

Codice A14060

D.D. 16 luglio 2015, n. 470

**Piano regionale di prevenzione 2015: approvazione dei programmi regionali annuali e indirizzi per i Piani locali di prevenzione, in attuazione della DGR n. 25-1513 del 3/06/2015.**

La Giunta regionale ha approvato, con DGR n. 25-1513 del 3/06/2015, il Piano regionale di prevenzione per gli anni 2015-2018. Il provvedimento costituisce atto valutabile in sede di verifica annuale degli adempimenti regionali da parte del Comitato permanente per la verifica dei Livelli essenziali di assistenza (ex art. 9 dell'Intesa Stato-Regioni rep. atti 2271), nonché atto necessario all'attuazione dei Programmi Operativi 2013-2015 (di cui alla DGR 30 dicembre 2013, n. 25-6992).

Il provvedimento di cui sopra approva gli obiettivi e le azioni da sviluppare nel periodo 2015-2018 a livello regionale e a livello di Aziende sanitarie.

Inoltre, demanda alla Direzione Sanità, in collaborazione con il Coordinamento regionale della prevenzione (CORP), la definizione dei programmi annuali dettagliati, in coerenza con i contenuti del Piano regionale.

Il citato provvedimento richiama poi la necessità di approvare annualmente, da parte delle Aziende sanitarie, i Piani locali di prevenzione per l'attuazione a livello locale degli indirizzi contenuti nel Piano regionale. I Piani locali rappresentano, inoltre, obiettivo assegnato ai Direttori Generali delle ASL della Regione Piemonte.

Si rende pertanto necessario approvare le schede di cui all'allegato A alla presente Determinazione, elaborate in collaborazione con il CORP, che indicano le azioni da mettere in atto nell'anno 2015 per conseguire gli obiettivi dei programmi di prevenzione approvati con DGR n. 25-1513 del 3/06/2015. Tali schede richiamano gli obiettivi dei programmi pluriennali e ne dettagliano le azioni previste, individuando gli indirizzi per l'azione del livello regionale e del livello locale. Inoltre riportano gli indicatori di processo riferiti ai programmi pluriennali, limitatamente al valore atteso per il 2015, necessari per valutare il raggiungimento degli obiettivi del Piano.

In particolare, le azioni indicate per il livello locale rappresentano gli indirizzi per la stesura dei Piani locali di prevenzione (PLP) per l'anno 2015. Le Aziende sanitarie dovranno pertanto, in base a tali indirizzi, elaborare il proprio PLP entro il 31 luglio 2015, seguendo il modello proposto nell'allegato B alla presente Determinazione.

**IL DIRETTORE**

Visto il D.Lgs n. 165/2001;

Vista la DGR n. 25-6992 del 30/12/2013;

Vista la DGR n. 25-1513 del 3/06/2015;

*determina*

di approvare i programmi di attività annuale del Piano regionale di prevenzione per il 2015, contenuti nell'allegato A, parte integrante del presente provvedimento;

di approvare il modello di Piano locale della prevenzione contenuto nell'allegato B, parte integrante del presente provvedimento;

di prevedere che i Piani locali di prevenzione per l'anno 2015 siano redatti, in base agli indirizzi previsti dall'allegato A e secondo il modello di cui all'allegato B, entro il 31 luglio 2015.

Avverso la presente determinazione è ammesso ricorso entro il termine di 60 giorni.

La presente determinazione sarà pubblicata sul bollettino ufficiale della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dell'art. 5 della LR 22/2010.

Il Direttore  
della Direzione Sanità  
dott. Fulvio MOIRANO

Il Dirigente del Settore  
Prevenzione e Veterinaria  
Gianfranco CORGIAT LOIA

Allegato

Programma 1

## **Guadagnare Salute Piemonte Scuole che Promuovono Salute**

Programmazione annuale regionale – anno 2015

### **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**

Attivazione contatti formali con enti e associazioni locali.

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

	<b>Standard per l'anno 2015</b>
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

## 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**

I tavoli di lavoro nei singoli territori dovranno prevedere il sostegno e il consolidamento delle azioni formative locali o la partecipazione a iniziative regionali (percorso dei profili di salute della scuola, costruzione delle policy integrate, media education, gamblig, ecc.) da parte di operatori sanitari, dirigenti scolastici e insegnanti.

#### 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

	<b>Standard per l'anno 2015</b>
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

### 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**

Il lavoro di promozione e disseminazione di buone pratiche avverrà attraverso la formalizzazione di un Catalogo la cui costruzione sarà coordinata dai Referenti per la promozione della salute delle ASL in collaborazione con i Servizi Territoriali che lavorano con le scuole e dovrà: rispecchiare le scelte che la Regione riterrà prioritarie, definite nelle linee guida; essere basato sulle migliori prove di efficacia disponibili; reso facilmente accessibile a tutte le scuole del territorio.

Le scuole a cui è stato 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.

### Popolazione target

Popolazione scolastica.

### Attori coinvolti/ruolo

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

### Indicatori di processo

	Standard per l'anno 2015
<b>Indicatore sentinella:</b> <b>Presenza del catalogo</b>	<b>1 catalogo in 50% delle ASL</b>
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**

Attuazione nelle scuole di azioni sui temi prioritari di cui sopra.

Popolazione target: dirigenti scolastici, insegnanti delle scuole del territorio.

Attori coinvolti/ruolo: tavoli di lavoro locali o gruppi tematici.

