatizzato dei Registri di esposizione ad agenti cancerogeni

Obiettivi dell'azione

Incrementare il numero dei Registri di esposizione ad agenti cancerogeni trasmessi alle ASL e migliorare la qualità delle informazioni contenute.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello regionale

A livello regionale al fine di incrementare la trasmissione dei Registri di esposizione a cancerogeni da parte delle aziende e migliorare la qualità delle informazioni ivi contenute si ritiene necessario predisporre un sistema di registrazione informatizzato che permetta la raccolta e l'elaborazione dei dati a livello locale e regionale nonché la costruzione di una Anagrafe aziende con rischio cancerogeno.

Nel 2015 il gruppo di lavoro dedicato (composto da rappresentanti delle ASL di Biella e Novara, ARPA, della S.C. medicina del lavoro dell'ASL CN1, dell'ASO CTO e Servizio di Epidemiologia dell'ASL TO3) procederà a definire la struttura del sistema di raccolta dei dati. Per il corretto funzionamento del gruppo, le ASL previste devono garantire la partecipazione del loro rappresentante.

Livello locale

"Descrizione delle attività previste nell'anno 2015"

Questo Servizio non partecipa al Gruppo di lavoro dedicato al tavolo Regionale. Tuttavia prosegue la registrazione informatica degli esposti a cancerogeni che pervengono dalla Aziende.

Popolazione target

Operatori SPreSAL.

Attori coinvolti/ruolo

Operatori del tavolo di lavoro regionale; Personale SPreSAL, Ditte.

Indicatori di processo

Regione Piemonte	Standard per l'anno 2015
Anagrafe aziende con rischio cancerogeno attuale qualificato	Definizione della struttura del sistema di raccolta dei dati
ASL VC	Standard per l'anno 2015
Aggiornamento del data base locale (archivio informatizzato)	100%

Azione 6.2.1

Avviare iniziative atte al miglioramento qualitativo e quantitativo delle segnalazioni di malattia professionale

Obiettivi dell'azione

Attivare un sistema standardizzato di registrazione e aumentare le notizie delle malattie professionali.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello regionale

A livello regionale si valuterà la fattibilità di miglioramento della sezione specifica dell'applicativo SPRESALWeb e a tale scopo verrà istituito apposito gruppo di lavoro.

Livello locale

"Descrizione delle attività previste nell'anno 2015"

Il Servizio rafforzerà l'impiego dell'applicativo Spresalweb relativamente alla sezione dedicata alla gestione delle attività inerenti le Malattie Professionali utilizzando il progetto MALPROF. Il progetto si pone come obiettivo primario l'attivazione sul territorio nazionale di un sistema di registrazione, secondo criteri e procedure omogenee, delle patologie correlate al lavoro segnalate agli S.Pre.S.A.L.. Il Servizio si impegna a formare personale per l'utilizzo del sistema MALPROF.

Popolazione target

Operatori SPreSAL.

Attori coinvolti/ruolo

Regione, operatori SPreSAL, CSI Piemonte.

Indicatori di processo

Regione Piemonte	Standard per l'anno 2015
N. di operatori sanitari formati all'utilizzo del sistema MALPROF /numero di operatori da formare	Almeno 1 per ASL
ASL VC	Standard per l'anno 2015
Personale S.pre.S.A.L. formato all'utilizzo del programma MALPROF/Personale da formare	Almeno 1 operatore

Azione 6.2.2

AZIONE REGIONALE

Consolidare e implementare i sistemi di registrazione dei tumori professionali

Obiettivi dell'azione

Coordinare i sistemi di registrazione di tumori ad alta frazione eziologica e attivare un sistema orientato all'emersione dei tumori a media/bassa frazione eziologia

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

A livello regionale nel corso del 2015 sarà avviata la definizione del formato del report periodico regionale relativo ai tumori ad alta frazione eziologica. Si valuterà altresì la fattibilità dell'istituzione del COR inerente il sistema di segnalazione dei casi di tumori a bassa/media frazione eziologica. Sarà inoltre avviato il percorso di definizione di semplici strumenti di screening, utilizzabili dai medici ospedalieri per valutare l'esposizione e individuare casi di sospetta origine occupazionale, con particolare riferimento ai tumori del polmone.

Popolazione target

SPreSAL, medici ospedalieri.

Attori coinvolti/ruolo

Regione, COR.

Indicatori di processo

(non sono previsti indicatori applicabili nel 2015)

Azione 6.3.1

Svolgere attività di supporto a RLS/RLST

Obiettivi dell'azione

Incrementare la consapevolezza del ruolo e le conoscenze degli RLS e RLST.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello regionale

A livello regionale verranno mantenuti gli strumenti di comunicazione già in essere: casella di posta elettronica Info.sicuri, sito internet dedicato.

Livello locale

"Descrizione delle attività previste nell'anno 2015"

Le attività di sostegno alle figure di RLS e RLST proseguiranno anche quest'anno attraverso:

- informazione e assistenza attraverso gli sportelli informativi e incontri a seguito di specifiche richieste o tematiche di interesse Regionale;
- eventuale partecipazione a Corsi/Seminari di formazione e aggiornamento sul territorio
- coinvolgimento degli RLS nel corso dell'attività di vigilanza svolta dal Servizio per consentire loro di formulare osservazioni di merito circa le condizioni di sicurezza Aziendale

Popolazione target

RLS e RLST.

Attori coinvolti/ruolo

Regione, Personale SPreSAL, Organizzazioni sindacali.

Indicatori di processo

(non sono previsti indicatori applicabili nel 2015)

Azione 6.4.1

AZIONE REGIONALE

Fornire indicazioni operative per la formazione in materia di igiene e sicurezza del lavoro

Obiettivi dell'azione

Fornire indicazioni utili alla progettazione, alla realizzazione, alla fruizione e al controllo dei corsi di formazione previsti dalla normativa in materia di igiene e sicurezza sul lavoro.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello regionale

- si proseguirà con l'aggiornamento e la pubblicazione degli elenchi dei soggetti formatori abilitati all'erogazione dei corsi, mediante il lavoro della commissione regionale per la verifica dei requisiti dei soggetti formatori, costituito in seno al Comitato Regionale di Coordinamento ex art. 7 del DLgs 81/08 e rappresentativo delle forze sociali, degli enti e degli organi di vigilanza;
- si definirà e diffonderà presso gli SPreSAL apposite procedure per l'accertamento degli adempimenti relativi alla formazione alla salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, con il duplice fine di individuare le azioni di vigilanza maggiormente efficaci e di rendere il più possibile omogenea sul territorio regionale questa attività di controllo.

Popolazione target

SPreSAL, soggetti della prevenzione (datori di lavoro, RSPP, coordinatori per la sicurezza, lavoratori, ecc.).

Attori coinvolti/ruolo

Regione, SPreSAL, CRC.

Indicatori di processo

Regione Piemonte	Standard per l'anno 2015
Indicatore sentinella: Aggiornamento e pubblicazione degli elenchi dei soggetti formatori abilitati all'erogazione dei corsi	Pubblicazione on line di almeno due aggiornamenti
Documento contenente le procedure per l'accertamento degli adempimenti relativi alla formazione	Stesura bozza di documento e condivisione con SPreSAL e Procure

Azione 6.4.2

Promuovere iniziative di formazione e assistenza alle imprese ed ai soggetti della prevenzione

Obiettivi dell'azione

Incrementare la conoscenza e diffondere le buone prassi.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello regionale

A livello regionale le attività di sostegno dei soggetti della prevenzione, in particolare datori di lavoro, RSPP, professionisti, associazioni datoriali e di categoria, proseguiranno attraverso:

- predisposizione di strumenti di supporto alle imprese (linee di indirizzo operativo, materiale informativo e divulgativo);
- alimentazione e diffusione delle "storie di infortunio" corredate di indicazioni per la prevenzione, volte agli operatori SPreSAL, alle parti sociali e ad altri soggetti di volta in volta interessati;
- mantenimento di strumenti di comunicazione già in essere a livello regionale: casella di posta elettronica Info.sicuri, sito internet dedicato;
- confronto nell'ambito del CRC in merito alle priorità per la promozione di buone prassi/buone pratiche;
- diffusione delle informazioni derivanti dai sistemi informativi e di sorveglianza (ad es: implementare il sito regionale con le informazioni divulgabili presenti nei flussi).

Livello locale

"Descrizione delle attività previste nell'anno 2015"

Le attività di sostegno dei soggetti della prevenzione proseguiranno attraverso:

- mantenimento delle attività di informazione e assistenza, attraverso gli sportelli informativi ed incontri con le associazioni datoriali, di categoria e gli ordini professionali;
- partecipazione a corsi/seminari di formazione e aggiornamento a livello locale/regionale.

Popolazione target

Soggetti della prevenzione (datori di lavoro, RSPP, medici competenti, coordinatori per la sicurezza, lavoratori, lavoratori autonomi, associazioni datoriali e di categoria, ordini professionali, ecc.).

Attori coinvolti/ruolo

Regione, ASL, CRC.

Indicatori di processo

Regione Piemonte	Standard per l'anno 2015
Report regionale sulle attività di promozione svolte	Report contenente i risultati del confronto nell'ambito del CRC sulle priorità per la promozione di buone prassi/buone pratiche

Azione 6.5.1

AZIONE REGIONALE

Promuovere iniziative in materia di stress lavoro-correlato

Obiettivi dell'azione

Migliorare il benessere organizzativo nelle aziende pubbliche e private.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

A livello regionale:

- sarà riavviata l'attività del gruppo di lavoro regionale istituito con D.D. n. 378 del 23/4/2014, per il progetto "Sviluppo e tutela del benessere e della salute organizzativa nelle Aziende sanitarie e ospedaliere della Regione Piemonte". Il gruppo è costituito da rappresentanti delle ASL TO1, TO5, CN1, CN2 e della Città della Salute e della Scienza di Torino. Tale gruppo, le cui linee operative si basano sull'esperienza del Laboratorio nazionale FIASO, di cui l'Azienda sanitaria regionale CN2 svolge ruolo di capofila, ha il compito di coordinare le attività in materia svolte dalle Aziende sanitarie piemontesi, fornendo indicazioni operative e supporto tecnico-scientifico, e di monitorare l'andamento delle iniziative e il miglioramento delle condizioni di benessere nei luoghi di lavoro della sanità piemontese;
- sarà predisposto un documento di Linee di indirizzo operativo in materia di stress lavoro-correlato e benessere organizzativo nelle aziende, da parte di un gruppo di lavoro regionale costituito da esperti degli Enti: ASL TO1, Università degli Studi di Milano, Università degli studi dell'Aquila, Città della Salute e della Scienza di Torino. L'obiettivo è di fornire a tutti i soggetti della prevenzione uno strumento comune per affrontare adeguatamente questa problematica e conseguire effettivi risultati.

Per il corretto funzionamento dei gruppi le ASL e ASO previsti devono garantire la partecipazione del loro rappresentante.

Popolazione target

ASL, ASO, soggetti della prevenzione (datori di lavoro, RSPP, medici competenti, lavoratori, associazioni datoriali e di categoria, ordini professionali, ecc.).

Attori coinvolti/ruolo

Regione, tavoli di lavoro regionale.

Indicatori di processo

Regione Piemonte	Standard per l'anno 2015
Indicatore sentinella: Predisposizione di documento di linee di indirizzo operativo	Predisposizione di bozza di documento

Azione 6.6.1

Interventi formativi rivolti al mondo della scuola

Obiettivi dell'azione

Supportare le scuole nella gestione e sicurezza del lavoro.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello regionale

A livello regionale, considerato che la scuola costituisce un ambiente privilegiato ove promuovere la cultura della sicurezza nei confronti dei lavoratori di domani, le iniziative saranno rivolte agli insegnanti, con l'obiettivo di fornire loro gli strumenti per esercitare in prima persona il ruolo di formatori per la sicurezza, sia agli studenti.

Verranno quindi sviluppati percorsi formativi rivolti agli insegnanti con un ruolo nei Servizi di prevenzione e protezione in qualità di RSPP o ASPP, selezionati prioritariamente tra quelli delle scuole aderenti alle Reti per la promozione della sicurezza. Tale azione sarà realizzata in partenariato tra Regione Piemonte, SPreSAL, INAIL e Ufficio Scolastico Regionale.

Nel 2015 sono previste le seguenti attività:

- costituzione del Gruppo di Lavoro con determinazione del dirigente;
- articolazione del gruppo in sottogruppi in relazione ai tre gradi scolastici;
- individuazione delle tematiche da approfondire di interesse per la scuola;
- progettazione dei percorsi formativi;
- selezione degli insegnanti da formare.

Livello locale

"Descrizione delle attività previste nell'anno 2015"

Lo Spresal della ASL VC si rende disponibile ad aderire a gruppi di lavoro regionali per la realizzazione di percorsi formativi rivolti agli insegnanti con l'obiettivo di fornire loro strumenti per esercitare il ruolo di formatori per la "sicurezza nei settori lavorativi a maggior rischio infortunistico".

Prosegue anche per il 2015 il Progetto locale "Sicurezza negli edifici scolastici" così come richiesto dalla Procura della Repubblica di Vercelli

Popolazione target

Personale della scuola, Dirigenti scolastici, Sindaci, Provincia di Vercelli,.

Attori coinvolti/ruolo

ASL, USR-MIUR, INAIL, Regione, docenti delle scuole, Personale S.Pre.S.A.L., RSPP Scuole.

Indicatori di processo

Regione Piemonte	Standard per l'anno 2015
Indicatore sentinella: N. di percorsi formativi diretti a insegnanti delle scuole	Costituzione del Gruppo di lavoro e progettazione del percorso formativo

Azione 6.7.1

Promuovere il coordinamento della attività di vigilanza fra Enti

Obiettivi dell'azione

Coordinare l'attività di vigilanza per una maggiore efficacia degli interventi.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello regionale

A livello regionale:

- si riprenderà e si consoliderà l'attività del CRC, con l'obiettivo di rafforzare la capacità del Comitato di definire le priorità di intervento per il territorio regionale e di verificare i risultati ottenuti in termini di prevenzione;
- si rilancerà l'attività dell'Ufficio Operativo Regionale (UO) e degli Organismi Provinciali di Vigilanza (OPV), ove questi non sono ancora pienamente operanti, sulla base delle esperienze positive già condotte in alcune province. Gli enti che compongono gli Uffici operativi sono le ASL, con le strutture SPreSAL, le Direzioni Regionali e Territoriali del Lavoro, INPS, INAIL (con la componente ex-ISPEL), la Direzione Regionale e i Comandi Provinciali dei Vigili del Fuoco.

La Regione monitorerà l'attività di coordinamento svolta ai vari livelli.

Livello locale

"Descrizione delle attività previste nell'anno 2015"

Ciascun OPV provinciale :

- programmerà l'attività di vigilanza sulla base della specificità territoriale
- opererà per rafforzare lo scambio di informazioni tra Enti, nell'ambito dell'attività coordinata e congiunta, per raggiungere una maggior efficacia degli interventi, per evitare sovrapposizioni e ottimizzare l'utilizzo delle risorse
- rafforzerà l'attività di vigilanza coordinata e congiunta con altri Enti e organi di controllo (ARPA, Polizia Municipale, Questura, Carabinieri, NAS, Procura della Repubblica, Provincia di Vercelli)
- renderà conto al Settore Regionale competente l'attività svolta nell'anno precedente

Popolazione target

Aziende pubbliche e private, lavoratori autonomi, coordinatori per la sicurezza, medici competenti, altri soggetti sottoposti a vigilanza.

Attori coinvolti/ruolo

Regione, SPreSAL, Direzioni Regionali e Territoriali del Lavoro, INPS, INAIL (con la componente ex-ISPEL), Direzione Regionale, Comandi Provinciali dei Vigili del Fuoco, altri enti e organi di controllo.

Indicatori di processo

Regione Piemonte	Standard per l'anno 2015
Report regionale di attività degli OPV	Report regionale
ASL VC	Standard per l'anno 2015
Report locale di attività degli OPV	Report locale

Azione 6.7.2

Applicazione del piano mirato di sicurezza in edilizia

Obiettivi dell'azione

Promuovere piani mirati di prevenzione.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello regionale

A livello regionale opera un gruppo di lavoro per l'aggiornamento del piano mirato di prevenzione in edilizia, costituito da rappresentanti delle ASL TO1, TO4, TO5, AT, NO, CN2. Per il corretto funzionamento del gruppo le ASL previste, devono garantire la partecipazione del loro rappresentante. Il Settore competente effettuerà il monitoraggio sull'applicazione del Piano regionale edilizia.