#### Indicatori di processo

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

## Programma 2

# Guadagnare Salute Piemonte Comunità e ambienti di vita

Programmazione annuale regionale – anno 2015

### 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;
- **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/pubblicazioni](http://www.dors.it/pubblicazioni)) – 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](http://www.regione.piemonte.it), [www.dors.it](http://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**

Partecipazione al gruppo regionale degli operatori coinvolti.

#### 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

	<b>Standard per l'anno 2015</b>
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.

#### Popolazione target

Decisori, stakeholders, operatori degli asili nido, famiglie (destinatari intermedi e finali).

#### Attori coinvolti/ruolo

Gruppo di lavoro regionale "Genitori Più e interventi precoci".

#### Indicatori di processo

	<b>Standard per l'anno 2015</b>
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

### Azione 2.1.3

#### **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

	<b>Standard per l'anno 2015</b>
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**

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

#### Popolazione target

Operatori SSR (destinatari finali).

#### Attori coinvolti/ruolo

SIAN ASL TO3, SIAN ASL piemontesi.

#### Indicatori di processo

	Standard per l'anno 2015
<b>Indicatore sentinella:</b> <b>Etichette caricate in Banca dati</b>	<b>Caricamento del 50% delle etichette raccolte nella Banca dati</b>

## 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*

- attivare contatti a livello locale con i potenziali stakeholders per programmare interventi informativi per la popolazione anziana;
- individuare i luoghi e i tempi per effettuare gli incontri con gli anziani;
- definire un calendario degli incontri.

#### Popolazione target

Sindacati, centri ricreativi, strutture residenziali e relativi operatori (destinatari intermedi); popolazione anziana (destinatario finale).

#### Attori coinvolti/ruolo

Gruppo Guadagnare Salute Piemonte (GSP), ASL.

#### Indicatori di processo

	<b>Standard per l'anno 2015</b>
Percorsi informativi attivati	Contatti con le strutture interessate

## 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**

Realizzare incontri info/formativi nelle ASL per i panificatori.

#### Popolazione target

Panificatori ed operatori alimentari, popolazione generale.

#### Attori coinvolti/ruolo

Gruppo Guadagnare Salute Piemonte (GSP), ASL.

#### Indicatori di processo

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

## Azione 2.4.1

### **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

	<b>Standard per l'anno 2015</b>
<b>Indicatore sentinella: Formalizzazione Rete</b>	<b>Costituzione e formalizzazione della rete Sì/NO</b>
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 "inguaribilità" 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](http://www.regione.piemonte.it); [www.dors.it](http://www.dors.it)) di materiale documentale divulgativo di approfondimento/aggiornamento.

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2015

##### *Livello regionale e locale*

- 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.

#### 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

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

## 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**

Prevedere incontri con enti/associazioni per la programmazione di gruppi di cammino.

#### 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

	<b>Standard per l'anno 2015</b>
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

## 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.

#### 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

	<b>Standard per l'anno 2015</b>
Predisposizione e realizzazione di un piano di informazione/comunicazione rivolto alle popolazioni target	Definizione delle strategie di comunicazione e dei sistemi di valutazione dei risultati
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	Almeno 33% dei controlli previsti dal programma

## Programma 3

# Guadagnare Salute Piemonte Comunità e ambienti di lavoro

Programmazione annuale regionale – anno 2015

### 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](http://www.regione.piemonte.it), [www.dors.it](http://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**

Partecipazione al gruppo di lavoro degli operatori coinvolti.

##### 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

	<b>Standard per l'anno 2015</b>
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 regionale**

Partecipazione al gruppo di lavoro degli operatori coinvolti.

##### 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

	<b>Standard per l'anno 2015</b>
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 regionale**

Partecipazione al gruppo di lavoro degli operatori coinvolti.

##### 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

	<b>Standard per l'anno 2015</b>
Definizione del gruppo di lavoro e delle attività di ricerca e analisi	- Costituzione del gruppo di lavoro SÌ/NO - Almeno 1 riunione

## Programma 4

# Guadagnare Salute Piemonte

## Promozione della salute e prevenzione nel setting sanitario

Programmazione annuale regionale – anno 2015

### 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 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'alcolologia.

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](http://www.regione.piemonte.it), [www.dors.it](http://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**

Segnalazione n. neoassunti dei DMI dedicati.

Partecipazione alla definizione del calendario per l'aggiornamento dei punti di sostegno.

## 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.

## Indicatori di processo

	Standard per l'anno 2015
<b>Indicatore sentinella:</b> <b>Numero di nuovi operatori formati entro 6 mesi dalla assunzione (anche in collaborazione tra DMI)</b>	<b>Almeno 40% dei nuovi assunti dedicati</b>
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

### 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**

Collaborazione alla ricognizione e partecipazione alla consultazione sul set di indicatori.

### 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-Infantile.

### Indicatori di processo

	<b>Standard per l'anno 2015</b>
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

## Azione 4.1.2

### 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

	<b>Standard per l'anno</b>
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**

Verifica della costituzione/formalizzazione dei gruppi fumo aziendali.

#### Attori coinvolti

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

#### Popolazione target

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

#### Attori coinvolti

Servizi di promozione della Salute, SERT.

#### Indicatori di processo

	<b>Standard per l'anno 2015</b>
<b>Indicatore sentinella:</b> <b>Ricognizione: programmazione, realizzazione, diffusione di interventi di prevenzione e contrasto del tabagismo</b>	<b>Programmazione e avvio della ricognizione</b>
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

## 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.

#### Popolazione target

Operatori dei CTT e di altri Servizi territoriali e Ospedalieri di contrasto al tabagismo, MMG.