Livello locale

"Descrizione delle attività previste nell'anno 2015"

In relazione al piano mirato di sicurezza in edilizia approvato dalla Regione Piemonte, nel 2015 il Servizio continuerà l'attività di vigilanza nei cantieri edili. Tale attività dovrà riguardare sia gli aspetti di sicurezza che di salute, garantire la copertura del territorio, fornire controlli omogenei e mirati a ridurre i rischi più rilevanti, con soluzioni di prevenzione condivise, coordinate anche con gli altri enti.

La scelta dei cantieri da ispezionare avverrà sulla base dei seguenti metodi:

- esame delle notifiche preliminari che pervengono alle Strutture ai sensi dell'art. 99 del DLgs 81/08;
- individuazione dei cantieri per avvistamento;
- selezione dei cantieri di rimozione e bonifica amianto;
- Eventuali piani mirati di prevenzione, quali quelli riguardanti il settore degli spettacoli e delle fiere;
- richiesta di altri soggetti (AG, esposti, segnalazioni di altri enti, ecc.);
- intervento in cantiere per infortunio.

I rischi prioritari sulla base dei quali si effettueranno i controlli, sono quelli individuati a seguito delle analisi effettuate nell'ambito del Progetto nazionale INFORMO: caduta dall'alto - compreso lo sfondamento - caduta di materiali dall'alto, elettrocuzione, seppellimento, ribaltamento e investimento da macchine operatrici.

Una priorità importante per il Servizio sarà anche la vigilanza e il controllo in materia di amianto, nei casi di lavori di rimozione/bonifica, ma anche in caso di esposizione per altri fattori (ambienti di lavoro con presenza di manufatti contenenti amianto, quali pannelli, tubazioni, controsoffitti, rivestimenti, caldaia, ecc.). Nel caso di lavori di rimozione/bonifica, il Servizio eserciterà anche una importante funzione preventiva, sia dei lavoratori che della popolazione e l'ambiente in generale, attraverso la valutazione dei piani di lavoro ex art. 256 DLgs 81/08 predisposti ed inviati dalle imprese autorizzate che eseguiranno i lavori e delle notifiche ex art. 250 DLgs. 81/08 che ricevono.

Riguardo l'attività coordinata e congiunta con gli altri Enti, in particolare DTL, VV.F., INPS, INAIL, le linee di intervento che si intendono seguire per la vigilanza saranno:

- effettuazione di un numero di interventi di vigilanza congiunta pari almeno al 10% del numero dei cantieri da controllare assegnati dalla programmazione regionale;

scelta dei cantieri da vigilare congiuntamente, prioritariamente sulla base delle notifiche preliminari pervenute alle strutture SPreSAL, valutate con DTL e INPS sulla base delle informazioni presenti negli archivi informatici di questo ente, che consentono di individuare i cantieri in cui operano le aziende più critiche relativamente all'irregolarità contributiva ed in cui si presume.

Popolazione target

Committenti, imprese affidatarie, imprese esecutrici, lavoratori autonomi, preposti, coordinatori per la sicurezza, medici competenti, altri soggetti sottoposti a vigilanza.

Attori coinvolti/ruolo

Regione, SPreSAL, DTL, VV.F., INPS, INAIL, altri enti e organi di controllo.

Indicatori di processo

Regione Piemonte	Standard per l'anno 2015
Indicatore sentinella: Report regionale sull'applicazione del Piano Regionale Edilizia	Report sull'applicazione del piano regionale in edilizia in tutte le ASL, con specificazione della quota di vigilanza coordinata/congiunta
ASL VC	Standard per l'anno 2015
Report di Settore regionale/nazionale ASL VC	Report

Azione 6.7.3

Applicazione del piano mirato di sicurezza in agricoltura

Obiettivi dell'azione

Promuovere piani mirati di prevenzione.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello regionale

A livello regionale operano due gruppi di lavoro. Il primo, per l'aggiornamento del piano mirato di prevenzione è costituito da rappresentanti delle ASL AT, CN2, CN1, AL, VC, TO5, Servizio di epidemiologia ASL TO3, CNR IMAMOTER, INAIL, Direzione Sanità, Agricoltura e Opere Pubbliche. Il secondo istituito con DD 272 del 5/5/2015 per definire programmi di azione regionali integrati e trasversali, è costituito da rappresentanti delle Direzioni regionali Sanità, Agricoltura, Ambiente, Opere Pubbliche, INAIL, e dall'ASL di Asti. Per il corretto funzionamento dei gruppi le ASL previste devono garantire la partecipazione del loro rappresentante.

Il Settore competente effettuerà il monitoraggio sull'applicazione del Piano regionale agricoltura.

Livello locale

"Descrizione delle attività previste nell'anno 2015"

In relazione al piano regionale di sicurezza in agricoltura, nel 2015 il Servizio continuerà l'attività di controllo nel settore agricolo, in particolare: aziende agricole, contoterzisti, aziende di commercio e riparazione di macchine agricole, che rappresentano complessivamente l'1,2% delle aziende sopra 50 giornate annue di lavoro, risultanti al censimento 2010.

Riguardo l'attività coordinata e congiunta con gli altri Enti, in particolare DTL, VV.F., INPS, INAIL, le linee di intervento che si intendono seguire per la vigilanza sono:

- effettuazione di un numero di interventi di vigilanza congiunta pari almeno al 5% del numero delle aziende da controllare assegnato dalla programmazione regionale alle ASL;
- attività di controllo mirata prioritariamente a macchine e attrezzature agricole, allevamenti (in particolare bovini, suini), impiego dei prodotti fitosanitari, ambienti confinati e lavoro stagionale;

- utilizzo dei dati aggiornati dell'anagrafe agricola regionale relativi alla superficie agricola utilizzata, alle colture e ai capi allevati, delle Unità Lavorative Annue (ULA), incrociati con i dati della DTL e INPS relativi alle imprese che potenzialmente risultano utilizzatrici di manodopera irregolare, per l'individuazione delle aziende agricole da sottoporre a controllo congiunto;
- definizione di protocolli per l'attivazione di modalità di collaborazione organica con le Strutture SISP e SIAN e i Dipartimenti ARPA per l'esecuzione dei controlli su commercio e impiego dei prodotti fitosanitari, e di raccordo con i Servizi Veterinari per l'attività di controllo dei rischi negli allevamenti.

Sarà inoltre sviluppata una campagna di controllo sulle macchine nuove e usate immesse in commercio, al fine di portare a regime il controllo del mercato delle macchine usate e ottenere l'adeguamento dei requisiti di sicurezza.

Popolazione target

Aziende agricole, lavoratori autonomi, contoterzisti, aziende di commercio e riparazione di macchine agricole.

Attori coinvolti/ruolo

Regione, SPreSAL, SISP, SIAN, Servizio Veterinario, DTL, VV.F., INPS, INAIL.

Indicatori di processo

Regione Piemonte	Standard per l'anno 2015
Indicatore sentinella: N. di ASL che applicano il Piano Regionale Agricoltura/ totale delle ASL	80%
N. di ASL che effettuano attività di vigilanza congiunta in agricoltura/totale delle ASL	20%

Azione 6.8.1

Definizione di linee di indirizzo operativo e check list per l'attività di vigilanza

Obiettivi dell'azione

Predisporre linee di indirizzo operativo e adottare strumenti comuni nell'attività di vigilanza.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello regionale

A livello regionale, al fine di migliorare l'omogeneità di intervento da parte dei Servizi e fra gli stessi, nel 2015 saranno predisposti due documenti di Linee di indirizzo operativo riguardanti:

- la verifica degli obblighi in materia di formazione dei lavoratori e degli altri soggetti della prevenzione stabiliti dal DLgs 81/08 e dagli Accordi Stato-Regioni correlati. La verifica verterà non solo sull'avvenuta formazione, ma anche su contenuto e modalità della stessa, estendendosi anche al possesso dei requisiti degli Enti formatori;
- la verifica degli obblighi in materia di stress lavoro correlato.

Livello locale

"Descrizione delle attività previste nell'anno 2015"

Lo Spresal della ASL di Vercelli rispetto agli obiettivi numerici da conseguire, sulla base degli interventi

finora effettuati e dei LEA nazionali, tenderà al mantenimento dello standard di attività già effettuato in passato controllando il 5% delle unità locali presenti sul proprio territorio.

Riguardo gli infortuni occorsi si interverrà, a seguito di eventi infortunistici gravi e mortali, nell'immediatezza, in coordinamento con il sistema di emergenza del 118 e sia sulla base del Protocollo concordato con la Procura Generale della Repubblica sia aderendo a quanto richiesto in modo specifico dalla Procura della Repubblica di Vercelli per la gestione delle denunce di infortunio. Si intendono complessivamente mantenere gli standard di attività finora raggiunti.

Per le Malattie Professionali, proseguirà l'attività di indagine ai fini di individuare il nesso causale e le responsabilità connesse, nonché l'attività di vigilanza nelle Aziende attive in cui si è avuta l'esposizione dei lavoratori a fattori di rischio. Si intendono complessivamente mantenere gli standard di attività finora raggiunti.

Anche riguardo l'attività rilascio pareri e autorizzazioni a seguito di richiesta dell'utenza, si intendono mantenere i livelli di attività finora raggiunti, ovviamente in relazione alle richieste che pervengono al Servizio.

Popolazione target

SPreSAL, aziende pubbliche e private, RSPP, lavoratori autonomi, medici competenti, professionisti, altri soggetti della prevenzione.

Attori coinvolti/ruolo

Regione, SPreSAL, Autorità giudiziaria.

Indicatori di processo

Regione Piemonte	Standard per l'anno 2015
N. di documenti di linee di indirizzo operative/check list sulla vigilanza prodotti	N. 1 documento

Gruppo di lavoro "Lavoro e salute"

Laura Fidanza – S.C. Servizio Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro
Silvia M.T. Durante – S.C. Servizio Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro
Antonino Nebbia – S.C. Servizio Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro
Flavio Bertone – S.C. Servizio Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro
Mauro Ardizzone – S.C. Servizio Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro
Alessandro Azzalin – S.C. Servizio Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro
Luigia Calderaro – S.C. Servizio Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro
Fabio Colombi – S.C. Servizio Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro
Francesco Leone - S.C. Servizio Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro
Renzo Colombo – S.C. Servizio Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro
Laura Traversini – S.C. Servizio Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro
Biagio De Sio – S.C. Servizio Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro
Maria Moccia – S.C. Servizio Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro

Programma 7

Ambiente e salute

Programmazione annuale regionale – anno 2015

Quadro strategico

L'obiettivo strategico di protezione della popolazione dal rischio rappresentato dalla presenza di fattori di natura fisica, chimica, biologica nell'ambiente di vita rappresenta ancora una sfida per il sistema istituzionale al quale partecipa il SSN. Uno dei punti centrali dei programmi di controllo e intervento è quindi sicuramente rappresentato dal livello di coordinamento e integrazione tra i diversi attori della prevenzione; In particolare per quanto riguarda l'ambito di attività è necessario lavorare per migliorare ulteriormente la gestione integrata da parte del Dipartimento di prevenzione e il collegamento funzionale con ARPA e Enti locali.

La capacità di leggere e interpretare la realtà ambientale e di proporre risposte efficaci passa poi attraverso percorsi di formazione continua sui temi di maggiore attualità.

Il campo d'azione che richiede maggiore impegno è quello del rischio chimico, in ragione della diffusa presenza di fonti di inquinamento ambientale presenti nel territorio; per alcuni di essi vi è un approccio abbastanza consolidato e un regime normativo di riferimento, per altri è maggiore la difficoltà di presa in carico del problema.

Azioni previste nel periodo - Sintesi complessiva

1. Costituire e promuovere l'operatività di un gruppo di lavoro regionale di coordinamento Ambiente-Salute.
2. Sostenere la Rete territoriale dei referenti del progetto Ambiente e Salute di cui alla DD n. 37 del 15/3/2007.
3. Predisporre un programma di monitoraggio degli inquinanti ambientali a cui è esposta la popolazione del Piemonte
4. Predisporre un piano pluriennale di sorveglianza epidemiologica delle patologie correlate a esposizioni ambientali
5. Adottare documenti di indirizzo per la valutazione preventiva degli impatti sulla salute delle modifiche ambientali
6. Definire un percorso per lo sviluppo di un modello per la valutazione integrata degli impatti sulla salute dei fattori inquinanti
7. Definire un piano di formazione per gli operatori sanitari e dell'ambiente
8. // (non prevista attività nel corso del 2015)
9. Attuare programmi di controllo in materia di REACH/CLP con individuazione di un sistema di indicatori per il monitoraggio delle situazioni di non conformità
10. // (non prevista attività nel corso del 2015)
11. Definire ed approvare il nuovo Piano Regionale Amianto
12. Promuovere buone pratiche per la tutela della salute in ambiente indoor e mappare il rischio radon.
13. // (non prevista attività nel corso del 2015)
14. Prevenire i rischi legati all'eccessiva esposizione a radiazioni UV attraverso la vigilanza e l'informazione

Azione 7.1.1

Costituire e promuovere l'operatività di un gruppo di lavoro regionale di coordinamento Ambiente-Salute

Obiettivi dell'azione

Integrare competenze e professionalità.
Integrare la programmazione ASL, IZS, ARPA.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello regionale

Sarà formalizzato un gruppo di lavoro, composto da rappresentanze dei settori regionali, ARPA, IZS, ASL (SISP, SPRESAL) e integrato di volta in volta con le professionalità e le figure necessarie.

Sarà redatto il programma PRP relativo al MO Centrale 8 *Ridurre le esposizioni potenzialmente dannose per la salute*.

Il programma del PRP relativo al MO 8 sarà presentato al CRI (Comitato Regionale di Indirizzo) per concertare la quota di prestazioni ARPA 2016, non strettamente vincolata da normativa, in relazione ai bisogni di salute emergenti dal territorio (ASL, Enti e portatori di interesse in genere).

Sarà proposto un documento di indirizzo per i Servizi dei Dipartimenti di Prevenzione delle ASL finalizzato alla stesura dei PLP 2015.

Livello locale

"Descrizione delle attività previste nell'anno 2015"

Il personale del SISP della ASL VC si rende disponibile, se coinvolto, alla partecipazione alle attività del Gruppo di lavoro regionale "Ambiente e salute".

Il personale del Servizio Veterinario, in particolare dell'Area C alla quale afferiscono, come da LEA, le competenze veterinarie in materia ambientale, assicura la propria disponibilità nel fornire il contributo richiesto.

Popolazione target

Gli operatori dell'Ambiente e della Sanità.

Attori coinvolti/ruolo

Operatori del Tavolo di lavoro.

Indicatori di processo

Regione Piemonte	Standard per l'anno 2015
Disponibilità di un provvedimento di costituzione del gruppo	Provvedimento approvato

Azione 7.1.2

Sostenere la Rete territoriale dei referenti del progetto Ambiente e Salute di cui alla DD n. 37 del 15/3/2007

Obiettivi dell'azione

Facilitare la comunicazione verticale tra Regione e ASL.

Promuovere l'integrazione tra i diversi Servizi del Dipartimento di Prevenzione delle ASL.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello regionale

Il gruppo di lavoro regionale di coordinamento Ambiente-Salute (v. azione 7.1.1) elaborerà indicazioni organizzative per riattivare la rete territoriale dei referenti del progetto Ambiente-Salute già creata nell'ambito di tale progetto.

Saranno fornite ai Dipartimenti di Prevenzione delle ASL adeguate indicazioni organizzative per identificare l'organizzazione locale per la gestione delle problematiche a valenza ambientale

Livello locale

"Descrizione delle attività previste nell'anno 2015"

Il SISP della ASL di Vercelli rispetterà le indicazioni organizzative regionali per la gestione delle problematiche ambientali

Al fine di riattivare la rete territoriale dei referenti del progetto Ambiente-Salute, la ASL VC conseguentemente a formale richiesta:

- nominerà con provvedimento formale (almeno lettera di incarico a firma del Direttore del Dipartimento) un referente locale individuato tra gli operatori del Dipartimento di Prevenzione per lo svolgimento delle azioni previste dal programma "Ambiente e Salute";
- trasmetterà tale provvedimento alla Regione Piemonte.

Popolazione target

Operatori dei Servizi del Dipartimento.

Attori coinvolti/ruolo

Operatori del Tavolo di lavoro regionale.

Indicatori di processo

Regione Piemonte	Standard per l'anno 2015
Esistenza di disposizioni regionali	Evidenza di disposizioni regionali

Azione 7.2.1

Predisporre un programma di monitoraggio degli inquinanti ambientali a cui è esposta la popolazione del Piemonte

Obiettivi dell'azione

Potenziare ed uniformare le attività di monitoraggio e controllo degli inquinanti ambientali.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello regionale

Saranno avviati i tavoli propedeutici agli accordi interistituzionali per la pianificazione delle attività di monitoraggio.

Saranno prodotti documenti di buone pratiche di monitoraggio per operatori del settore della produzione.

In accordo con le strutture regionali, quella di epidemiologia dell'IZS e i servizi veterinari locali, saranno definite le attività di monitoraggio da condurre su alimenti e foraggi nell'ambito dei controlli in aree a contaminazione pregressa.

Livello locale

"Descrizione delle attività previste nell'anno 2015"

Il SISP della ASL VC garantirà la partecipazione degli operatori coinvolti al tavolo regionale per il monitoraggio degli inquinanti ambientali.

Il Servizio Veterinario collabora, facendone parte, con il "Coordinamento tecnico regionale delle autorità competenti all'assunzione dei provvedimenti a tutela della salute pubblica e dell'ambiente", per l'area di Carisio (VC), istituito con Determinazione Reg. n. 887 del 17/11/2010 per il monitoraggio nell'area soggetta a contaminazione ambientale diffusa da microinquinanti organici persistenti (diossine, furani e PCB diossina-simili).

I Servizi veterinari condurranno le attività di monitoraggio concordate a livello regionale, che, per il territorio dell'ASL VC comprendono:

- prosecuzione dell'attività di sorveglianza dell'inquinamento ambientale da Diossine nel territorio di Carisio attraverso un prelievo di campioni di varie matrici (alimenti e foraggi) prodotte localmente per caratterizzare l'evoluzione spaziale e temporale dei livelli di contaminazione;
- mantenimento di un monitoraggio dei "cinghiali radioattivi della Valsesia", attraverso il prelievo di campioni di muscolo, ma limitatamente ai capi abbattuti nell'area più a rischio, escludendo pertanto le restanti zone ove il rischio di contaminazione delle carni, accertato nel corso dei precedenti piani di campionamento, è considerato pressoché nullo.

Popolazione target

Operatori del settore della produzione. Operatori dei Servizi del Dipartimento.

Attori coinvolti/ruolo

Operatori del Tavolo di lavoro regionale. Operatori dei Dipartimenti di Prevenzione.

Indicatori di processo

Regione Piemonte	Standard per l'anno 2015
Disponibilità di un documento di buone pratiche	Evidenza di almeno 1 documento predisposto
ASL VC	Standard per l'anno 2015
Attività di monitoraggio da condurre su alimenti e foraggi nell'ambito dei controlli in aree a contaminazione pregressa	Effettuazione delle attività di monitoraggio contenute nel PRISA

Azione 7.2.2

AZIONE REGIONALE

Predisporre un piano pluriennale di sorveglianza epidemiologica delle patologie correlate a esposizioni ambientali

Obiettivi dell'azione

Programmazione pluriennale delle attività di sorveglianza epidemiologica.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello regionale

Redazione di un documento di organizzazione e programmazione pluriennale delle attività delle strutture di Epidemiologia Ambientale in ARPA e in IZS.

Popolazione target

Popolazione umana e animale.

Attori coinvolti/ruolo

Servizi di epidemiologia ambientale dell'ARPA e dell'IZS.

Indicatori di processo

Regione Piemonte	Standard per l'anno 2015
Pianificazione pluriennale della sorveglianza epidemiologica	Esistenza di un documento di pianificazione

Azione 7.3.1

Adottare documenti di indirizzo per la valutazione preventiva degli impatti sulla salute delle modifiche ambientali

Obiettivi dell'azione

Ottimizzare il contributo fornito da ASL e ARPA alla valutazione preventiva di impatto Ambiente-Salute nell'ambito delle Conferenze dei Servizi.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello regionale

La Regione Piemonte parteciperà ai tavoli di lavoro nazionali con un proprio referente già riferimento regionale del progetto piemontese *Ambiente Salute* per lo sviluppo di linee guida comuni.

A cura del gruppo di lavoro regionale di coordinamento Ambiente-Salute (v. azione 7.1.1), sarà predisposto e distribuito un format regionale da fornire ai Dipartimenti di Prevenzione delle ASL per la raccolta dei dati di attività relativi alle valutazioni di impatto nell'ambito delle Conferenze dei Servizi.

Livello locale

"Descrizione delle attività previste nell'anno 2015"

Al fine di ottenere informazioni utili sulle attività svolte nell'anno, il referente locale del SIAP della ASL VC:

- raccoglierà i dati relativi alle valutazioni di impatto nell'ambito delle Conferenze dei Servizi, con le modalità indicate dalla Regione;
- fornirà informazioni sulle casistiche delle istanze che pervengono dagli Enti locali (province, comuni) e sulle modalità di interazione adottate nelle Conferenze dei Servizi.

Il personale del servizio veterinario, in particolare dell'Area C, che normalmente interviene nelle Conferenze dei Servizi, assicura la propria disponibilità nel fornire il contributo richiesto.

Popolazione target

Operatori dell'Ambiente e della Sanità.

Attori coinvolti/ruolo

Operatori del Tavolo di lavoro regionale. Operatori dei Tavoli di lavoro locali.

Indicatori di processo

Regione Piemonte	Standard per l'anno 2015
Partecipazione del referente alle riunioni interregionali	Partecipazione ad almeno il 50% delle riunioni

Azione 7.4.1

Definire un percorso per lo sviluppo di un modello per la valutazione integrata degli impatti sulla salute dei fattori inquinanti

Obiettivi dell'azione

Rendere sostenibile la gestione integrata delle istanze provenienti dalla popolazione su problematiche di tipo ambientale.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Le amministrazioni si trovano sempre più spesso ad affrontare l'allarme su problematiche ambientali vere o presunte. A fronte di attese sociali sempre più complesse, spesso emotivamente connotate o sproporzionate all'entità del problema, la risposta istituzionale può risultare difficile e distratta da altre funzioni.

Livello regionale

Il tavolo di lavoro regionale predisporrà il format per la raccolta delle casistiche idonee ad individuare uno spettro di problematiche sulle quali costruire un modello organizzativo minimo di risposta.

Livello locale

"Descrizione delle attività previste nell'anno 2015"

Sulla base del format regionale, il SISP provvederà a fornire informazioni sulle casistiche delle istanze che pervengono dalla popolazione residente e sulle modalità di risposta. Il modello di approccio attuale è quello derivante dalla procedura di gestione degli esposti già definita a livello regionale in occasione del precedente piano di azione su Ambiente e salute; esso merita di essere rivisto e aggiornato alla luce delle esperienze maturate.

In ambito veterinario l'impatto degli allevamenti situati in prossimità di aree residenziali spesso genera inconvenienti reali o potenziali per emissioni maleodoranti o non corretta gestione dei reflui zootecnici. Di prassi in caso di esposti i due Servizi, SISP e Veterinario, effettuano sopralluoghi congiunti o comunque integrati, rapportandosi con l'Autorità sanitaria locale (Sindaco), in maniera univoca e coordinata, spesso coinvolgendo l'ARPA per gli aspetti a valenza ambientale.

Popolazione target

Operatori dell'Ambiente e della Sanità.

Attori coinvolti/ruolo

Operatori del Tavolo di lavoro regionale. Operatori dei Tavoli di lavoro locali.

Indicatori di processo

Regione Piemonte	Standard per l'anno 2015
Disponibilità di format per la raccolta di casistiche	Esistenza di format regionale

Azione 7.5.1

AZIONE REGIONALE

Definire un piano di formazione per gli operatori sanitari e dell'ambiente

Obiettivi dell'azione

Aggiornamento degli operatori sui temi della epidemiologia ambientale e della valutazione d'impatto sulla salute (VIS).

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello regionale

Tenuto conto dell'esigenza, espressa dalle Regioni, di stimolare impostazioni comuni sulla problematica dell'impatto ambiente-salute e di sviluppare modelli formativi che tengano conto della proposta espressa dall'Associazione Italiana di Epidemiologia sui temi della epidemiologia ambientale e VIS, la Regione Piemonte parteciperà con il proprio referente ai tavoli di lavoro promossi a livello centrale.

Popolazione target

Operatori dell'Ambiente e della Sanità.

Attori coinvolti/ruolo

Operatori del Tavolo di lavoro regionale.

Indicatori di processo

Regione Piemonte	Standard per l'anno 2015
Partecipazione del referente alle riunioni interregionali	Partecipazione ad almeno il 50% delle riunioni

Il Servizio Veterinario della ASL VC, allo scopo di migliorare tra gli operatori sanitari a livello locale il livello di conoscenza dei rischi legati alle componenti ambientali ha organizzato nel 2014 un corso interno, tenutosi a Vercelli il 15/10/2014, dal titolo: "Contaminazione ambientale da diossine e radionuclidi e problemi di sicurezza alimentare: l'esperienza del Servizio Veterinario dell'ASL VC nella gestione delle diossine nell'area di Carisio e dei cinghiali radioattivi in Valsesia". Inoltre i veterinari dell'ASL VC hanno presentato relazioni su queste tematiche in diversi corsi tenutisi in AASSLL piemontesi ed anche a serate divulgative promosse da organizzazioni di categoria (cacciatori) nel Piemonte Nord-Est. Pertanto si è in grado di mettere a disposizione le competenze acquisite in una fase successiva, sviluppata a livello territoriale piemontese.

Azione 7.7.1

Attuare programmi di controllo in materia di REACH/CLP con individuazione di un sistema di indicatori per il monitoraggio delle situazioni di non conformità

Obiettivi dell'azione

Realizzare le attività di controllo previste dal Piano Nazionale dei Controlli (PNC) REACH-CLP.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello regionale

Recepimento del PNC, predisposizione del Piano Regionale dei Controlli (PRC) REACH-CLP e attuazione del medesimo.

Livello locale

"Descrizione delle attività previste nell'anno 2015"

Al fine di realizzare le attività di controllo previste dal Piano Regionale dei Controlli (PRC) REACH-CLP, la Regione richiede ai Dipartimenti di Prevenzione delle ASL di:

- comunicare i nominativi dei referenti e dei sostituti REACH-CLP;
- garantire la collaborazione alle attività previste dal NTR con particolare riferimento alla gestione dei verbali conclusivi derivanti dalle ispezioni ed i successivi rapporti con le aziende.

L'ASL VC aveva già provveduto a individuare due referenti REACH tra il personale del Dipartimento di prevenzione: essi garantiranno la collaborazione alle attività previste dal NTR con particolare riferimento alla gestione dei verbali conclusivi derivanti dalle ispezioni ed i successivi rapporti con le aziende.

Per quanto riguarda i controlli dei rischi derivanti dalla contaminazione chimica dei prodotti utilizzati per la cura del corpo, il SISP proseguirà da un lato con l'attività di controllo delle aziende di produzione, dall'altro con l'attività di campionamento di prodotti cosmetici secondo le indicazioni contenute nello specifico programma regionale, prevedendo di effettuare il prelievo di 5 campioni di prodotti presso rivenditori.

Popolazione target

Tutti gli operatori interessati all'uso e alla gestione delle sostanze chimiche nell'ambito del territorio della Regione Piemonte.

Attori coinvolti/ruolo

Nucleo Tecnico Regionale Competente per REACH-CLP, referenti delle ASL piemontesi e Dipartimenti di Prevenzione.

Indicatori di processo

Regione Piemonte	Standard per l'anno 2015
Indicatore sentinella: Documento di formalizzazione annuale del Piano Regionale dei Controlli REACH-CLP	1 documento formalizzato
N. di controlli effettuati su segnalazioni di non conformità pervenute nell'anno da ECHA (European Chemicals Agency) o da Autorità Competente Nazionale	≥ 80%
ASL VC	Standard per l'anno 2015
Prelievo campioni cosmetici	5

Azione 7.9.1

Definire ed approvare il nuovo Piano Regionale Amianto

Obiettivi dell'azione

Definire un forte strumento programmatico che consenta di elaborare ed attuare un insieme sinergico di attività, sia sul piano ambientale che su quello sanitario, in grado di minimizzare l'impatto sulla salute della presenza sul territorio di amianto naturale e di materiali contenenti amianto.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello regionale

Nel corso del 2015:

- Il Comitato di Direzione Amianto produrrà la bozza di PRA.
- La bozza di PRA sarà posta all'attenzione degli esperti del Comitato Strategico e della Consulta tecnico-scientifica, organismi con funzioni di indirizzo strategico-politico e di supporto tecnico-scientifico alle attività del Comitato di Direzione.
- Correzione della bozza e stesura del documento definitivo da consegnare alla Giunta Regionale per l'approvazione.

Livello locale

"Descrizione delle attività previste nell'anno 2015"

Il SISP garantirà la partecipazione degli operatori coinvolti ai tavoli regionali inerenti il Piano regionale amianto.

Il SISP proseguirà le attività di gestione del rischio connesso alla presenza di amianto mediante l'applicazione delle deliberazioni regionali di riferimento (DGR 40-5094 del 18/12/12 e DGR 25-6899 del 18/12/13), mantenendo la positiva collaborazione con il Dipartimento prov. di ARPA; andrà migliorata la fase di verifica degli adempimenti di competenza comunale e organizzata la tenuta di un registro degli interventi portati a termine.

Popolazione target

Totalità dei cittadini residenti in Piemonte.

Attori coinvolti/ruolo

Il Comitato di Direzione Amianto ha il compito di redigere la bozza di PRA e di gestire il coinvolgimento degli stakeholders. Il Comitato Strategico, con funzioni di indirizzo strategico-politico, darà il proprio parere sulla bozza.

La Consulta tecnico-scientifica supporterà il Comitato di Direzione nella redazione definitiva della bozza.

Indicatori di processo

Regione Piemonte	Standard per l'anno 2015
Approvazione del PRA tramite Deliberazione di Giunta Regionale	Esistenza della bozza di PRA
ASL VC	Standard per l'anno 2015
Esecuzione sopralluoghi per valutazione indice esposizione	100% richieste ARPA

Azione 7.11.1

Promuovere buone pratiche per la tutela della salute in ambiente indoor, e mappare il rischio radon

Obiettivi dell'azione

Disporre di linee di indirizzo per la costruzione e/o ristrutturazione di edifici in chiave di salubrità ed eco-compatibilità. Riorientare l'utilizzo delle risorse umane dei Servizi ASL alla luce dell'efficacia.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello regionale

- La Regione Piemonte fornirà le indicazioni per il programma annuale di vigilanza e controllo negli ambienti di vita.
- La Regione Piemonte partecipa, con un rappresentante della ASL AT, ai lavori del gruppo di studio Nazionale "Inquinamento indoor".
- Il gruppo di lavoro regionale SISIP "Revisione delle pratiche e procedure obsolete", proseguirà nell'analisi e ri-modulazione delle attività anacronistiche.

Livello locale

"Descrizione delle attività previste nell'anno 2015"

Il SISIP favorirà l'attività di informazione e assistenza;

Verrà mantenuta l'attività annuale di vigilanza e controllo negli ambienti di vita:

particolare impegno verrà posto nella partecipazione ai lavori della Commissione di vigilanza sulle strutture sanitarie e socio-assistenziali; secondo le indicazioni regionali sarà condotta l'attività di verifica e vigilanza su strutture ad uso collettivo; in questo contesto sarà implementato il controllo relativo al rischio Legionellosi, sia verificando le procedure adottate dalle strutture che eseguendo campionamenti di acqua sanitaria secondo le indicazioni regionali.

L'ASL garantirà la partecipazione degli operatori coinvolti ai tavoli regionali.

Popolazione target

Operatori Servizi di Igiene e Sanità Pubblica delle ASL.

Attori coinvolti/ruolo

Operatori del Gruppo di lavoro regionale SISIP.

Indicatori di processo

Regione Piemonte	Standard per l'anno 2015
Disponibilità di documenti di revisione / rimodulazione di pratiche obsolete	Evidenza di almeno 1 documento di revisione / rimodulazione di pratiche obsolete
ASL VC	Standard per l'anno 2015
Controllo rischio legionellosi: campionamento acque	2

Azione 7.13.1

Prevenire i rischi legati all'eccessiva esposizione a radiazioni UV attraverso la vigilanza e l'informazione

Obiettivi dell'azione

Garantire la prosecuzione delle attività di vigilanza presso i centri di estetica/solarium ed attuare un programma di comunicazione anche utilizzando i risultati ottenuti nell'ambito delle attività di controllo.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello regionale

La Regione Piemonte fornirà le indicazioni per il programma annuale di vigilanza e controllo presso i centri di estetica e solarium.

Livello locale

"Descrizione delle attività previste nell'anno 2015"

1. *Vigilanza presso centri estetica - solarium*

- Il SISP dell'ASL VC intende proseguire l'attività di vigilanza sugli esercizi di estetica.
- I controlli sulle apparecchiature generanti UV e sulle loro modalità di gestione saranno eseguiti secondo le indicazioni regionali (scheda n. 7 D.M. Ministero dello Sviluppo Economico n. 110 del 12/5/2011), prevedendo 1 intervento congiunto con ARPA per la misurazione strumentale delle emissioni ultraviolette delle apparecchiature generanti UV.