#### Attori coinvolti

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

#### Indicatori di processo

	<b>Standard per l'anno 2015</b>
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 regionale**

Partecipazione al gruppo di lavoro degli operatori coinvolti.

### Attori coinvolti

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

### Popolazione target

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

### Indicatori di processo

	<b>Standard per l'anno</b>
<b>Indicatore sentinella:</b> <b>Coordinamento delle iniziative di prevenzione</b>	<b>Contatti e individuazione membri del gruppo di lavoro alcol</b>

#### 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**

Acquisizione reportistica locale.

#### Attori coinvolti

Operatori dei servizi di alcologia.

#### Popolazione target

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

	<b>Standard per l'anno 2015</b>
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

### **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

	<b>Standard per l'anno</b>
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.

#### **Attori coinvolti**

RAP, Centro di esercizio-terapia.

#### **Popolazione target**

Operatori sanitari, pazienti con patologie croniche (destinatari finali).

#### **Indicatori di processo**

	<b>Standard per l'anno</b>
N. edizioni di corsi, seminari, convegni	Almeno 5

### Azione 4.1.4

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

### Obiettivo e descrizione dell'azione

#### **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.

#### **Attori coinvolti**

Rete diabetologica, Centro esercizio-terapia.

#### **Popolazione target**

Operatori sanitari, pazienti diabetici (destinatari finali).

#### **Indicatori di processo**

	<b>Standard per l'anno</b>
Ricognizione percorsi	Report sulla valutazione dati dei database esistenti

#### Azione 4.1.5

### **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

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

## Azione 4.1.6

### **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

	<b>Standard per l'anno</b>
Rispetto del cronoprogramma del progetto	Sito web del progetto on-line

### Azione 4.4.1

## 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

	<b>Standard per l'anno</b>
Realizzazione “processi”	Programmazione cronoprogramma degli eventi Definizione tavoli di lavoro

## Azione 4.1.7

### 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 vogliano 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

	<b>Standard per l’anno 2015</b>
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 regionale**

Partecipazione al gruppo di lavoro degli operatori coinvolti.

### Attori coinvolti

Gruppo di lavoro interistituzionale Sicurezza Stradale.

### Popolazione target

Operatori sanitari, popolazione generale (destinataria finale).

### Indicatori di processo

	<b>Standard per l'anno</b>
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 basati su prove di efficacia.

### Attori coinvolti

Gruppo di lavoro interistituzionale Sicurezza Stradale.

### Popolazione target

Operatori sanitari, popolazione generale (destinataria finale).

### Indicatori di processo

	<b>Standard per l'anno 2015</b>
Report di ricognizione e analisi	Avvio ricognizione corsi

### 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.

### Attori coinvolti

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

### Popolazione target

Servizi Sanitari.

### Indicatori di processo

	<b>Standard per l'anno 2015</b>
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 4.3.5

#### Formazione sugli incidenti domestici

##### Obiettivo e descrizione dell'azione

Migliorare la conoscenza del fenomeno e delle azioni di prevenzione da parte degli operatori sanitari, MMG, PLS.

##### *Livello regionale*

L'azione si svilupperà attraverso la realizzazione in ogni ASL di un corso di formazione per operatori sanitari sul tema della prevenzione dei rischi domestici, l'invio annuale ai MMG e PLS dei dati di ricorso al PS per incidente domestico e l'invio trimestrale ai MMG e PLS di note informative sui rischi presenti in casa.

##### Attori coinvolti

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

##### Popolazione target

Servizi Sanitari.

##### Indicatori di processo

	<b>Standard per l'anno 2015</b>
Strutturazione del corso (Livello Regionale)	Preparazione materiali didattici
Evidenza dell'invio dei dati di PS	Una volta nell'anno

### Azione 4.3.6

#### 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 antiveleno 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

	<b>Standard per l'anno 2015</b>
Raccolta e analisi annuale dei dati a livello regionale	Studio di fattibilità

## Azione 4.2.6

### 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

	<b>Standard per l'anno 2015</b>
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

### 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

	<b>Standard per l'anno 2015</b>
Produrre un monitoraggio quali-quantitativo delle attività esistenti con analisi e socializzazione delle buone pratiche	Effettuazione monitoraggio

## Programma 5

# Screening di popolazione

Programmazione annuale regionale – anno 2015

### **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.

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)**

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.

## Popolazione target

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

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

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

## Attori coinvolti/ruolo

Operatori dei Dipartimenti degli Screening oncologici regionali.

## Indicatori di processo

<i>Indicatori sentinella</i>	Standard per l'anno 2015
<b>SCREENING MAMMOGRAFICO Età 50-69 anni</b> <b>Numero di donne invitate ad effettuare il test di screening + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale</b>	<b>75%</b>
<b>SCREENING CERVICO-VAGINALE Età 25-64 anni</b> <b>Numero di donne invitate ad effettuare il test di screening + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale</b>	<b>70%</b>
<b>SCREENING COLO-RETTALE Età 58 anni</b> <b>Numero persone invitate a sigmoidoscopia + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale</b>	<b>82%</b>
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)***

Invio con cadenza annuale della lettera che presenta l'offerta dello screening con mammografia a tutte le donne 45-49 anni con parallela riduzione dell'attività di mammografia clinica extra-screening e riorganizzazione dell'offerta di esami di screening.

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

Donne di età 45-49 anni.

#### Attori coinvolti/ruolo

Operatori dei Dipartimenti interaziendali di prevenzione secondaria dei tumori.