2. *Campagna informativa*

- E' stato installato il monitor finalizzato all'informazione del pubblico per la campagna "Belli sicuri" nella sede ambulatoriale del SISP; Si intende intensificare la diffusione del messaggio informativo circa i rischi derivanti da trattamenti cosmetici e abbronzanti.

Popolazione target

Utenti e gestori di centri estetici / solarium.

Attori coinvolti/ruolo

Operatori dei SISP.

Indicatori di processo

Regione Piemonte	Standard per l'anno 2015
Indicatore sentinella: N. di interventi di controllo congiunti ARPA-ASL su apparecchiature abbronzanti/n. di interventi di controllo programmati	11/12
ASL VC	Standard per l'anno 2015
Controllo solarium presso centro estetico	1

Gruppo di lavoro "Ambiente e salute"

Gabriele Bagnasco - S.C. Servizio Igiene e Sanità Pubblica

Marco Montafia – S.C. Servizio Veterinario Area C

Onesimo Vicari – S.C. Servizio Igiene e Sanità Pubblica

Francesco Cussotto – S.C. Servizio Igiene e Sanità Pubblica

Alberto Russo – S.C. Servizio Igiene e Sanità Pubblica

Alessandro Lazzaroni – S.C. Servizio Igiene e Sanità Pubblica

Paolo Grandi – S.C. Servizio Veterinario Area C

Dario Bossi – S.C. Veterinario Area C

Programma 8

Prevenzione e controllo delle malattie trasmissibili

Programmazione annuale locale – anno 2015

Quadro strategico

La programmazione del PRP per l'anno 2015 sottolinea l'importanza della lotta alle malattie infettive, per la quale è essenziale disporre di strumenti di conoscenza del fenomeno, dell'andamento delle epidemie, del ruolo che possono svolgere i vaccini e le terapie correttamente effettuate.

E' necessario potenziare l'integrazione fra le SOC ospedaliere e quelle territoriali e che sia possibile disporre degli strumenti informatici per ridurre i tempi di notifica ed evitare la dispersione delle informazioni utili a mettere in atto le misure di controllo necessarie.

Nell'ASL VC, è stabile ed efficace la collaborazione fra le SOC ospedaliere che abitualmente gestiscono patologie trasmissibili (Malattie Infettive, Pneumologia, Dermatologia), il Servizio Veterinario per quanto riguarda le zoonosi e il SISP che, attraverso il nodo SIMI, cura la trasmissione regionale delle notifiche attraverso la piattaforma GEMINI (circa 200 nel 2014).

Anche il Laboratorio Analisi e Microbiologia è una fonte preziosa di conoscenze, ma la dispersione degli esami fra i laboratori di riferimento di altre ASL e il lungo tempo necessario per alcuni esami, rendono talvolta tortuoso l'iter informativo. In questa situazione, la possibilità di accedere alle informazioni direttamente, consentirebbe di evitare dispersioni e di avere informazioni utili (per es. circa la contagiosità di un paziente) in tempi brevi.

Il Laboratorio è attualmente la fonte principale delle notifiche di MIB, che necessitano di ulteriori momenti di comunicazione per diventare prassi nei reparti ospedalieri.

Le segnalazioni da parte dei medici di Medicina Generale e Pediatri di Libera scelta sono molto discontinue, e quella delle SOC che non trattano patologie infettive routinariamente sono molto ridotte.

Anche in questo caso, la possibilità di usare la via telematica favorirebbe l'invio delle segnalazioni.

Le vaccinazioni, che svolgono un ruolo fondamentale nella lotta alle malattie infettive, nell'ASL VC, pur mantenendo livelli di copertura superiori alla media piemontese (anno 2013), sono lievemente diminuite per l'aumento anche in questa ASL del fenomeno del rifiuto vaccinale.

La presenza del sistema informatico ONVAC, collegato ad AURA, permette di tenere sotto controllo l'anagrafe vaccinale e di evitare il fenomeno della mancata vaccinazione di gruppi a rischio, anche per la collaborazione delle realtà che sul territorio lavorano con soggetti a rischio sociale, come l'ISI e le strutture di volontariato che si occupano di minori.

Le vaccinazioni nei gruppi a rischio mostrano grandi differenze fra le patologie per cui è riconosciuta l'importanza della prevenzione e altre per cui è necessario impegnarsi in attività di informazione e nella predisposizione di procedure agevoli. Fra queste, la percentuale di vaccinati contro l'influenza, anche nell'ASL VC è lievemente diminuita nel 2014.

Nei confronti dei migranti, l'applicazione del piano Frontex, permette di intervenire con le vaccinazioni di base e l'esclusione della patologia tubercolare e delle principali infestazioni.

La tubercolosi sembra mantenersi stazionaria nell'ASL VC, con 10 casi segnalati nel 2014, di cui la metà in persone straniere, ma la scarsità di risorse umane rende più difficile garantire il controllo dei contatti e gli interventi necessari a ridurre i casi di abbandono del trattamento, attività prioritarie.

Nell'ambito della medicina dei viaggi si rileva una diminuzione degli accessi legata ai costi della prevenzione, soprattutto nei soggetti a maggior rischio: stranieri e bambini figli di immigrati.

Le malattie a trasmissione sessuale compreso HIV costituiscono ad oggi un problema rilevante di sanità pubblica per diversi motivi:

- queste infezioni, spesso asintomatiche, sono possibilmente responsabili di morbosità, mortalità, infertilità;

- è aumentato negli ultimi due anni il numero di nuove infezioni da HIV;
- sono ancora tanti i casi di infezione da HIV che arrivano tardi alla diagnosi;
- i gruppi di popolazione maggiormente a rischio aderiscono difficilmente a programmi di screening volti ad identificare precocemente casi di infezione;
- non sempre è possibile estendere il counselling ai partner sessuali;
- si pone il problema delle disuguaglianze sociali;
- il coinvolgimento del setting scuola e di altri ambiti extra-ASL è complicato dalla mancanza di risorse umane e da "credenze e tabù" che ostacolano ad oggi la trattazione di argomenti che riguardano la sessualità e l'affettività.

Il Centro MST della ASL VC dal 2005 è impegnato in progetti di peer education e non, ed è fattivamente partecipe al gruppo di Promozione della salute dell'ASL.

Dal 2009 l'inserimento dell'Ambulatorio MST nella rete regionale dei Centri ha consentito di far convogliare i dati relativi alla nostra ASL in quelli regionali e quindi di avere un quadro epidemiologico più dettagliato e completo non solo delle patologie identificate ma anche delle caratteristiche dei soggetti che afferiscono ai Centri (età, sesso, scolarità, provenienza, rischio, ecc.).

Nel Centro MST della ASL VC è fattiva la collaborazione con il consultorio, la dermatologia, la ginecologia e la psicologia anche se si ritiene che molto debba essere ancora fatto in termini di interdisciplinarietà e collaborazione in quanto quello che si riesce a vedere si ritiene essere solo la punta di un iceberg.

Nell'ambito della prevenzione e controllo delle malattie trasmissibili, il Laboratorio, con la sezione di Microbiologia, intende proseguire, ed implementare il proprio ruolo, sia in ambito diagnostico, che epidemiologico, sfruttando la propria centralità rispetto alla struttura ospedaliera e rispetto al territorio (anche in considerazione del "continuum" fra comunità e strutture assistenziali).

In tal senso, il Laboratorio, intenderebbe operare un ulteriore miglioramento sui flussi informativi riguardante la segnalazione degli organismi "alert" in modo tale da produrre un risultato che sia oggettivamente utile al clinico per operare una scelta terapeutica sempre più mirata e sempre meno empirica.

In tal senso, la tempestività nella segnalazione, fra gli organismi "alert", degli isolati di enterobatteri produttori di carbapenemasi, attraverso un flusso informativo ulteriormente implementato e standardizzato, consente la messa in opera, da parte dei reparti, di tutte quelle misure volte al contenimento della diffusione dell'infezione.

Oltre alla miglior definizione, all'interno del Laboratorio di Microbiologia dell'iter procedurale di segnalazione degli "alert", sarebbe auspicabile prevedere un'implementazione del sistema informatico gestionale con un modulo che in tempo reale, una volta isolato e validato un organismo "alert", generi presso il reparto interessato e contestualmente al CIO, un segnale di allerta che consenta al clinico l'immediata visualizzazione del risultato. Alle segnalazioni fatte singolarmente continuerà poi a seguire una reportistica (profili germi sentinella ed antibiotici), per una valutazione epidemiologica degli ecosistemi locali. Sulla base delle indicazioni regionali continuerà ad essere rispettato il flusso informativo al Centro di Riferimento Regionale (SeREMI), con l'invio dei ceppi individuati al Laboratorio di Riferimento per approfondimenti diagnostici e sierotipizzazioni.

Per quanto attiene l'approccio diagnostico alle MST, in base alle più recenti indicazioni della letteratura, recepite dai tavoli di lavoro regionali, potremmo prevedere nel prossimo futuro, l'acquisizione di piattaforme in grado di fare diagnosi contestuale (grazie a metodiche multiplex di biologia molecolare) dei principali patogeni responsabili di MST.

Azioni previste nel periodo - Sintesi complessiva

L'obiettivo strategico che informa le azioni previste dal PRP 2015-2018 è quello di realizzare, o consolidare e sviluppare, l'integrazione delle attività rivolte alla sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive.

Nell'ambito delle azioni previste le attività da sviluppare saranno quindi rivolte a porre principalmente le basi o ad accrescere gli aspetti di metodo, quelli organizzativi e quelli operativi che favoriscono la intersectorialità e interdisciplinarietà.

In particolare, per il tema delle resistenze agli antibiotici (sorveglianza, prevenzione e controllo delle infezioni, sorveglianza dei microrganismi, monitoraggio e riduzione del consumo degli antibiotici, appropriatezza della somministrazione, azioni di comunicazione e informazione ecc) e per quello della predisposizione di un piano generale per le emergenze, saranno attuate le attività preparatorie in attesa delle indicazioni nazionali.

Azione 8.1.1

Sviluppo e integrazione dei sistemi di sorveglianza e potenziamento sistemi informativi

Obiettivi dell'azione

Le attività prevedono (1) la realizzazione di una nuova versione della piattaforma informatica predisposta per l'utilizzazione da parte dei segnalatori e per l'integrazione delle sorveglianze dedicate all'antibioticoresistenza (microbiologiche e delle infezioni correlate) (2) l'usuale sviluppo e aggiornamento dei sistemi di sorveglianza come da indicazioni nazionali (3) il completamento delle anagrafi vaccinali. (4) Saranno realizzate le attività propedeutiche alla realizzazione di un sistema di sorveglianza sull'uso degli antibiotici da attuarsi secondo le indicazioni del futuro Piano nazionale sulle antibioticoresistenze.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno:

Livello regionale

Il livello regionale:

- 1) Concluderà lo sviluppo e adoterà la nuova versione della piattaforma predisposta per l'attivazione dei sistemi di segnalazione da parte delle strutture sanitarie e da parte dei medici del territorio. Saranno conseguentemente rivisti e perfezionati gli automatismi per la regolazione dei flussi informativi, delle tempistiche e dei sistemi di trasmissione al livello centrale.
- 2) Procederà con la realizzazione e informatizzazione della sorveglianza dei contatti di caso di tubercolosi e con gli aggiornamenti richiesti in itinere dal livello nazionale, loro informatizzazione e adozione regionale.
- 3) Proseguirà con le azioni per il completamento dell'informatizzazione delle anagrafi vaccinali
- 4) In ordine alla sorveglianza dell'uso degli antibiotici, attiverà una ricognizione dello "stato dell'arte" delle fonti, dei flussi informativi e delle sorveglianze esistenti tramite un approccio intersettoriale e multidisciplinare.

5) Relativamente all'uso degli antibiotici nel settore zootecnico, al momento l'obiettivo del Settore Regionale Prevenzione e Veterinaria è quello di rendere pienamente operativo il sistema di registrazione delle prescrizioni medico veterinarie, la sorveglianza tramite una diagnostica multiresiduo, la sorveglianza dell'antibioticoresistenza e la farmacovigilanza sugli effetti avversi. Inoltre, con D.G.R. 33-4612 del 24/09/2012, si è provveduto all'istituzione del Centro Regionale di Farmacovigilanza Veterinaria, operante presso il Dipartimento di Scienze Veterinarie dell'Università degli Studi di Torino. Lo stesso provvedimento ha inoltre regolamentato, attraverso apposita convenzione Regione/UNITO, i rapporti istituzionali tra i due Enti, definendo la struttura organizzativa e di funzionamento del Centro. Questo ha così potuto svolgere appieno il ruolo di riferimento sugli effetti collaterali negativi dei medicinali veterinari, sulle antibioticoresistenze, e sulla valutazione di efficacia, qualità e sicurezza di impiego dei farmaci utilizzati nelle specie animali. Con successiva D.G.R. n. 36-6652 dell'11/11/2013, è stato avviato il progetto sperimentale di tracciabilità del farmaco veterinario con il quale è stato messo a punto il sistema di registrazione dei dati di vendita dei medicinali veterinari e degli alimenti medicati (mangimi medicati). A questa ha fatto seguito la DD del Settore Regionale Prevenzione e Veterinaria n. 586 del 17 giugno 2014, con la quale è stato avviato lo studio sperimentale di informatizzazione e tracciabilità della ricetta veterinaria che si concluderà nel 2015.

Livello locale

"Descrizione delle attività previste nell'anno 2015"

- E' previsto l'aggiornamento del sistema informativo regionale per le malattie infettive GEMINI 4. I referenti SIMI ASL VC ed altri operatori SIMI parteciperanno ad incontri tecnico di formazione e trasmetteranno a tutti gli operatori le informazioni ricevute.
Per migliorare la tempistica di notifica, è necessario che i flussi informativi siano più scorrevoli, e, per

questo, sono previsti incontri con i responsabili del sistema informativo al fine di verificare la possibilità di accedere ad informazioni già presenti nella rete aziendale che non prevedano invii cartacei.

- Sono previste revisioni dei protocolli in uso per la segnalazione e la sorveglianza della Tb.

Il Referente Tb del SISP partecipa alle riunioni di aggiornamento

I Documenti e allegati saranno trasmessi, a cura del referente SISP per la Tb alle altre SOC impegnate nella diagnosi, terapia e controllo della Tb: Microbiologia, Malattie Infettive, Pneumologia, per l'adozione della nuova modulistica e saranno oggetto di incontri con i responsabili e gli operatori.

- E' mantenuto il flusso informativo per le sorveglianze speciali su piattaforma dedicata, da parte degli operatori SISP interessati: sorveglianza Malattie Batteriche Invasive (MIB) e sorveglianza SEIEVA con le criticità connesse alla notifica.

- Grazie alla presenza di personale sanitario formato e condiviso con il SIAN, è possibile il controllo delle MTA, la corretta registrazione sia sulla piattaforma delle malattie infettive che su quella dedicata. Sarebbe auspicabile la possibilità di accedere in modalità di visione, ai rispettivi programmi, per accertare che le eventuali MTA siano inserite correttamente e non sfuggano ad uno dei sistemi

- L'anagrafe vaccinale è completamente informatizzata, ed essendo collegata ad AURA viene aggiornata quotidianamente.

Le coorti sono inserite con tutti i dati vaccinali a partire dal 1992 nel Distretto 1 e dal 1996 nel Distretto 2.

E' un progetto del SISP l'uso prevalente e in seguito esclusivo del programma informatico per la gestione delle vaccinazioni e per questo, nel 2015 è stato avviato il corso di Formazione sul Campo (FSC) sull'informatizzazione del sistema vaccinale, con la partecipazione di tutti i soggetti addetti alle vaccinazioni: medici, ASV, IP.

E' in corso di valutazione la possibilità di estendere l'accesso al sistema ad altre figure interessate ad informazioni sui dati vaccinali (DEA).

- Secondo quanto previsto nel piano strategico, un'implementazione dei flussi informativi fra i diversi soggetti coinvolti nella gestione del controllo delle infezioni, sia in ambito comunitario che ospedaliero, consentirebbe di intercettare possibili cluster epidemici o tendenze ad una modifica del profilo di resistenza dei germi isolati. Da questo punto di vista, il Laboratorio di Microbiologia si pone come osservatorio privilegiato per sorvegliare e monitorare sia gli isolamenti batterici, fungini e protozoi, sia il loro profilo di chemiosensibilità. Grazie a questo monitoraggio attivo vengono tempestivamente evidenziati e segnalati isolamenti "alert" che inducono a sospettare una condizione epidemica o iperendemica e a darne tempestiva comunicazione al CIO, per quanto attiene la problematica ospedaliera e al SISP per le problematiche attinenti il territorio. Alle segnalazioni fatte singolarmente segue poi una reportistica (profili germi sentinella ed antibiotici), che consente una valutazione degli ecosistemi locali. Sulla base delle indicazioni regionali viene rispettato il flusso informativo al Centro di Riferimento Regionale (SeREMI), con l'invio dei ceppi individuati al Laboratorio di Riferimento per approfondimenti diagnostici e sierotipizzazioni.

- Anche per quanto attiene la sorveglianza da TB, il Laboratorio di Microbiologia si fa carico della processazione delle provette per l'esecuzione del test che valuta il rilascio di interferon gamma in soggetti precedentemente sensibilizzati (QuantIFERON-TB Gold), provvedendo all'invio delle stesse presso la S.C. di Microbiologia della AOU di Novara. All'isolamento di un micobatterio fa seguito l'immediata segnalazione, previa compilazione dell'apposita scheda, alla Direzione Sanitaria per la trasmissione al SISP.

- In ambito vaccinale, il Laboratorio collabora con l'esecuzione delle indagini, eseguite con metodiche di riferimento, per l'infezione rubeolica, (popolazione in generale e monitoraggi in gravidanza), con studio dell'avidità degli anticorpi IgG per datare un'eventuale infezione congenita. Ogni condizione sierologica che possa inquadrare un'infezione rubeolica acquisita in gravidanza rientra fra le condizioni di "valori critici" che vengono immediatamente comunicati al medico prescrittore per gli approfondimenti clinici del caso. Gli screening sierologici per altre infezioni prevenibili da vaccino vengono eseguiti, grazie alla collaborazione sinergica, dalla S.C. di Microbiologia della AOU di Novara.

- La segnalazione di malattia infettiva contagiosa, compilata come previsto dalla normativa vigente, perviene alla SS Prevenzione e Controllo delle Infezioni Ospedaliere e Territoriali in forma cartacea. Si provvede alla trasmissione tramite fax al SISP aziendale, non avviene al momento attuale nessuna

trasmissione informatizzata.

- Tutte le positività per CPE riscontrate da esami colturali eseguiti dal laboratorio di microbiologia nei pazienti ricoverati, vengono segnalate alla SS Prevenzione e Controllo delle Infezioni Ospedaliere e Territoriali che provvede alla raccolta dei dati necessari alla segnalazione e provvede all'inserimento nella piattaforma apposita SEREMI regionale.

- In ordine alla sorveglianza sull'uso degli antibiotici e dei medicinali veterinari in generale il Servizio Veterinario - Area C, oltre ad effettuare tutte le attività istituzionali previste, organizzate sulla base del PRISA/PAISA, con prelievo di campioni e sopralluoghi ispettivi (Piano Nazionale residui, Piano Nazionale Alimentazione Animale, Programma di farmacovigilanza), contribuirà con proprio personale al gruppo di lavoro regionale che si occupa dello studio sperimentale di informatizzazione e tracciabilità della ricetta veterinaria e della definizione di strategie per la farmacovigilanza veterinaria negli allevamenti.

Popolazione target

Tutta la popolazione che insiste sul territorio piemontese in ordine alle attività di sorveglianza e tutti gli operatori sanitari piemontesi addetti al rischio infettivo (sorveglianza) comunitario e ospedaliero.

Tutta l'utenza interna ed ambulatoriale afferente alla ASL VC

Attori coinvolti/ruolo

Settore Prevenzione e Veterinaria (direzione), Servizio di riferimento regionale per le malattie infettive SEREMI ASL AL (realizzazione e coordinamento), Servizi di Igiene e Sanità Pubblica delle ASL (conduzione), Servizi per la prevenzione del rischio infettivo nelle strutture sanitarie, laboratori di microbiologia (conduzione).

Nella ASL VC punto nodale di tutti i progetti è l'azione sinergica dei Reparti, del CIO, del SISP e del Laboratorio di Microbiologia, del Servizio di riferimento regionale per le malattie infettive SEREMI ASL AL.

Indicatori di processo

Regione Piemonte: <i>Indicatori sentinella:</i>	Standard per l'anno 2015
Adozione nuova piattaforma informatizzata	Progetto
Completamento programma anagrafi vaccinali	11/12
Attivazione sistema sorveglianza contatti TB	Progetto
Attivazione sistema sorveglianza uso antibiotici	Progetto

Azione 8.5.1

Definizione di programmi regionali di prevenzione e controllo

Obiettivi dell'azione

Le attività prevedono (1) Piani e programmi per la realizzazione delle indicazioni nazionali in merito alla prevenzione e controllo delle antibioticoresistenze e all'aggiornamento del piano di emergenza regionale. In attesa di sviluppare una programmazione coerente con le future indicazioni nazionali. L'obiettivo regionale è attivare azioni propedeutiche adeguate all'indicazione dell'approccio multisettoriale e multidisciplinare. (2) Riorganizzare la rete dei Centri IST e realizzare interventi di prevenzione mirati alle popolazioni a rischio. (3) Aumentare le azioni di contrasto alla diffusione della tubercolosi tramite un programma dedicato alla popolazione a rischio proveniente da paesi ad alta endemia. (4) Contrastare i fenomeni di rifiuto vaccinale e mantenere elevati livelli di copertura vaccinale tramite l'Aggiornamento del Piano Piemontese di Prevenzione Vaccinale.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno:

Livello regionale

- 1) Attiverà incontri organizzativi a carattere intersettoriale e multidisciplinare per una valutazione e condivisione degli scopi. Ciò al fine di individuare gli strumenti e le azioni, anche organizzative, che favoriscano un metodo interdisciplinare per la realizzazione delle future indicazioni nazionali.
- 2) Predisporrà, tenuto conto dei dati ottenuti dal sistema di sorveglianza e delle innovazioni tecnologiche che negli anni si sono rese disponibili, un aggiornamento del "Protocollo per la sorveglianza e il controllo delle MST in Piemonte", in particolare per ottimizzare l'appropriatezza dell'identificazione dei destinatari, dell'offerta delle prestazioni e dei metodi diagnostici di riferimento.
- 3) Predisporrà indicazioni operative relative alle attività prevenzione, sorveglianza, controllo, diagnosi e cura della tubercolosi da adottare a livello locale mirate alla popolazione proveniente da Paesi ad alta endemia di TB in particolare riguardo alla diagnosi di malattia, all'offerta dello screening per l'infezione tubercolare latente e alle vaccinazione nei bambini.
- 4) Aggiornamento dei Documenti Attuativi del Piano Piemontese di prevenzione Vaccinale, secondo le indicazioni nazionali.

Livello locale

"Descrizione delle attività previste nell'anno 2015"

- Il Gruppo di Lavoro dell'ASL VC sottopone a radioscopia tutti i migranti per i quali non è possibile accertare diversamente il basso rischio di malattia tubercolare.

Questa scelta comunicata in occasione di un incontro regionale, dal referente Tb SISP, è stata valutata positivamente.

Tale scelta operativa, autorizzata dalla disponibilità del responsabile della SOS Pneumologia, ha permesso di individuare 3 soggetti con sospetta malattia e di condurre le procedure di diagnosi e terapia e, se le risorse umane ed economiche saranno garantite, verrà mantenuta.

- A livello regionale è posta anche attenzione sulla sorveglianza attiva da parte dei referenti Tb dei contatti dei casi diagnosticati e del completamento della terapia profilattica.

Il SISP della ASL VC ha già predisposto uno schema cartaceo, e sta predisponendo un database contenente i campi essenziali per l'identificazione dei contatti e, con l'ambulatorio di Pneumologia che in genere segue anche i contatti stretti, è in grado di attivare questa sorveglianza per tutti i contatti, adeguando l'attività alle indicazioni regionali che perverranno. Al momento la sorveglianza è attiva per i contatti per cui più alto è il rischio malattia (minori, immunocompromessi,..), pur con le difficoltà legate alle minori risorse umane.

- Il Piano Piemontese di Prevenzione Vaccinale è stato aggiornato nel 2014 con la modifica di alcune schede e la predisposizione di protocolli per i soggetti ad aumentato rischio di infezione batterica invasiva e ai soggetti sottoposti a trapianto di cellule staminali emopoietiche.

Questi documenti sono stati adottati, creando schemi di semplice utilizzo per gli operatori e, nel corso dell'anno, verranno presentati ai soggetti interessati – MMG, PLS, SOC ospedaliera coinvolte.

- Nel corso del 2015, sarà completato l'aggiornamento del "Protocollo per la sorveglianza e il controllo delle MST in Piemonte"(approvato nel 2000).

Tenuto conto delle variazioni apportate per quanto attiene l'identificazione del rischio e l'iter diagnostico-terapeutico nei soggetti individuati come destinatari, verranno applicate a livello locale le nuove direttive regionali.

Si organizzerà pertanto entro l'anno un incontro interdisciplinare con gli operatori coinvolti per:

- rafforzare la collaborazione;
- informare i soggetti interessati circa le variazioni nell'attività della Rete;
- implementare la diagnostica di biologia molecolare
- valutare la fattibilità ed eventualmente raccogliere adesioni e programmare giornate di formazione e/o aggiornamento destinate a dipendenti ASL e extra-ASL
- valutare la fattibilità di nuovi interventi nel setting scuola (per gli anni 2015/2016 e 2016/2017)

eventualmente in collaborazione con il Consultorio e la SOC Psicologia.

Proseguiranno:

- l'attività di counselling, diagnosi e cura dei soggetti che afferiscono al Centro MST;
- la somministrazione e/o distribuzione dei farmaci contestualmente alla visita laddove indicato;
- se diagnosi di infezione da HIV presa in carico da parte dell'Ambulatorio dedicato.
- la comunicazione dei dati al coordinatore regionale della Rete dei Centri (SEREMI);
- la partecipazione a studio su condilomi.

- Per quanto attiene la diagnostica delle MST, il Laboratorio di Microbiologia opera sinergicamente con le Malattie Infettive, per la ricerca dei patogeni causa di MST. In tal senso, come definito nel piano strategico, intenderebbe implementare la diagnostica con tecnologie di ultima generazione (PCR multiplex real time). Qualora si renda necessaria la ricerca di HPV, la stessa viene eseguita con metodica biomolecolare presso la S.C. di Anatomia Patologica.

Nell'ambito della gestione dell'infezione tubercolare il Laboratorio di Microbiologia gestisce nel suo complesso la diagnostica delle micobatteriosi, dall'esecuzione dell'indagine batterioscopica a quella colturale con doppio terreno, (liquido con metodica MGIT e solido), fino all'allestimento dei test di chemiosensibilità di 1° livello. Qualora si renda necessaria la ricerca diretta su materiale di *M.tuberculosis complex*, il Laboratorio provvede all'invio presso il Laboratorio di Microbiologia di riferimento, (AOU di Novara), per le indagini biomolecolari. L'indagine batterioscopica viene eseguita in giornata ed il risultato immediatamente inserito nel gestionale aziendale e reso disponibile al reparto. Qualora si evidenziasse la presenza di batteri alcool-acido resistenti (BAAR), il risultato viene contestualmente comunicato telefonicamente. All'isolamento di un micobatterio fa seguito l'immediata segnalazione, previa compilazione dell'apposita scheda, alla Direzione Sanitaria per la trasmissione al SISP.

- Ai fini della prevenzione e controllo delle antibioticoresistenze in ambito zootecnico il Servizio Veterinario – Area B darà esecuzione al piano di monitoraggio armonizzato della resistenza antimicrobica dei batteri zoonotici e commensali (Decisione CE/652/2013) predisposto dal Centro Nazionale di Riferenza per l'antibioticoresistenza dell'IZS di Roma che prevede una serie di prelievi di contenuto cecale di suini all'ingrasso e di vitelli presso i macelli e di carni fresche suine e bovine presso gli esercizi di vendita al dettaglio.

Popolazione target

Popolazione piemontese.

Tutta l'utenza interna ed ambulatoriale afferente alla ASL VC

Attori coinvolti/ruolo

Regione Piemonte (direzione), Servizio di riferimento regionale per le malattie infettive SEREMI ASL AL (supporto al coordinamento), Servizi di Igiene e Sanità Pubblica delle ASL (conduzione), Servizi per la prevenzione del rischio infettivo nelle strutture sanitarie, laboratori di microbiologia (conduzione), rete dei Centri IST, reparti di infettivologia e pneumologia, area veterinaria territoriale, Istituto Zooprofilattico, rete dell'emergenza.

Operatori sanitari coinvolti nella diagnosi e cura delle IST: il Centro per la diagnosi e cura delle IST della ASL VC si avvale della collaborazione di operatori di altre Strutture: dermatologo, ginecologo, ostetrica, psicologo, microbiologo.

Indicatori di processo

Regione Piemonte	Standard per l'anno 2015
Predisposizione nuovi piani	80%
Aggiornamento piani	90%
ASL VC	Standard per l'anno 2015
Attuazione "Pano monitoraggio resistenza antimicrobici su feci animali e carni fresche"	90%
Incontri di presentazione del PPPV 2014 (MMG, PLS, SOC)	Almeno 1

Azione 8.5.2

Azioni di comunicazione

Obiettivi dell'azione

- 1) La comunicazione sul tema delle antibioticoresistenze e la trasmissione delle malattie infettive suscettibili di antibioticoresistenza declina su differenti target gli obiettivi di sensibilizzare al problema e ridurre il consumo degli antibiotici. Fa parte del più ampio Piano nazionale dedicato al problema e deve essere coerente con esso. Al fine di realizzare in futuro azioni coordinate con le indicazioni nazionali, l'obiettivo 2015 è quello di accrescere e rafforzare a livello regionale la consapevolezza nel personale sanitario e veterinario che già interviene sul problema e favorire in ogni occasione il metodo della interdisciplinarietà.
- 2) Contrastare il fenomeno dei rifiuti vaccinali tramite una informazione trasparente e scientificamente corretta veicolata dai canali informativi dei social-network.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello regionale

- 1) Realizzazione di formazioni e incontri tecnici dedicati per gli operatori delle reti territoriali e ospedaliere. Attivazione di incontri organizzativi a carattere intersettoriale e multidisciplinare per una valutazione e condivisione degli scopi, per la rilevazione degli strumenti e delle azioni, anche organizzative, che favoriscano un metodo interdisciplinare per la realizzazione delle future indicazioni nazionali (attività integrata con quella generale prevista dall'Azione 8.5.1)
- 2) Progettazione di un intervento sperimentale in una ASL piemontese: coordinamento con la AUSL Romagna per l'utilizzazione di un social-network per raggiungere la popolazione target e contrastare il fenomeno del rifiuto vaccinale.

Livello locale

"Descrizione delle attività previste nell'anno 2015"

- Gli operatori dei servizi vaccinali ed eventuali altri operatori sanitari nell'ambito della salute del bambino (pediatri, consultori, ecc.) parteciperanno alle attività proposte a livello regionale. Pur in presenza di risorse limitate, prosegue l'attività di informazione sia individuale che collettiva con incontri rivolti ai genitori e agli operatori sanitari sul tema delle vaccinazioni e delle malattie prevenibili.

- La predisposizione di report epidemiologici sull'andamento delle resistenze batteriche tanto in ospedale che in comunità, attraverso un documento in pdf, redatto con cadenza annuale, potrebbe essere capillarmente diffuso e discusso, nell'ambito di incontri congiunti con i MMG e gli specialisti ospedalieri, in particolar modo con gli infettivologi per la messa a punto di un percorso virtuoso sul buon uso dell'antibiotico.

Questi incontri potrebbero essere previsti a partire dal 2016.

- Il Servizio Veterinario – Area C, come già negli anni precedenti, si rapporterà con il settore della veterinaria privata, ed in modo particolare con liberi professionisti che operano prevalentemente nel settore zootecnico per un costante aggiornamento di tipo legislativo ed applicativo nell'uso del medicinale veterinario, e manterrà un elevato standard di controllo ufficiale sull'utilizzo dell'antibiotico nelle filiere animali intensive (avicoli e suini) e nel settore della produzione di latte, ambiti nei quali maggiore è il rischio ma ove vi sono anche maggiori spazi di miglioramento per ottenere una graduale riduzione del consumo di antibiotico.

Popolazione target

Popolazione piemontese.

Attori coinvolti/ruolo

Regione Piemonte (direzione), Servizio di riferimento regionale per le malattie infettive (supporto al coordinamento), Aziende sanitarie del SSR (conduzione), Servizi di Igiene e Sanità Pubblica (conduzione), rete degli operatori dedicati alle attività vaccinali, rete degli operatori dedicati alla sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive in comunità, rete degli operatori dedicati alla prevenzione del rischio infettivo nelle strutture sanitarie, rete degli operatori addetti alla sorveglianza e prevenzione della tubercolosi, rete dei Centri IST, reparti di infettivologia, settore veterinari, settore farmaceutico, Istituto Zooprofilattico.