#### Indicatori di processo

	Standard per l'anno 2015
<b><i>Indicatore sentinella</i></b> <b>Numero di Dipartimenti che hanno inviato la lettera informativa/n. totale Dipartimenti</b>	<b>5/9</b>
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)***

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.

### Popolazione target

Uomini e donne di 58 anni

### Attori coinvolti/ruolo

Operatori dei Dipartimenti interaziendali di prevenzione secondaria dei tumori.

### Indicatori di processo

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

## Azione 5.3.2

### 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

	<b>Standard per l'anno 2015</b>
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)**

Ogni Dipartimento di Screening 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.

## Attori coinvolti/ruolo

Operatori dei Dipartimenti interaziendali di prevenzione secondaria dei tumori.

## Indicatori di processo

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

## 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)**

- Prosecuzione nella diffusione del materiale informativo in lingua per le donne immigrate sul territorio regionale.

#### Popolazione target

Donne di età 25-74 anni.

#### Attori coinvolti/ruolo

Operatori dei Dipartimenti interaziendali di prevenzione secondaria dei tumori.

#### Indicatori di processo

	<b>Standard per l'anno 2015</b>
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)**

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.

## Popolazione target

Operatori screening.

## Attori coinvolti/ruolo

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

## Indicatori di processo

	<b>Standard per l'anno 2015</b>
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

### **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

	<b>Standard per l'anno 2015</b>
Costituzione del gruppo regionale	Costituzione del gruppo

## 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**

Partecipazione al tavolo regionale.

#### 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

	<b>Standard per l'anno 2015</b>
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**

Partecipazione alla ricognizione.

#### 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

	<b>Standard per l'anno 2015</b>
Report sulla qualità della trasmissione dei dati	Report disponibile

## Azione 5.10.1

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

#### Obiettivi dell'azione

Delimitare 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

	<b>Standard per l'anno 2015</b>
Costituzione steering committee	Gruppo costituito e funzionante

## Programma 6

# Lavoro e salute

Programmazione annuale regionale – anno 2015

### **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

**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 locale** saranno sperimentate sul campo le schede di programmazione delle attività proposte dai Flussi e in particolare la scheda 3 (elenchi di aziende con tassi di infortuni gravi superiori alla media).

**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 locale** proseguirà l'attività di implementazione del Sistema, inviando allo SPreSAL dell'ASL di Alessandria le informazioni e i dati previsti inerenti gli infortuni mortali occorsi nei singoli territori, nonché l'utilizzo del metodo "Sbagliando s'impara" per l'analisi degli stessi. Proseguirà, inoltre, la partecipazione alle iniziative di aggiornamento e approfondimento organizzate dal medesimo SPreSAL.

**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 locale** si consoliderà l'utilizzo da parte di tutti i Servizi del sistema SPRESALWeb.

**A livello locale**, relativamente alle **comunicazioni inviate dai medici competenti** ex art. 40 DLgs 81/08, gli SPreSAL accederanno ai dati inseriti nell'applicativo INAIL dedicato, al fine di utilizzarli per la definizione della mappa dei principali rischi occupazionali presenti sul territorio e la valutazione della sorveglianza sanitaria effettuata.

**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).

#### Popolazione target

Operatori SPreSAL, medici competenti, cittadini e imprese.

## Attori coinvolti/ruolo

Regione, ASL, INAIL, Comuni.

## Indicatori di processo

	Standard per l'anno 2015
<b>Indicatore sentinella:</b> <b>Report regionale descrittivo dei rischi e danni</b>	<b>Definizione dei contenuti minimi dei report regionali e locali</b>

### 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

**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.

### Popolazione target

Operatori SPreSAL.

## Attori coinvolti/ruolo

Operatori del tavolo di lavoro regionale; SPreSAL.

## Indicatori di processo

	Standard per l'anno 2015
Anagrafe aziende con rischio cancerogeno attuale qualificato	Definizione della struttura del sistema di raccolta dei dati

## 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

**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.

**A livello locale** si rafforzerà da parte dei Servizi l'utilizzo dell'applicativo SPRESALWeb relativamente alla sezione dedicata alla gestione delle attività inerenti le malattie professionali, avviando anche in Piemonte il progetto MALPROF, che 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 SPreSAL.

Sarà effettuato un corso di formazione mirato al personale medico e sanitario degli SPreSAL per l'utilizzo del sistema MALPROF.

#### Popolazione target

Operatori SPreSAL.

#### Attori coinvolti/ruolo

Regione, operatori SPreSAL, CSI Piemonte.

#### Indicatori di processo

	Standard per l'anno 2015
N. di operatori sanitari formati all'utilizzo del sistema MALPROF /numero di operatori da formare	Almeno 1 per ASL

## Azione 6.2.2

### **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 eziologica

#### 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

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

**A livello locale** le attività di sostegno alle figure di RLS e RLST proseguiranno attraverso:

- informazione e assistenza a livello di ASL, attraverso gli sportelli informativi ed incontri a seguito di specifiche richieste o tematiche di interesse generale;
- partecipazione e organizzazione di corsi/seminari di formazione e aggiornamento a livello locale;
- coinvolgimento degli RLS nel corso dell'attività di vigilanza svolta dai Servizi, per consentire loro di formulare osservazioni di merito circa le condizioni di sicurezza aziendali.

#### Popolazione target

RLS e RLST.

#### Attori coinvolti/ruolo

Regione, SPreSAL, Organizzazioni sindacali.