Indicatori di processo

Regione Piemonte	Standard per l'anno 2015
Campagna antibiotico resistenze	Progetto
Comunicazione sociale	Progetto

Gruppo di lavoro "Prevenzione e controllo delle malattie trasmissibili"

Silvio Borrè - S.C. Malattie infettive

Virginia Silano - S.C. Servizio Igiene e Sanità Pubblica

Fulvia Milano – S.C. Laboratorio Analisi Chimico – Cliniche e Microbiologia

Paolo Conti – S.C. Pneumologia

Scipione Gatti – S.C. Direzione medica di presidio/S.S. Prev CIO

Maria Esposito – S.C. Malattie infettive

Mario Gobber – S.C. Malattie infettive

Bianca Bianchi - S.C. Malattie infettive

Massimo Gattoni – S.S. Dermatologia

Elena Amoruso - S.C. Ginecologia

Gabriele Bagnasco – S.C. Servizio Igiene e Sanità Pubblica

Marco Montafia – S.C. Veterinario Area C

Magda Ardizio – S.C. Veterinario Area A

Programma 9

Sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare

Programmazione annuale regionale – anno 2015

Quadro strategico

L'ASL VC insiste prevalentemente sul territorio della Provincia di Vercelli comprendendo 92 Comuni, con una popolazione complessiva di 174.508 abitanti, distribuiti all'incirca per un 60% in pianura ed un restante 40% in area collinare-montana. Il 45% dei Comuni registra una popolazione inferiore ai 500 residenti e pertanto nell'ASL VC si configura una densità abitativa nettamente inferiore al resto della regione. Il territorio comprende un'ampia zona di pianura, a forte vocazione agricola, che si eleva a Nord nella zona montuosa della Valsesia e della Valsessera, organizzate in Comunità Montane.

Il territorio nel quale ci si trova ad operare è nel complesso disomogeneo e la distribuzione delle attività risente molto di queste caratteristiche territoriali; infatti mentre nelle zone pianeggianti o collinari si registrano impianti industriali anche di rilevanza nazionale con forti e consistenti attività produttive sia nel campo delle carni che in quello dei prodotti lavorati, nonché allevamenti di tipo intensivo di bovini da latte e di suini e avicoli da carne, nella zona estrema montuosa, corrispondente alla media ed alta Valsesia ed alla Valsessera, si contano invece insediamenti artigianali ovvero famigliari che comunque sono polverizzati all'interno di una zona montana di per sé non facilmente percorribile o accessibile specie nelle stagioni invernali. Tale area presenta una forte connotazione turistica, dove la zootecnia, con una polverizzazione di piccoli allevamenti bovini ed ovi-caprini ed una intensa pratica dell'alpeggio nel periodo estivo, svolge un ruolo importante sia per la salvaguardia del territorio, sia per la sua funzione socioeconomica tipica delle "aree marginali".

La zona pianeggiante agricola è prevalentemente vocata alle coltivazioni risicole estensive, con un importante impatto sul territorio dovuto all'uso di pesticidi. L'attività effettuata ai fini della sicurezza alimentare comprende pertanto campagne di controllo sulla presenza di pesticidi nelle acque destinate al consumo umano provenienti dai pozzi situati nelle zone di pianura.

Nel corso del 2015 proseguiranno inoltre i tavoli tecnici aperti con ARPA, ATO 2 e gestori degli acquedotti sulle tematiche relative sia all'aggiornamento del set analitico della ricerca pesticidi sia alla valutazione della presenza di cromo esavalente nelle acque sotterranee delle Province di Biella e Vercelli.

La rilevazione delle forze lavoro ha individuato una flessione della base occupazionale che si riflette in un tasso di disoccupazione provinciale superiore alla media regionale.

L'aumento delle fasce meno abbienti ha determinato un maggior ricorso alle associazioni di Volontariato per la fornitura di pasti o alimenti.

Nel corso del 2014 Asl VC ha organizzato un evento formativo PRISA sulla lotta agli sprechi alimentari al quale hanno partecipato anche produttori locali e rappresentanti della grande distribuzione. Nel 2015 si prevede di estendere la formazione relativa a modalità di recupero, conservazione e distribuzione nell'ambito del contrasto allo spreco alimentare, alle Associazioni di Volontariato presenti sul territorio.

Azioni previste nel periodo - Sintesi complessiva

Gran parte delle azioni previste dal programma perseguono obiettivi di miglioramento del sistema di tutela della sicurezza alimentare e della sanità pubblica veterinaria implementando le azioni di coordinamento, di sorveglianza, di formazione degli operatori e di informazione e comunicazione. Alcune azioni sono indirizzate verso problematiche rilevanti ed attuali quali l'antibioticoresistenza e le malattie trasmesse da alimenti o da agenti zoonotici. Altre azioni puntano a migliorare la gestione del controllo ufficiale aggiornando e adeguando l'anagrafica delle imprese, la capacità dei laboratori e la risposta alle emergenze. Tutte le azioni sono in coerenza e in stretta relazione con quanto previsto dal Piano Regionale Integrato di sicurezza alimentare. Il programma è organizzato in 11 azioni da sviluppare nel prossimo quadriennio, nella programmazione 2015 sono indicate le azioni da mettere in campo nell'anno e che hanno specifici indicatori di processo da rendicontare.

- Costituire e promuovere l'operatività di un Gruppo di lavoro regionale per la valutazione del rischio nel campo della sicurezza alimentare a supporto del Settore regionale Prevenzione e Veterinaria
- Migliorare il livello di coordinamento tra Autorità Competente e Organi di Controllo
- Potenziare il sistema di sorveglianza e gestione MTA
- Completare i sistemi anagrafici delle imprese alimentari e del settore dei mangimi
- Gestire le emergenze in medicina veterinaria
- Prevenzione malattie infettive della fauna selvatica
- Migliorare la qualità nutrizionale e la sicurezza dell'offerta alimentare
- Formazione del personale delle Autorità competenti
- Audit sulle Autorità competenti

Azione 9.1.1

Costituire e promuovere l'operatività di un Gruppo di lavoro regionale per la valutazione del rischio nel campo della sicurezza alimentare a supporto del Settore Regionale Prevenzione Veterinaria

Obiettivi dell'azione

Integrare competenze e professionalità, valutare e monitorare criticità e problematiche emergenti, proporre opzioni gestionali appropriate rispetto a rischi definiti.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello regionale

Costituzione di un gruppo di lavoro che, oltre ai componenti del gruppo PRP e ai rappresentanti dei settori regionali della Sanità, ARPA, IZS, DORS, ASL (SVet, SIAN, SISP, SPRESAL), sarà integrato di volta in volta con le professionalità e le figure necessarie (ad esempio Università, Assessorato all'Agricoltura, all'Ambiente, ...).

Redazione e monitoraggio dei programmi PRP relativi al MO 10.

Proposta di schemi di rendicontazione sintetici dei dati di attività ai fini della definizione di trend, valutazione di impatto e proposte di pianificazione e indirizzo.

Svolgimento attività di documentazione e raccolta bibliografica su problematiche specifiche.

Analisi dei bisogni formativi e formulazione di proposte per la strutturazione del programma formativo regionale. Proposta di strategie per la comunicazione del rischio.

Livello locale

"Descrizione delle attività previste nell'anno 2015"

In rapporto alle azioni contenute nel programma 9 "Sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare" si è ritenuto di integrare il gruppo PLP già operante negli scorsi anni, con ulteriori figure medico-veterinarie con specificità professionali di Area A (Azione 9.5.1 e 9.6.1.), e con operatori con funzioni di referente Sistema informativo (Azione 9.4.1) .

Verranno individuati sottogruppi specifici sulle azioni previste come sottodescritte.

I sottogruppi saranno costituiti da operatori dei Servizi di Sanità pubblica veterinaria e Sicurezza alimentare eventualmente integrati da altri componenti (Gruppo MTA, Struttura di Qualità aziendale, ecc.).

Ai sottogruppi sarà attribuito il compito di proporre attività, monitorare e valutare i risultati, segnalare eventuali criticità al gruppo.

I Servizi del Dipartimento di Prevenzione, pur nella costante riduzione di personale, si impegnano a favorire la partecipazione di operatori ASL ai gruppi regionali previsti dal Piano regionale di Prevenzione.

Popolazione target

Popolazione residente in Regione Piemonte.

Popolazione residente nella ASL VC.

Attori coinvolti/ruolo

Livello regionale: Rappresentanti dei settori regionali della Sanità, ARPA, IZS, DORS, ASL SVet, SIAN, SISP, SPRESAL, Università, Assessorato all'Agricoltura, all'Ambiente.

Livello locale: Gruppo/sottogruppo PLP integrato da altri componenti.

Indicatori di processo

Regione Piemonte	Standard per l'anno 2015
Individuazione dei componenti del gruppo di lavoro e svolgimento delle riunioni (lettera di convocazione e verbale/sintesi proposte di intervento)	Evidenza documentale
Numero documenti (schede, sintesi, revisione letteratura, proposte gestionali, definizione strategie di comunicazione, ...).	Evidenza documentale per almeno un documento prodotto
ASL VC	Standard per l'anno 2015
Componenti del gruppo di lavoro Calendario incontri svolti	Evidenza documentale

Azione 9.1.2

Migliorare il livello di coordinamento tra Autorità Competente e Organi di Controllo

Obiettivi dell'azione

Promuovere e migliorare il livello di coordinamento tra le diverse Autorità ed i diversi organi di controllo.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello locale

"Descrizione delle attività previste nell'anno 2015"

Il gruppo Pansa procederà alla redazione del Piano dei controlli della Sicurezza Alimentare sulla base delle indicazioni regionali, discendenti a loro volta dal PNI.

Il Piano verrà strutturato nei seguenti capitoli:

- Obiettivi strategici
- Autorità competenti e Laboratori regionali di riferimento
- Organizzazione e gestione dei controlli ufficiali
- Piani di intervento e assistenza reciproca
- Audit sulle Autorità competenti
- Criteri operativi e procedure
- Riesame e adattamento del piano

Si segnalano qui di seguito alcune esperienze in atto relative al coordinamento tra diverse Autorità e diversi Organi di controllo :

- collaborazione con Corpo Forestale dello Stato per interventi su benessere animale e rispetto della normativa di settore
- collaborazione con Organi di Polizia dello Stato per interventi congiunti sia in attività programmata che estemporanea
- collaborazione con Polizia Municipale e Associazioni di Volontariato con qualifica di PG o di incaricato di Pubblico Servizio

Popolazione target

Imprese alimentari, popolazione generale.

Attori coinvolti/ruolo

Gruppo Paisa. Altri organi di controllo, enti/istituzioni interessate.

Indicatori di processo

Regione Piemonte	Standard per l'anno 2015
Produrre documento programmazione e rendicontazione PAISA	100% delle ASL
ASL VC	Standard per l'anno 2015
Programmazione e rendicontazione PAISA	Produzione documenti

Azione 9.1.3

Potenziare il sistema di sorveglianza e gestione MTA

Obiettivi dell'azione

Aggiornare e implementare gli strumenti per potenziare le indagini epidemiologiche sulle MTA.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello regionale

Aggiornare le linee di indirizzo e la documentazione per l'attività dei gruppi di lavoro regionale e locali per la sorveglianza sulle MTA, comprese le indicazioni per la parte diagnostica di laboratorio.

Livello regionale, locale

"Descrizione delle attività previste nell'anno 2015"

Il personale del Dipartimento di Prevenzione coinvolto nella gestione delle MTA sarà oggetto, nel corso del 2015, di un intervento di informazione, formazione, aggiornamento, al fine di analizzare le linee operative, che saranno prodotte a livello regionale, valutare le criticità locali presenti in ASL e le eventuali proposte innovative.

Continuerà l'attività di sorveglianza del gruppo locale MTA, con l'attività ordinaria di collaborazione tra le diverse professionalità e tra i servizi interessati (SISP, SIAN, SVET, Laboratorio Analisi, Direzione Sanitaria, etc), e con l'implementazione delle nuove linee guida regionali, appena disponibili.

Popolazione target

Popolazione residente in Regione Piemonte.

Attori coinvolti/ruolo

Gruppo MTA. Referenti e gruppo locale MTA.

Indicatori di processo

Regione Piemonte	Standard per l'anno 2015
Revisione linee di indirizzo e documenti per l'attività di sorveglianza sulle MTA	50% dei documenti
Numero interventi di informazione/formazione sulla gestione degli episodi di MTA, sia a livello locale che regionale	1
ASL VC	Standard per l'anno 2015
Numero interventi di informazione/formazione sulla gestione degli episodi di MTA, a livello locale	1

Azione 9.4.1

Completare i sistemi anagrafici delle imprese alimentari e del settore dei mangimi

Obiettivi dell'azione

Assicurare l'affidabilità dei sistemi anagrafici delle imprese alimentari e del settore dei mangimi.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello regionale

Valutare lo stato di adeguamento dei sistemi informativi/informatici e l'adeguamento delle anagrafiche gestite dalle Autorità competenti alla "Masterlist regolamento CE 852/2004".

Livello locale

"Descrizione delle attività previste nell'anno 2015"

Ci si prefigge di completare l'adeguamento delle anagrafiche gestite dalle Autorità competenti (SIAN, Serv. Veterinario), correggendo gli errori presenti in Vetalimentari/Sianet (incompletezza dati, doppi inserimenti, ecc.), come da indicazioni regionali.

Popolazione target

Imprese alimentari.

Attori coinvolti/ruolo

Gruppo regionale. Referenti locali del sistema informativo Vetalimentari/Sianet

Indicatori di processo

Regione Piemonte	Standard per l'anno 2015
Percentuale di conformità delle anagrafi regionali, o in alternativa delle ASL, alla "Masterlist regolamento CE 852/2004".	50%

Azione 9.5.1

Gestire le emergenze in medicina veterinaria

Obiettivi dell'azione

Gestire le emergenze epidemiche veterinarie e non e gli eventi straordinari.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello regionale, locale

"Descrizione delle attività previste nell'anno 2015"

A livello locale si prevede di predisporre, anche sulle base delle indicazioni regionali/ministeriali, dei piani di coordinamento che contengano una definizione di ruoli e funzioni del personale chiamato ad intervenire per la gestione delle emergenze.

Popolazione target

Imprese alimentari, popolazione generale.

Attori coinvolti/ruolo

Operatori regionali e delle ASL dei servizi veterinari, SIAN e altri servizi/enti emergenza.

Indicatori di processo

Regione Piemonte	Standard per l'anno 2015
Numero incontri di divulgazione/formazione per la diffusione dei protocolli	1 a livello regionale

Azione 9.6.1

Prevenzione malattie infettive della fauna selvatica

Obiettivi dell'azione

Implementare protocolli e programmi di sorveglianza della fauna selvatica per la prevenzione delle malattie infettive trasmissibili al patrimonio zootecnico e all'uomo.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello regionale

Pianificazione di un programma con una distribuzione omogenea e statisticamente significativa dei campioni per implementare il sistema di monitoraggio sanitario delle principali popolazioni selvatiche (cinghiali e altri ungulati, volpi, lepri, roditori, avifauna) verso determinate malattie (*brucellosi, tubercolosi, peste suina classica, rabbia, influenza aviare, pseudopeste aviare, west nile disease*). Tale monitoraggio sanitario consente di evidenziare rapidamente la presenza e la distribuzione delle principali patologie trasmissibili al patrimonio zootecnico e all'uomo.

Livello locale

"Descrizione delle attività previste nell'anno 2015"

Il Servizio Veterinario applica a livello locale il piano di monitoraggio sanitario definito a livello regionale, coinvolgendo, per la raccolta delle matrici biologiche da campionare, i vari soggetti interessati: Provincia, Comprensori alpini (C.A.) e Ambiti Territoriali di Caccia (ATC), Aziende Faunistico-venatorie (AFV), Ambiti territoriali di Caccia (ATC), Enti Parco, centri di raccolta selvaggina cacciata).

Popolazione target

Popolazione animale selvatica in Regione Piemonte.

Attori coinvolti/ruolo

Servizi veterinari in collaborazione con IZS, Università, Agricoltura, Enti parco ed altri soggetti interessati.

Indicatori di processo

Regione Piemonte	Standard per l'anno 2015
Approvazione del piano di monitoraggio	100%

Azione 9.8.1

Migliorare la qualità nutrizionale e la sicurezza dell'offerta alimentare

Obiettivi dell'azione

Migliorare la conoscenza e la capacità di gestione dei rischi nutrizionali e da allergeni da parte degli operatori del settore alimentare. Aumentare la disponibilità di alimenti salutari.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello locale

"Descrizione delle attività previste nell'anno 2015"

Si organizzerà un intervento formativo relativo all'offerta di alimenti idonei a soggetti allergici o intolleranti.

Nella vigilanza dei centri vendita e della ristorazione collettiva si effettueranno interventi per verificare la disponibilità/utilizzo di sale iodato, secondo gli indirizzi regionali.

Popolazione target

Popolazione residente in Regione Piemonte. Popolazione residente nella ASL VC.

Attori coinvolti/ruolo

Operatori SIAN/ Veterinari delle ASL VC.

Indicatori di processo

Regione Piemonte	Standard per l'anno 2015
Eventi informativi/formativi per gli operatori del settore alimentare o sanitario /anno	1/ASL
Interventi di vigilanza/valutazione nutrizionale nella ristorazione collettiva	20/ASL
ASL VC	Standard per l'anno 2015
Programmazione intervento formativo relativo all'offerta di alimenti idonei a soggetti allergici o intolleranti.	1 evento formativo

Azione 9.9.1

Formazione del personale delle Autorità competenti

Obiettivi dell'azione

Assicurare che il personale delle autorità competenti regionale e locali sia adeguatamente formato.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello regionale

Predisporre, attuare e riesaminare un programma di formazione regionale che preveda un coordinamento degli eventi formativi regionali e locali.

Livello locale

"Descrizione delle attività previste nell'anno 2015"

La necessità di garantire un adeguato aggiornamento degli addetti al controllo ufficiale senza incidere eccessivamente sui costi, richiede un'azione congiunta tra tutti i Servizi che operano nella Sicurezza Alimentare.

L'ASL VC, come per gli anni precedenti, ha programmato per il primo semestre 2015 un corso fruibile dal personale di tutte le aziende sanitarie, legato alle tematiche di EXPO 2015.

E' prevista una seconda iniziativa formativa da svolgersi in due date nel mese di ottobre relativa a "Etichettatura degli alimenti, diritto all'informazione e libero commercio: ruolo dell'autorità competente".

Tale corso fruibile dagli operatori delle ASL di quadrante (Vercelli, Biella, Novara, VCO) sarà aperto anche ad operatori delle principali Associazioni di categoria operanti sul territorio dell'ASL VC, così da configurare una prima esperienza di formazione comune.

Nell'ambito dell'assegnazione degli Obiettivi 2015 ASL VC ha predisposto l'effettuazione di un corso Fad "Anticorruzione e trasparenza" da parte di tutto il personale dirigente delle strutture aziendali.

I Servizi di Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza Alimentare favoriscono la partecipazione del personale ai corsi organizzati a livello regionale nell'ambito della programmazione "PRISA", secondo i compiti attribuiti a ciascun operatore.

Popolazione target

Operatori sicurezza alimentare.

Attori coinvolti/ruolo

Gruppo regionale. Operatori SIAN ASL VC.

Indicatori di processo

Regione Piemonte	Standard per l'anno 2015
Numero eventi formativi/anno	1

Azione 9.10.1

Audit sulle Autorità competenti

Obiettivi dell'azione

Assicurare che vengano effettuati gli audit sulle autorità competenti.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello regionale

Realizzare gli audit previsti dall'articolo 4, paragrafo 6, del regolamento CE 882/2004.
Rendicontare l'attività di audit svolta ed effettuare il riesame del programma.

Livello locale

"Descrizione delle attività previste nell'anno 2015"

Nel dicembre 2014 – gennaio 2015 è stato effettuato Audit interno sul settore sicurezza alimentare del Dipartimento di Prevenzione avente campo di applicazione i requisiti organizzativi e tecnologici relativi alle attività di controllo ufficiale effettuate ai sensi del Reg CE 882/04 dalla ACL per la sicurezza alimentare.

Il responsabile Gruppo Audit è stato individuato nel Coordinatore SS. Qualità e Appropriately prescrittiva ASL VC quale figura indipendente e competente.

Il rapporto di Audit si conclude tra l'altro, con la raccomandazione di "definire le modalità operative da attuare per valutare il mantenimento delle competenze del personale ispettivo". In tal senso, nell'attribuzione degli obiettivi 2015 la Asl Vc attribuiva a Sian e Servizio Veterinario Area B l'adempimento di detta raccomandazione.

Il PRISA 2015 prevede che per l'attuazione dei piani di miglioramento delle attività di controllo ufficiale vengano effettuati specifici percorsi di formazione e mantenimento nel tempo di una adeguata qualificazione degli operatori addetti al controllo ufficiale/ Audit e indica che verrà predisposta una scheda di ricognizione in merito.

Pertanto i Servizi di sicurezza alimentare ASL VC si atterranno alle indicazioni regionali al fine di ottemperare quanto disposto e successivamente procederanno a nuovo Audit interno.

Il PRISA 2015 prevede che nel corso dell'anno si raggiunga il Livello 1 di conformità agli standard organizzativi previsti dall'Accordo Stato-Regioni del 7 febbraio 2013 recepito con DGR n. 12-6980 del 30 dicembre 2013.

A livello locale si proseguirà pertanto la valutazione degli elementi di conformità allo standard al fine di raggiungere quanto richiesto.

Il PRISA 2015 prevede inoltre l'audizione di ASL VC da parte della Autorità competente Regionale.

L'Audit interesserà per la parte generale il Dipartimento di Prevenzione con attenzione all'organizzazione dei Servizi deputati ai controlli di sicurezza alimentare e per la parte di settore alcune aree di intervento non ancora comunicate.

Popolazione target

Personale delle autorità competenti regionale e locali.

Attori coinvolti/ruolo

Gruppo regionale audit e auditors regionali/ASL.
Servizi veterinari, SIAN.

Indicatori di processo

Regione Piemonte	Standard per l'anno 2015
Indicatore sentinella: Numero audit sulle ACL effettuati /anno	Da 4 a 6
Numero audit su ACL effettuati /anno	1
Documento di rendicontazione dell'attività di audit svolta con riesame del programma	1

Gruppo di lavoro "Sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare"

Luisa Michela Olmo – S.C. Servizio Igiene degli alimenti e nutrizione

Gianfranco Abelli – S.C. Servizio Igiene degli alimenti e nutrizione

Massimiliano Giust – S.C. Servizio Igiene degli alimenti e nutrizione

Marco Montafia – S.C. Veterinario Area C

Elena Pavoletti – S.C. Veterinario Area B

Massimo Platini – S.C. Veterinario Area B

Dario Bossi – S.C. Veterinario Area C

Magda Ardizio – S.C. Veterinario Area A

Programma 10

Governance, organizzazione e monitoraggio del Piano regionale di prevenzione

Programmazione annuale locale – anno 2015

Quadro strategico

La funzione della Direzione Integrata della Prevenzione nelle ASL piemontesi è stata attribuita al Direttore del Dipartimento di Prevenzione (DGR n. 21-5144 del 28.12.2013) che nella ASL di Vercelli l'ha delegata al Responsabile della SSD UVOS.

Perciò nella ASL VC, con Deliberazione del Direttore Generale n. 662 del 16.07.2014, la Funzione di Direzione Integrata della Prevenzione per il coordinamento e il governo delle attività di programmazione del PLP è assegnata al responsabile della SSD UVOS con l'incarico di coordinare e armonizzare tra loro le attività, favorire l'incontro e l'integrazione dei soggetti interessati, superare gradualmente le barriere esistenti fra servizi, gruppi professionali e disciplinari diversi.

La Delibera aziendale inoltre istituisce il Gruppo locale di coordinamento del PLP di cui fanno parte il referente dell'Epidemiologia e il referente di Promozione della salute e un altro operatore della SSD UVOS di cui si avvale il responsabile della SSD UVOS nella fase di programmazione, di monitoraggio dello stato di attuazione e di rendicontazione del PLP e nell'organizzazione e realizzazione di eventi formativi accreditati ECM. Infine costituisce i Gruppi di lavoro attivi nelle varie aree d'interesse del PLP e ne identifica i coordinatori.

Azioni previste a livello regionale nel periodo nel periodo - Sintesi complessiva

Verranno avviate tutte le azioni previste, in particolare:

- si presiederà l'utilizzo delle basi informative per l'accompagnamento alla messa in opera del piano, attraverso la ridefinizione delle modalità operative per il monitoraggio del piano, il coordinamento del sistema delle sorveglianze di popolazione, verificandone il pieno utilizzo e la valorizzazione, l'avvio dell'azione di audit per le disuguaglianze e del "laboratorio di prevenzione";
- si procederà all'analisi delle criticità organizzative ed alla proposta di revisione organizzativa del coordinamento del Piano a livello regionale e locale e si definiranno le modalità per l'avvio degli audit sui piani locali, saranno inoltre curati gli aspetti di informazione, formazione e comunicazione interna ed esterna.

Azione 10.1.1

Censimento fonti informative ed eventuale revisione/adattamento dei flussi

Obiettivi dell'azione

Assicurare un'adeguata base informativa per il monitoraggio e la valutazione del Piano.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello regionale

- Definizione delle modalità operative (regole di funzionamento, piano di lavoro) del gruppo regionale per il monitoraggio e la valutazione del PRP, composto da referenti dei servizi di supporto, dai coordinatori delle sorveglianze e dai referenti dei programmi del PRP (v. nota regionale prot. 23249 del 13/11/2014).
- Attuazione del censimento dei punti critici relativi ai sistemi informativi nei programmi del PRP, a cura del gruppo regionale per il monitoraggio e la valutazione del PRP.
- Stesura del documento di analisi, a cura del gruppo regionale per il monitoraggio e la valutazione del PRP.
- Promozione dell'utilizzo della banca dati ProSa anche ai fini rendicontativi:
 - organizzazione di interventi informativi e formativi per le Aziende;
 - definizione condivisa di un set di indicatori per il monitoraggio e la rendicontazione delle attività regionali e locali.
- Migliore descrizione dell'impatto e della mortalità da incidenti stradali, attraverso il mantenimento e sviluppo del sistema di sorveglianza integrato già attivo:
 - valutazione di completezza e qualità dei dati e dei criteri di linkage;
 - stima degli indicatori di carico assistenziale;
 - stima di indicatori di *burden of disease* (DALY's).

Livello locale

"Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2015":

I progetti e gli interventi di promozione della salute realizzati dall'ASL saranno caricati su ProSa dal RePES aziendale.

Popolazione target

Operatori ASL.

Attori coinvolti/ruolo

CORP/gruppo monitoraggio.

Per ProSa: RePES e referenti aziendali ProSa.

Indicatori di processo

Regione Piemonte	Standard per l'anno 2015
Presenza di un documento di analisi dei punti critici nei sistemi informativi	Documento presente
Indicatore sentinella: N. ASL che utilizzano Prosa per la rendicontazione PLP	Presenza set di indicatori per monitoraggio progetti

Azione 10.1.2.

Sorveglianze di popolazione

Obiettivi dell'azione

- utilizzo per la pianificazione e il monitoraggio del piano
- garantire l'attuazione delle sorveglianze secondo i protocolli prestabiliti

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello regionale

Utilizzo dei dati delle sorveglianze nella pianificazione regionale.

Partecipazione all'azione 10.3.1 "Ridefinire e rafforzare le strutture deputate alla governance del Piano di Prevenzione, la loro composizione e i relativi compiti".

OKKIO alla Salute: predisposizione report con dati 2014 e comunicazione dei risultati almeno attraverso sua pubblicazione su sito Regione Piemonte.

HBSC: predisposizione report con dati 2014 e comunicazione dei risultati almeno attraverso sua pubblicazione su sito Regione Piemonte.

PASSI:

- coordinamento tra indicazioni nazionali e svolgimento locale dell'attività;
- predisposizione di reportistica con dati 2014 e comunicazione dei risultati almeno attraverso sua pubblicazione su sito Regione Piemonte;
- organizzazione di formazione per operatori PASSI.

PASSI d'Argento: partecipazione alle iniziative che saranno proposte dal livello nazionale.

Livello locale

"Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2015":

OKKIO alla Salute:

- E' programmata la predisposizione del report con dati 2014 della Sorveglianza OKKIO alla salute, sorveglianza su sovrappeso e obesità nei bambini delle scuole primarie.

Il report aziendale di OKKIO alla Salute con i dati 2014 sarà inoltrato alla Regione per la supervisione ed il parere del referente regionale del progetto.

Ottenuta l'approvazione i dati saranno divulgati attraverso la pubblicazione sul sito aziendale oltre alla pubblicazione già prevista sul sito Regionale del progetto; il report sarà inoltrato a mezzo e-mail al dirigente scolastico delle scuole che hanno partecipato alla Sorveglianza, e ai medici di medicina generale e pediatri di libera scelta del territorio della ASL attraverso la "mailing list".

HBSC:

- Lo Studio HBSC), è uno studio internazionale sui comportamenti collegati alla salute in ragazzi di età scolare svolto, ogni 4 anni, in collaborazione con l'Ufficio Regionale dell'Organizzazione Mondiale della Sanità per l'Europa. L'indagine coinvolge i ragazzi di 11, 13 e 15 anni.

- A livello regionale (Università Torino) sarà predisposto il report con dati 2014 di significatività nazionale e la comunicazione dei risultati avverrà attraverso la sua pubblicazione sul sito della Regione Piemonte.

- A livello locale i dati saranno divulgati attraverso la pubblicazione sul sito aziendale oltre alla pubblicazione già prevista sul sito Regionale/Nazionale del progetto; il report sarà inoltrato a mezzo e-mail al dirigente scolastico delle scuole che hanno partecipato alla Sorveglianza, e ai medici di medicina generale e pediatri di libera scelta del territorio della ASL attraverso la "mailing list".

PASSI:

- L'attività di Sorveglianza PASSI, rivolta alla popolazione fra i 18 e i 69 anni d'età residente nella ASL, prevede il campionamento, la ricerca dei contatti, la somministrazione dei questionari, la registrazione e l'up-load dei dati su piattaforma web ad hoc delle 275 interviste previste dall'attività annuale a livello aziendale che saranno effettuate da parte degli "Intervistatori" della ASL VC, appartenenti al SITROP (Servizio infermieristico, tecnico, della riabilitazione, delle ostetriche e dei tecnici della prevenzione) e al Servizio Sociale; presso il coordinamento aziendale sarà effettuato il Monitoraggio, delle interviste effettuate, con valutazione sulla eventuale necessità di interventi correttivi.
- Sarà predisposta la reportistica (almeno 1 documento) con dati 2014 sulla frequenza e l'evoluzione dei fattori di rischio per la salute legati ai comportamenti individuali, seguendo le indicazioni dei coordinamenti nazionale e regionale; i risultati saranno comunicati attraverso pubblicazione della reportistica sul sito internet aziendale e sulla pagina web di Passi sul sito nazionale Epicentro. La reportistica con i risultati sarà inoltre inviata ai Medici di medicina generale della ASL VC e ai Servizi sanitari competenti per gli argomenti trattati.
- E' prevista la partecipazione del Coordinatore e del Vice-Coordinatore aziendali della Sorveglianza PASSI agli eventi formativi organizzati dal Coordinamento regionale della Sorveglianza, così come è prevista la partecipazione degli Intervistatori PASSI ad eventi di aggiornamento e formativi accreditati ECM organizzati dal Coordinamento aziendale e dal Coordinamento regionale della Sorveglianza.
- È prevista da parte del Coordinamento aziendale la realizzazione di formazione frontale rivolta a "nuovi Intervistatori" che iniziano l'attività nel 2015.

PASSI d'Argento:

- il Coordinamento aziendale della Sorveglianza Passi parteciperà alle iniziative che saranno proposte dal livello regionale per la realizzazione della Sorveglianza PASSI d'Argento.

Popolazione target

Portatori di interesse regionali e locali delle diverse tematiche affrontate dalle sorveglianze, ed in particolare di quelle contenute nel PRP (operatori scolastici, operatori sanitari, medici di medicina generale, amministratori, popolazione).

Attori coinvolti/ruolo

Fonte informativa: campione casuale rappresentativo della popolazione delle diverse classi di età.

Per raccolta dati, analisi, produzione e comunicazione di risultati, promozione di utilizzo dei dati:

- livello locale: operatori di varie strutture, aziendali e non, a vario titolo (rif. in reportistica delle sorveglianze);
- livello regionale: Gruppo per la gestione e la valorizzazione delle informazioni derivanti dai sistemi di sorveglianza, istituito con DD n. 1044 del 30 dicembre 2011 (attualmente costituito da referenti e coordinatori delle sorveglianze e rappresentante settore regionale); ufficio comunicazione regionale.