#### Indicatori di processo

*(non sono previsti indicatori applicabili nel 2015)*

## Azione 6.4.1

### 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

##### A 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

	Standard per l'anno 2015
<b>Indicatore sentinella:</b> <b>Aggiornamento e pubblicazione degli elenchi dei soggetti formatori abilitati all'erogazione dei corsi</b>	<b>Pubblicazione on line di almeno due aggiornamenti</b>
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

**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).

**A livello locale** 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 e organizzazione di corsi/seminari di formazione e aggiornamento a livello locale.

#### 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

	<b>Standard per l'anno 2015</b>
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

### 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

	Standard per l'anno 2015
<b>Indicatore sentinella:</b> <b>Predisposizione di documento di linee di indirizzo operativo</b>	<b>Predisposizione di bozza di documento</b>

## 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

**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.

**A livello locale**, relativamente agli studenti verranno consolidate le positive esperienze di formazione diretta degli allievi delle scuole promosse dagli SPreSAL. Gli interventi privilegeranno gli istituti ad indirizzo professionale e tecnico. Coerentemente con i progetti mirati sui settori a maggior rischio infortunistico (edilizia ed agricoltura), verrà data priorità agli istituti agrari e per geometri.

A fine 2015, il Settore regionale competente fornirà prime indicazioni al fine di rendicontare le iniziative realizzate dagli SPreSAL.

#### Popolazione target

Personale della scuola.

#### Attori coinvolti/ruolo

ASL, USR-MIUR, INAIL, Regione, docenti delle scuole.

#### Indicatori di processo

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

## 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

##### 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.

##### A livello locale (provinciale), ciascun OPV:

- programmerà l'attività di vigilanza sulla base delle specificità territoriali. Gli ambiti prioritari di intervento sono: edilizia, agricoltura, ambienti confinati, ambienti a rischio esplosione e incendio. I controlli potranno essere effettuati anche in ambiti diversi da quelli citati, individuati di volta in volta da parte dei componenti OPV, sulla base di criteri definiti;
- opererà per rafforzare lo scambio di informazioni tra Enti, nell'ambito dell'attività coordinata e congiunta, per raggiungere una maggior efficacia degli interventi, evitare sovrapposizioni e ottimizzare l'utilizzo delle risorse;
- sarà rafforzata l'attività di vigilanza coordinata e congiunta con altri enti e organi di controllo (ARPA, Polizia Municipale, Questura, Carabinieri, NAS, Procura della Repubblica);
- 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

	<b>Standard per l'anno 2015</b>
Report regionale di attività degli OPV	Report regionale

## 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

**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.

**A livello locale**, in relazione al piano mirato di sicurezza in edilizia approvato dalla Regione Piemonte, nel 2015 gli SPreSAL continueranno 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;
- piani mirati di prevenzione, quali quelli riguardanti le Grandi Opere e 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 sprofondamento - caduta di materiali dall'alto, elettrocuzione, seppellimento, ribaltamento e investimento da macchine operatrici.

Una priorità importante per i Servizi 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, i Servizi esercitano 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 il numero di cantieri da ispezionare nel 2015 si intendono mantenere, a livello di singola ASL, gli standard di attività programmati per l'anno 2014.

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 10% del numero dei cantieri da controllare assegnati dalla programmazione regionale alle ASL;
- 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, quindi, che sussistano anche irregolarità in materia di igiene e sicurezza del lavoro;
- programmi mirati di controllo nelle attività fieristiche e di montaggio/smontaggio palchi;

vigilanza congiunta ai VV.F nei cantieri in cui sono presenti attività comprese in categoria C dell'elenco delle attività soggette alle visite e ai controlli di prevenzione incendi di cui al DPR n. 151/2011.

#### 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

	Standard per l'anno 2015
<p><b>Indicatore sentinella:</b>  <b>Report regionale sull'applicazione del Piano Regionale Edilizia</b></p>	<p><b>Report sull'applicazione del piano regionale in edilizia in tutte le ASL, con specificazione della quota di vigilanza coordinata/congiunta</b></p>

## 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

**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.

**A livello locale**, in relazione al piano regionale di sicurezza in agricoltura, nel 2015 gli SPreSAL continueranno 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 il numero di aziende da ispezionare nel 2015 si intendono mantenere, a livello di singola ASL, gli standard di attività programmati per l'anno 2014.

A livello regionale si prevede una ripartizione dei controlli del 70% nelle imprese tra 50 e 500 giornate, del 30% nelle imprese superiori a >500 giornate; il 5% del totale dei controlli dovrà essere destinato comunque alla verifica del commercio delle macchine.

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, DTL, VV.F., INPS, INAIL.

#### Indicatori di processo

	Standard per l'anno 2015
<b>Indicatore sentinella:</b> <b>N. di ASL che applicano il Piano Regionale Agricoltura/ totale delle ASL</b>	<b>80%</b>
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

**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.

**A livello locale** gli SPreSAL effettuano una importante funzione di controllo e vigilanza sulle aziende Pubbliche e private di tutti i comparti, compresa l'edilizia e l'agricoltura. Tale attività viene esercitata anche nei confronti dei lavoratori autonomi e degli altri soggetti che hanno obblighi in materia di igiene e sicurezza del lavoro.

Rispetto agli obiettivi numerici da conseguire, sulla base degli interventi finora effettuati (nel 2014 sono state controllate 10.237 aziende) e dei LEA nazionali, che stabiliscono un numero di aziende da controllare pari al 5% delle unità locali presenti sul territorio, si tenderà al mantenimento, a livello di singola ASL, degli standard di attività programmati per l'anno 2014.