Per utilizzo dei risultati: portatori di interesse regionali e locali delle diverse tematiche affrontate dalle sorveglianze (operatori scolastici, operatori sanitari, amministratori, popolazione).

Indicatori di processo

Regione Piemonte	Standard per l'anno 2015
Indicatore sentinella: N. ASL che rispettano gli indirizzi annuali (attività previste dal PRP per il livello locale) sul totale delle ASL	100%
Aggiornamento dati delle sorveglianze nelle programmazioni annuali (aggiornamento degli indicatori degli obiettivi centrali del PNP provenienti dalle sorveglianze nei documenti annuali di programmazione regionale)	100% indicatori aggiornati
ASL VC	Standard per l'anno 2015
Realizzazione interviste PASSI	275 Interviste

Gruppo di lavoro "Sorveglianze di popolazione"

Antonella Barale - S.S.D. UVOS – S.S. Epidemiologia
 Benedetto Francese - S.S.D. UVOS
 Gianfranco Abelli – S.C. SIAN
 Francesco Groppi - S.S.D. UVOS

Altre attività a Livello locale

Realizzazione Registri

Registro tumori Provincia di Vercelli

- Accredimento e Stabilizzazione dell'attività di Registro tumori della Provincia di Vercelli

Si è conclusa la fase del Progetto "Estensione del Registro tumori dalla Provincia di Biella alla Provincia di Vercelli - triennio 2007-2009" con l'avvenuto accredimento del "Registro tumori delle Province di Biella e Vercelli" da parte dell' Associazione Italiana Registri Tumori – AIRTUM il 19 novembre 2014.

L'attività prosegue con la stabilizzazione del Registro tumori nell'area della Provincia di Vercelli: Progetto "Stabilizzazione dell'area operativa di Vercelli del Registro Tumori Piemonte: province di Biella e Vercelli":

- Attività di registro tumori sul triennio 2010-2012

- Accesso, consultazione e analisi referti di Anatomia patologica da Presidi ospedalieri intra ed extra ASL, in raccordo operativo con l'équipe di Biella;
- Acquisizione, consultazione e analisi cartelle di ricovero da Presidi ospedalieri intra ed extra ASL/Regione, in raccordo operativo con l'équipe di Biella;
- Accesso e consultazione esami radiodiagnostici, ambulatoriali e laboratoristici;
- Accesso e consultazione dati di Oncologia, Radioterapia, Cure palliative;
- Registrazione dei casi incidenti nel datawarehouse ad hoc;
- Controllo di qualità dei dati finali secondo i programmi di Check internazionali;
- Aggiornamento del Follow-up di esistenza in vita e causa della morte.

Prosecuzione dell'attività di rilevazione e registrazione dei dati di Mortalità

- Consultazione e codifica dati di mortalità ASL VC, estesa alla Provincia;
- Aggiornamento del datawarehouse per la raccolta dei dati di mortalità;
- Integrazione del database esistente con i decessi mancanti (residenti in Comuni della Provincia non appartenenti all'ASL VC, ecc.);
- Controllo di completezza.

≈ Prosecuzione della realizzazione dell'archivio di prevalenza.

≈ **Prosecuzione degli approfondimenti formativi del personale dedicato all'attività del Registro con partecipazione ad eventi organizzati, con valenza nazionale, dall'AIRTUM e dall'AIE.**

≈ **Invio dei dati di incidenza alla IACR (International Association of Cancer Registries) per l'inclusione nella pubblicazione dell' XI volume di *Cancer Incidence in Five Continents(CI5)*.**

Attori coinvolti/ruolo

S.S.D. UVOS – S.S. Epidemiologia ASL VC; S.S. Epidemiologia ASL BI; CPO; Fondazione Cassa di Risparmio di Vercelli

Gruppo di lavoro "Registro Tumori province di Biella e di Vercelli - Area di Vercelli"

Fiorella Germinetti – S.S.D. UVOS

Adriano Giacomini – S.S. Epidemiologia ASL BI

Monica Fedele – S.S.D. UVOS – S.S. Epidemiologia

Antonella Barale – S.S.D. UVOS – S.S. Epidemiologia

Azione 10.1.3.

Monitoraggio e contrasto delle disuguaglianze

Obiettivi dell'azione

Attuare *health equity audit* sui programmi del piano.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello regionale

Equity audit

Costituzione del gruppo di lavoro.

Elaborazione di una griglia specializzata di equity audit rapido/ approfondito per ogni setting/programma.

Definizione delle modalità di svolgimento degli audit rapido ed approfondito.

Avvio dell'audit approfondito su un programma dei 4 attesi entro il 2018.

Avvio dell'audit rapido su 2/3 programmi dei 5 attesi entro il 2018.

Avvio sito disuguaglianze

Costituzione della redazione, implementazione del sito, raccolta adesioni e invio periodico della newsletter di aggiornamento a tutti gli iscritti.

Comunità di pratica

Costituzione di comunità di pratica sui temi oggetto di health equity audit e predisposizione di uno spazio interattivo ad accesso riservato sul sito web www.disuguglianzedisalute.it per l'accesso ai documenti di lavoro e ad un forum per la discussione.

Livello locale

"Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2015":

I componenti del Gruppo di coordinamento e monitoraggio del PLP si rendono disponibili a partecipare alla "Comunità di pratica" che sarà attivata.

Popolazione target

Popolazione in situazione di svantaggio e vulnerabilità.

Attori coinvolti/ruolo

Livello regionale: SEpi ASL TO3 e DORS e gruppi di lavoro dei programmi.

Indicatori di processo

Regione Piemonte	Standard per l'anno 2015
N. programmi sottoposti a health equity audit rapido/previsti	50%
Indicatore sentinella: N. programmi sottoposti a health equity audit approfondito/previsti	25%
Comunità di pratica	Avvio comunità di pratica
Sviluppo e implementazione sito	Avvio sito diseguaglianze

Azione 10.2.1.

AZIONE REGIONALE

Laboratorio della prevenzione

Obiettivi dell'azione

Selezionare pratiche di prevenzione primaria e secondaria efficaci per i fattori di rischio più rilevanti del PRP 2014-2018.

Elaborare una procedura di valutazione costo-benefici e costo-efficacia delle attività selezionate ai fini della programmazione della prevenzione.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello regionale

Prosecuzione delle attività di ricerca e trasferimento di evidenze e buone pratiche già in essere.

Individuazione del gruppo di esperti.

Definizione del raccordo con NIEBP.

Messa a punto degli strumenti di selezione attraverso stima dei DALY's da malattie cronico degenerative ed infettive e della frazione di malattie prevenibili, individuazione interventi di prevenzione con prove di efficacia e valutazioni di costo efficacia.

Inventario delle attività di prevenzione in atto o in fase di progetto nel Servizio Sanitario e nelle ONG. Report.

Popolazione target

Operatori della prevenzione e decisori.

Attori coinvolti/ruolo

Livello regionale: CPO, UPO-dipartimento di medicina traslazionale, DoRS.

Indicatori di processo

	Standard per l'anno 2015
Costituzione del gruppo di lavoro	Gruppo operativo (almeno un incontro)
Elaborazione dei metodi	Documento di lavoro

Azione 10.3.1

Proposta revisione organizzativa

Obiettivi dell'azione

Ridefinire o rafforzare le strutture deputate alla governance del Piano di prevenzione, la loro composizione e i relativi compiti.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello regionale

Dovranno essere identificate, a cura del CORP, le modalità operative per la stesura del documento di analisi delle criticità organizzative e proposta di revisione organizzativa a sostegno del PRP.

La proposta dovrà tener conto almeno dei seguenti elementi:

- per il livello regionale:
 - funzionamento complessivo del CORP: criticità, funzioni, composizione, regole di funzionamento, ivi compresi i gruppi di lavoro su tematiche trasversali;
 - definizione dei rapporti con i servizi regionali di supporto;
 - referenti e funzioni di coordinamento dei programmi di Piano;
 - modalità di raccordo e collaborazione con le altre componenti sanitarie e altri settori regionali.
- per il livello aziendale:
 - funzioni, compiti e modalità organizzative per il coordinamento del PLP e dei singoli programmi nelle ASL;
 - modalità di raccordo e di collaborazione con il livello regionale;
 - modalità di raccordo e collaborazione con le altre istituzioni a livello di ASL.

Si dovrà inoltre garantire il supporto al funzionamento di gruppi di lavoro trasversali e interistituzionali.

Livello locale

"Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2015":

La funzione di governance, nella ASL VC è affidata con Deliberazione del Direttore Generale n. 662 del 16.07.2014 alla SSD UVOS e viene espletata a il livello regionale partecipando alle attività del CORP e attraverso il raccordo con gli uffici regionali coinvolti e a livello locale con il coordinamento e governo di tutti gli attori che concorrono al raggiungimento degli obiettivi di prevenzione, promozione e tutela della salute.

Il coordinatore del PLP ha la funzione di coordinare e armonizzare tra loro le numerose attività, favorire l'incontro e l'integrazione dei soggetti interessati, superare gradualmente le barriere tutt'ora esistenti fra servizi, gruppi professionali e disciplinari diversi.

Lavora in collaborazione con tutte le strutture sanitarie e non sanitarie dell'ASL di riferimento con il supporto delle funzioni trasversali (epidemiologia, promozione della salute, formazione, ecc.) in grado di facilitare gli obiettivi di integrazione e supportare metodologicamente la elaborazione dei progetti.

Al coordinatore PLP è affidato il compito della redazione e dell'aggiornamento del Piano Locale di Prevenzione, dello sviluppo di azioni di accompagnamento e supporto alla sua realizzazione, del monitoraggio dello stato di attuazione.

Popolazione target

Operatori coinvolti nei Piani di Prevenzione regionale e locali.

Attori coinvolti/ruolo

Settore regionale; CORP.

Azione 10.3.2

Implementazione audit del Piano di prevenzione

Obiettivi dell'azione

Garantire un sistema di monitoraggio e supporto alla realizzazione del Piano.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello regionale

Il coordinatore regionale del PRP, in collaborazione con il CORP, costituirà il gruppo regionale per l'audit del PRP, del quale dovranno far parte tutti i coordinatori PLP.

Entro fine 2015, il gruppo sarà convocato almeno una volta per la presentazione dell'iniziativa e per concordare le modalità di attuazione, in particolare la formazione che dovrà precedere lo svolgimento degli audit.

Livello locale

"Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2015":

E' prevista la partecipazione del coordinatore di PLP alle attività previste per il gruppo regionale per l'audit del PRP.

Popolazione target

Coordinatori PLP e altri operatori impegnati nei PLP e nel coordinamento regionale.

Attori coinvolti/ruolo

Settore regionale; coordinatore regionale PRP; CORP; coordinatori PLP.

Indicatori di processo

Regione Piemonte	Standard per l'anno 2015
Individuazione gruppo di lavoro audit	Almeno una convocazione

Azione 10.4.1

Realizzazione eventi informativi e formativi a livello regionale e locale

Obiettivi dell'azione

- Promuovere la cultura della prevenzione come strategia delle Aziende Sanitarie e degli Enti Locali, anche in funzione di un razionale utilizzo di risorse
- Aumentare la consapevolezza tra gli operatori delle funzioni e potenzialità del Piano di prevenzione
- Accrescere le competenze per migliorare la qualità degli interventi
- Riconoscere e ridurre le diseguaglianze sociali e adottare azioni di provata efficacia
- Migliorare la capacità di utilizzare strumenti di comunicazione efficace

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello regionale

A cura del CORP, sarà organizzato un incontro di presentazione del PRP con le Direzioni Generali delle ASL del Piemonte.

Una riunione CORP, da effettuarsi entro fine 2015, sarà dedicata ad approfondire l'analisi dei bisogni formativi per varie categorie di operatori impegnati sui programmi del PRP: CORP, referenti e gruppi di lavoro dei programmi PRP, coordinatori PLP. Sarà chiesto ai coordinatori PLP di effettuare l'analisi dei bisogni formativi a livello locale, relativa agli operatori impegnati nel PLP.

I risultati dell'analisi svolta ai due livelli (regionale e locale) saranno propedeutici alle iniziative formative previste per gli anni successivi.

Livello locale

"Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2015":

La Direzione Generale della ASL VC parteciperà ad eventuali iniziative rivolte alle Direzioni Generali delle ASL Piemontesi per la presentazione del PRP.

- Sono emersi bisogni formativi/informativi su obiettivi e metodo Piano locale della prevenzione – PLP da parte dei vari operatori impegnati nel PLP, bisogni, confermati anche dal confronto effettuato a livello regionale nell'ambito del CORP con i coordinatori dei PLP delle altre aziende.

- Sono previsti eventi formativi accreditati ECM dedicati ai Coordinatori dei Gruppi di lavoro del PLP che prevedono la restituzione degli esiti delle indagini sulle principali criticità che hanno sino ad oggi caratterizzato il percorso del Piano regionale e dei Piani locali di prevenzione e delle indagini sulle soluzioni che concretamente è possibile mettere in atto, ma saranno anche considerate le esperienze positive da rafforzare nella programmazione del Piano locale. L'obiettivo è quello di condividere l'impostazione metodologica dei Piani nazionale e regionale della prevenzione 2014-2018 punto di partenza per la programmazione del PLP 2015-2018.

- Sono anche previsti eventi formativi dedicati a tutti gli operatori impegnati nel PLP. Il nuovo Piano nazionale della prevenzione 2014-2018 è stato approvato con l'obiettivo di intervenire sui determinanti di salute attraverso strategie trasversali e partecipative pertanto l'obiettivo è quello di supportare la nuova programmazione a livello locale in tema di prevenzione e promozione della salute.

Popolazione target

Le Direzioni Generali e operatori delle ASL del Piemonte coinvolti nella realizzazione dei PLP.

Attori coinvolti/ruolo

CORP; Assessorato / Direzione Sanità.

Azione 10.5.1

Comunicazione e partecipazione a sostegno delle politiche per la salute

Obiettivi dell'azione

Migliorare la comunicazione e la collaborazione interistituzionale relativa agli obiettivi di piano e favorire la partecipazione sociale alle decisioni e alle politiche per la salute.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello regionale

Avvio lavori per la produzione di modelli di partecipazione/collaborazione interistituzionale e format per la comunicazione, a sostegno degli obiettivi del Piano.

Avvio lavori per l'organizzazione di eventi, incontri, seminari, tavoli tematici a livello regionale (ed eventuale realizzazione già nel 2015) per valutare e migliorare programmi e azioni del Piano e rendere effettiva la collaborazione interistituzionale e la partecipazione sociale allo sviluppo di politiche per la salute.

Livello locale

"Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2015":

La collaborazione interistituzionale e la partecipazione sociale allo sviluppo di politiche per la salute nella ASL di Vercelli è programmata e in alcuni casi già attiva nei seguenti contesti:

- Come ogni anno è prevista la realizzazione di incontri con i docenti referenti alla salute delle Istituzioni scolastiche del territorio per promuovere le attività di promozione della salute; viene infatti realizzato un Catalogo di offerta di Progetti formativi ed educativi che diversi Servizi dell'ASL nei loro specifici ambiti rivolgono alle Scuole di ogni ordine e grado.
- Come negli anni scorsi è prevista la partecipazione al "Tavolo sull'Allattamento" con Comuni, Asili nido, Associazioni.
- Partecipazione a un tavolo promosso dal Comune di Vercelli a cui partecipano ASL e altri Enti e Associazioni, (ARPA, Associazione d'irrigazione Ovest sesia, Atena Trading Srl, ecc.) per coordinare interventi in ambito scolastico sul tema "Ambiente e salute".
- Collaborazione con ARPA per realizzazione di interventi in ambito scolastico su uso dei cellulari e rischio da onde elettromagnetiche.
- Prosecuzione delle collaborazioni che prevedono condivisione di obiettivi con varie Fondazioni (Fondo Edo ed Elvo Tempia, LILT) ed Associazioni di volontariato (Centro servizi volontariato) che operano sul territorio promuovendo interventi di prevenzione.
- Prosecuzione della collaborazione con ACI per percorsi formativi sulla sicurezza stradale rivolti alle neomamme.

Popolazione target

Operatori della prevenzione, decisori, cittadini.

Attori coinvolti/ruolo

Livello regionale: Assessorato alla Sanità e altri assessorati; altri enti e istituzioni, esterni alla Regione Piemonte.

Livello locale: ASL, scuola, socio-assistenziale, associazioni, enti e istituzioni territoriali.

Gruppo di lavoro "Governance, organizzazione e monitoraggio del Piano regionale di prevenzione"

Fiorella Germinetti – S.S.D. UVOS

Antonella Barale – S.S.D. UVOS - S.S. Epidemiologia

Raffaella Scaccioni – RePES aziendale - S.S.D. UVOS

Benedetto Francese – S.S.D. UVOS