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 sulla base della scelta degli infortuni più gravi, applicando l'ormai consolidato Protocollo concordato con la Procura Generale della Repubblica per la gestione delle denunce di infortunio. Si svolgerà, oltre che attività di controllo in azienda, accurata attività di indagine a fini di giustizia penale. 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 di 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 ai Servizi.

#### 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

	Standard per l'anno 2015
N. di documenti di linee di indirizzo operative/check list sulla vigilanza prodotti	N. 1 documento

## Programma 7

# Ambiente e salute

Programmazione annuale regionale – anno 2015

### 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**

Le ASL interessate dovranno garantire la partecipazione degli operatori coinvolti dal gruppo.

#### Popolazione target

Gli operatori dell'Ambiente e della Sanità.

#### Attori coinvolti/ruolo

Operatori del Tavolo di lavoro.

#### Indicatori di processo

	<b>Standard per l'anno 2015</b>
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**

Al fine di riattivare la rete territoriale dei referenti del progetto Ambiente-Salute, ogni ASL:

- 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

	<b>Standard per l'anno 2015</b>
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***

Le ASL interessate dovranno garantire la partecipazione degli operatori coinvolti al tavolo regionale. I Servizi veterinari condurranno le attività di monitoraggio concordate a livello regionale.

#### 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

	<b>Standard per l'anno 2015</b>
Disponibilità di un documento di buone pratiche	Evidenza di almeno 1 documento predisposto

## Azione 7.2.2

### **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

	<b>Standard per l'anno 2015</b>
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**

Al fine di ottenere informazioni utili sulle attività svolte nell'anno, il referente locale in ogni ASL:

- 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.

### 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

	<b>Standard per l'anno 2015</b>
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**

Sulla base del format regionale, le ASL forniranno informazioni sulle casistiche delle istanze che pervengono dalla popolazione residente e sulle modalità di risposta.

#### 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

	<b>Standard per l'anno 2015</b>
Disponibilità di format per la raccolta di casistiche	Esistenza di format regionale

## Azione 7.5.1

### **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

	<b>Standard per l'anno 2015</b>
Partecipazione del referente alle riunioni interregionali	Partecipazione ad almeno il 50% delle riunioni

## 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**

Al fine di realizzare le attività di controllo previste dal Piano Regionale dei Controlli (PRC) REACH-CLP, i Dipartimenti di Prevenzione delle ASL:

- comunicheranno alla Regione i nominativi dei referenti e dei sostituti REACH-CLP;
- 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, le ASL proseguiranno, secondo specifiche indicazioni regionali, nel piano di campionamento di cosmetici e inchiostri per tatuaggio e nella risposta alle allerte.

#### 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

	<b>Standard per l'anno 2015</b>
<b>Indicatore sentinella:</b> <b>Documento di formalizzazione annuale del Piano Regionale dei Controlli REACH-CLP</b>	<b>1 documento formalizzato</b>
N. di controlli effettuati su segnalazioni di non conformità pervenute nell'anno da ECHA (European Chemicals Agency) o da Autorità Competente Nazionale	≥ 80%

## 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**

Le ASL interessate dovranno garantire la partecipazione degli operatori coinvolti ai tavoli regionali.

Le ASL proseguiranno 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).

#### 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

	<b>Standard per l'anno 2015</b>
Approvazione del PRA tramite Deliberazione di Giunta Regionale	Esistenza della bozza di PRA

## 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 SISP "Revisione delle pratiche e procedure obsolete", proseguirà nell'analisi e rimodulazione delle attività anacronistiche.

##### **Livello locale**

A livello locale (ASL) l'utilizzo delle risorse sarà orientato a:

- attività di informazione e assistenza;
- programma annuale di vigilanza e controllo negli ambienti di vita (strutture sociosanitarie, scolastiche, ricettive, carcerarie, sportive e ricreative, manufatti in cemento-amianto, ecc.) secondo le indicazioni regionali fornite con specifico documento;
- miglioramento dei flussi informativi verso Regione.

Le ASL interessate dovranno garantire 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 SISP.

#### Indicatori di processo

	<b>Standard per l'anno 2015</b>
Disponibilità di documenti di revisione / rimodulazione di pratiche obsolete	Evidenza di almeno 1 documento di revisione / rimodulazione di pratiche obsolete

### 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**

##### 1. *Vigilanza presso centri estetica - solarium*

- Prosecuzione delle attività di vigilanza su apparecchiature generanti UV e sulle loro modalità di gestione (scheda n. 7 D.M. Ministero dello Sviluppo Economico n. 110 del 12/5/2011).
- 1 intervento congiunto con ARPA per ciascuna ASL per la misurazione strumentale delle emissioni ultraviolette delle apparecchiature generanti UV.

##### 2. *Campagna informativa*

- Completamento dell'installazione dei monitor previsti nelle sedi ambulatoriali di ciascuna delle ASL piemontesi.
- Predisposizione, a cura di una ASL pilota (ASL NO), di una bozza di presentazione elettronica illustrativa dei principali rischi da RUV artificiali, da utilizzare nei monitor informativi.

### Popolazione target

Utenti e gestori di centri estetici / solarium.

### Attori coinvolti/ruolo

Operatori dei SISP.

### Indicatori di processo

	Standard per l'anno 2015
<b>Indicatore sentinella:</b> <b>N. di interventi di controllo congiunti ARPA-ASL su apparecchiature abbronzanti/n. di interventi di controllo programmati</b>	<b>11/12</b>

## Programma 8

# Prevenzione e controllo delle malattie trasmissibili

Programmazione annuale regionale – anno 2015

### 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 intersettorialità 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 adotterà 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.

###### **Livello locale**

Curerà l'adozione locale delle indicazioni regionali, organizzerà la partecipazione ai momenti formativi e riunioni tecniche richiesti dal livello regionale; garantirà l'uso degli strumenti forniti da parte degli operatori e il flusso informativo di loro competenza.

##### 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.

### 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).

### Indicatori di processo

<b><i>Indicatori sentinella:</i></b>	<b>Standard per l'anno 2015</b>
<b>Adozione nuova piattaforma informatizzata</b>	<b>Progetto</b>
<b>Completamento programma anagrafi vaccinali</b>	<b>11/12</b>
<b>Attivazione sistema sorveglianza contatti TB</b>	<b>Progetto</b>
<b>Attivazione sistema sorveglianza uso antibiotici</b>	<b>Progetto</b>

## 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**

Garantirà la partecipazione degli operatori alle attività proposte. Garantirà la prosecuzione e rafforzamento delle attività delle reti degli operatori coinvolti del territorio e delle strutture sanitarie dedicate alla prevenzione e controllo delle malattie e del rischio infettivo.

#### Popolazione target

Popolazione piemontese.

#### 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.

#### Indicatori di processo

	<b>Standard per l'anno 2015</b>
Predisposizione nuovi piani	80%
Aggiornamento piani	90%

## 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**

Garantirà la partecipazione degli operatori alle attività proposte. Garantirà la prosecuzione e rafforzamento delle attività delle reti degli operatori del territorio e delle strutture sanitarie dedicate alla prevenzione e controllo delle malattie e del rischio infettivo.

#### 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

	<b>Standard per l'anno 2015</b>
Campagna antibiotico resistenze	Progetto
Comunicazione sociale	Progetto

## Programma 9

# Sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare

Programmazione annuale regionale – anno 2015

### 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**

Costituzione/revisione di un gruppo di lavoro che sia rappresentativo di tutte le componenti aziendali coinvolte nella predisposizione ed attuazione del Piano locale della prevenzione; attribuzione compiti al gruppo.

Partecipazione degli operatori ASL individuati al gruppo regionale.

#### Popolazione target

Popolazione residente in Regione Piemonte.

#### 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 PAISA integrato da altri componenti.

#### Indicatori di processo

	<b>Standard per l'anno 2015</b>
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

## 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**

Redigere un Piano dei controlli della Sicurezza Alimentare che tenga conto delle possibili integrazioni tra servizi e con i diversi Organi di Controllo, sulla base delle indicazioni previste dal PNI.

#### Popolazione target

Imprese alimentari, popolazione generale.

#### Attori coinvolti/ruolo

Gruppo Paisa. Altri organi di controllo, enti/istituzioni interessate.

#### Indicatori di processo

	<b>Standard per l'anno 2015</b>
Produrre documento programmazione e rendicontazione PAISA	100% delle ASL

## 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**

Definire e attuare interventi di informazione, formazione, aggiornamento per gli operatori coinvolti nella gestione delle MTA.

#### Popolazione target

Popolazione residente in Regione Piemonte.

#### Attori coinvolti/ruolo

Gruppo MTA. Referenti e gruppi locali MTA.

#### Indicatori di processo

	<b>Standard per l'anno 2015</b>
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

### 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".

### Popolazione target

Imprese alimentari.

### Attori coinvolti/ruolo

Gruppo regionale.

### Indicatori di processo

	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**

Promuovere la diffusione, a livello regionale e a livello locale, dei protocolli per la gestione delle emergenze epidemiche e non epidemiche in medicina veterinaria ed eventuali interventi straordinari attraverso l'organizzazione di interventi di formazione con simulazione sul campo per gli operatori in modo che i servizi siano preparati a impiegare i protocolli.

### 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

	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.

#### 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

	<b>Standard per l'anno 2015</b>
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**

Organizzare interventi informativi /formativi finalizzati ad aumentare l'offerta di alimenti idonei a soggetti allergici o intolleranti. Corsi di formazione per operatori del settore alimentare e per operatori del settore sanitario.

Interventi per verificare la disponibilità/utilizzo di sale iodato nei centri vendita e ristorazione collettiva secondo gli indirizzi regionali.

#### Popolazione target

Popolazione residente in Regione Piemonte.

#### Attori coinvolti/ruolo

Operatori SIAN/ Veterinari delle ASL.

#### Indicatori di processo

	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

## 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.

#### Popolazione target

Operatori sicurezza alimentare.

#### Attori coinvolti/ruolo

Gruppo regionale.

#### Indicatori di processo

	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**

Realizzare gli audit previsti dall'articolo 4, paragrafo 6, del regolamento CE 882/2004.

#### 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

	Standard per l'anno 2015
<b>Indicatore sentinella:</b> <b>Numero audit sulle ACL effettuati /anno</b>	<b>Da 4 a 6</b>
Numero audit su ACR effettuati /anno	1
Documento di rendicontazione dell'attività di audit svolta con riesame del programma	1

## Programma 10

# Governance, organizzazione e monitoraggio del Piano regionale di prevenzione

Programmazione annuale regionale – anno 2015

### Azioni previste 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**

Le ASL interessate dovranno garantire la partecipazione degli operatori coinvolti al gruppo regionale per il monitoraggio e la valutazione del PRP.

Tutti i progetti e gli interventi realizzati dall'ASL dovranno essere caricati su ProSa.

## Popolazione target

Operatori ASL.

## Attori coinvolti/ruolo

CORP/gruppo monitoraggio.

Per ProSa: RePES e referenti aziendali ProSa.

## Indicatori di processo

	<b>Standard per l'anno 2015</b>
Presenza di un documento di analisi dei punti critici nei sistemi informativi	Documento presente
<b>Indicatore sentinella:</b> <b>N. ASL che utilizzano Prosa per la rendicontazione PLP</b>	<b>Presenza set di indicatori per monitoraggio progetti</b>

### 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**

Utilizzo dei dati delle sorveglianze nella pianificazione locale.

**OKKIO alla Salute:** predisposizione report con dati 2014 e comunicazione dei risultati almeno attraverso sua pubblicazione su sito Regione Piemonte.

#### **PASSI:**

- effettuazione interviste PASSI;
- predisposizione di reportistica (almeno 1 documento) con dati 2014 e comunicazione dei risultati almeno attraverso pubblicazione della reportistica su sito aziendale o nazionale;
- partecipazione alla formazione per operatori PASSI organizzata dal livello regionale.

**PASSI d'Argento:** partecipazione alle iniziative che saranno proposte dal livello regionale.

## Popolazione target

Portatori di interesse regionali e locali delle diverse tematiche affrontate dalle sorveglianze, ed in particolare di quelle contenute nel PRP (es: operatori scolastici, operatori sanitari, 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 (es: operatori scolastici, operatori sanitari, amministratori, popolazione).

## Indicatori di processo

	Standard per l'anno 2015
<b>Indicatore sentinella:</b> <b>N. ASL che rispettano gli indirizzi annuali (attività previste dal PRP per il livello locale) sul totale delle ASL</b>	<b>100%</b>
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

### 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](http://www.disuguglianzedisalute.it) per l'accesso ai documenti di lavoro e ad un forum per la discussione.

#### **Livello locale**

Partecipazione alle comunità di pratica.

### 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

	<b>Standard per l'anno 2015</b>
N. programmi sottoposti a health equity audit rapido/previsti	50%
<b>Indicatore sentinella: N. programmi sottoposti a health equity audit approfondito/previsti</b>	<b>25%</b>
Comunità di pratica	Avvio comunità di pratica
Sviluppo e implementazione sito	Avvio sito diseguaglianze

## Azione 10.2.1.

### 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

	<b>Standard per l'anno 2015</b>
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***

Le ASL dovranno garantire la partecipazione dei propri referenti ai lavori del CORP, nonché l'attuazione locale degli indirizzi regionali.

#### Popolazione target

Operatori coinvolti nei Piani di Prevenzione regionale e locali.

#### Attori coinvolti/ruolo

Settore regionale; CORP.

#### Indicatori di processo

*(non sono previsti indicatori applicabili nel 2015)*

## 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**

Ogni coordinatore di PLP dovrà partecipare alle attività previste per il gruppo.

#### 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

	<b>Standard per l'anno 2015</b>
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***

Le Direzioni Generali delle ASL dovranno partecipare alle iniziative loro rivolte per la presentazione del PRP.

I coordinatori PLP effettueranno un'analisi dei bisogni formativi degli operatori impegnati nel PLP secondo le indicazioni fornite dal CORP.

#### Popolazione target

Le Direzioni Generali e operatori delle ASL del Piemonte coinvolti nella realizzazione dei PLP.

#### Attori coinvolti/ruolo

CORP; Assessorato / Direzione Sanità.

#### Indicatori di processo

*(non sono previsti indicatori applicabili nel 2015)*

## 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***

Avvio lavori per l'organizzazione di eventi, incontri, seminari, tavoli tematici a livello locale (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.

#### 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.

#### Indicatori di processo

*(non sono previsti indicatori applicabili nel 2015)*

## PIANO LOCALE DELLA PREVENZIONE 2015

### 1. Programmi del Piano locale della prevenzione.

Per ognuno dei programmi previsti dal PRP sviluppare i seguenti punti:

- breve quadro strategico (traendo spunto dal quadro strategico del PRP pluriennale, con indicazione di elementi di contesto e di salute, dati di attività, strategie locali)
- azioni previste nel periodo (v. allegato A - Determina del PRP 2015):
  - o n. azione e titolo (*copiare fedelmente da PRP*)
  - o obiettivo e descrizione dell'azione (*copiare/sintetizzare da PRP*)
  - o attività programmate nell'anno a livello locale:
    - riprendere le *attività previste per il livello locale* dal Piano regionale 2015 (pertinenti per la propria ASL) e dettagliare la rispettiva programmazione locale;
    - integrare con la programmazione di settore quando prevista (da collocare eventualmente in allegato);
    - includere anche eventuali altre attività di iniziativa locale non previste dal PRP o dalla programmazione di settore;
    - indicare la popolazione target degli interventi;
    - specificare i soggetti coinvolti (ASL o extra-ASL);
    - indicatori di processo: utilizzare gli indicatori di processo previsti dalle azioni del PRP se applicabili alla propria realtà locale o, in caso contrario, individuare indicatori che siano in grado di valutare la progressione delle attività verso gli obiettivi.
- Programma "Governance, organizzazione e monitoraggio": specificare anche le azioni previste nell'anno per la stesura, attuazione e monitoraggio del PLP.

### 2. Eventuali allegati:

- progetti speciali
- programmazione di settore richiamata nelle attività