

# PIANO LOCALE DELLA PREVENZIONE 2018

Programmazione delle attività



## Indice

	<b>Pag.</b>
<b>Il profilo di salute della popolazione dell'ASL CN1</b>	<b>5</b>
Programma 1 <b>Guadagnare Salute Piemonte Scuole che promuovono salute</b>	<b>8</b>
Programma 2 <b>Guadagnare Salute Piemonte Comunità e ambienti di vita</b>	<b>18</b>
Programma 3 <b>Guadagnare Salute Piemonte Comunità e ambienti di lavoro</b>	<b>30</b>
Programma 4 <b>Guadagnare Salute Piemonte Promozione della salute e prevenzione nel setting sanitario</b>	<b>35</b>
Programma 5 <b>Screening di popolazione</b>	<b>52</b>
Programma 6 <b>Lavoro e salute</b>	<b>64</b>
Programma 7 <b>Ambiente e salute</b>	<b>78</b>
Programma 8 <b>Prevenzione e controllo delle malattie trasmissibili</b>	<b>86</b>
Programma 9 <b>Sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare</b>	<b>96</b>
Programma 10 <b>Governance, organizzazione e monitoraggio del Piano regionale di prevenzione</b>	<b>107</b>
Gruppi di lavoro	<b>115</b>



## Il profilo di salute della popolazione ASL CN1

Il profilo di salute “generale” della popolazione viene tracciato attraverso le principali fonti informative disponibili ed è articolato in tre paragrafi: territorio e demografia, caratteristiche sociali ed economiche e stato di salute.

### Territorio e demografia

L’Azienda Sanitaria Locale CN1 si estende su un vasto territorio pari a 5.785 km<sup>2</sup>, corrispondente ad un quinto di quello regionale e presenta una scarsa densità abitativa, pari a 72 abitanti/km<sup>2</sup>, che è fra le più basse del Piemonte. Il territorio comprende 175 Comuni ed è suddiviso in 4 Distretti Sanitari (Nord-Ovest, Nord Est, Sud-Ovest e Sud-Est). Sono presenti inoltre 5 presidi ospedalieri a Ceva, Fossano, Mondovì, Saluzzo e Savigliano.

La popolazione al 31.12.2017 è di 418.532 residenti, di cui 211.542 femmine e 206.990 maschi; il Distretto Sanitario Sud-Ovest è il più popoloso con 162.930 abitanti, seguito dal Nord-Est con 89.530 abitanti, da quello di Sud-Est con 85.924 e per finire dal Distretto Nord-Ovest con 80.148 abitanti. Gli stranieri residenti in ASL CN1 sono 42.241 e rappresentano il 10% della popolazione. (Fonte dati: Anagrafe Sanitaria ASL CN1).

Nella tabella di seguito si riportano alcuni dati relativi alla struttura demografica al 31.12.2016 (ultimo dato reso disponibile da Banca Dati PiSta Regione Piemonte) e un raffronto con i dati dell’anno precedente.

	ASL CN1		Regione Piemonte	
	al 31.12.2015	al 31.12.2016	al 31.12.2015	al 31.12.2016
<b>Struttura demografica</b>				
Età media femminile	46,1	46,3	47,4	47,6
Età media maschile	43,5	43,7	44,3	44,5
Età media totale	44,8	45,0	45,9	46,1
Indice di vecchiaia (x100)	171,4	175,2	193,7	197,6
Indice di struttura popolazione in età attiva (x100)	135,5	137,1	146,8	149,3
Indice di ricambio della popolazione in età attiva (x100)	130,3	130,6	146,1	146,8
<b>Dinamica di popolazione</b>				
Numero di nati	3.527	3.424	32.908	31.732
Numero di deceduti	5.132	4.856	54.076	50.984
Saldo naturale	-1.605	-1.432	-21.168	-19.252
Tasso di natalità (x1000)	8,4	8,2	7,5	7,2
Tasso di mortalità (x1000)	12,2	11,6	12,3	11,6
Tasso di immigrazione (x1000)	34,0	35,8	33,7	35,6
Tasso di emigrazione (x1000)	33,5	34,6	33,4	33,9

### Caratteristiche sociali ed economiche

L’economia del territorio è rivolta soprattutto ai servizi, all’agricoltura e al commercio, ma in alcuni distretti sono presenti importanti insediamenti industriali. Al 31 dicembre 2016 presso la Camera di Commercio di Cuneo le imprese registrate risultavano così suddivise: 29,7% a vocazione agricola-zootecnica, 9,3% industria, 13,8% costruzioni, 18,4% commercio, 5,6% turismo, 21,0% altri servizi.

I settori più dinamici nel 2016 sono stati il turismo (+2,37%) e gli altri servizi (+0,83%), attività che convogliano rispettivamente il 5,6% e il 21,0% delle imprese locali. In leggera ripresa, dopo la pesante contrazione subita nel corso del 2015, l’agricoltura che registra un tasso di variazione annuale dello stock del +0,44%. In negativo le attività commerciali (-0,47%), le industriali (-1,02%) e soprattutto le edili (-1,83%).

Il numero degli occupati ha continuato a salire fino al 2009, registrando per la nostra provincia valori molto elevati, ma con un’impennata dei disoccupati a partire dal 2012. I dati degli inattivi (persone che non fanno parte delle forze lavoro, ovvero quelle non classificate come occupate o disoccupate), tendenzialmente stabili fino al 2014, nei due ultimi anni in esame hanno registrato invece un brusco aumento con numeri maggiori per il sesso femminile. Gli uomini disoccupati sono stati in costante aumento fino al 2013, più altalenante appare il numero delle donne disoccupate. Per entrambi i sessi si registra un nuovo aumento nel 2016 come da tabella seguente. (Fonte dati:

Camera di Commercio di Cuneo su dati ISTAT)

Indicatori		2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
<b>Totale</b>	Occupati (x 1000)	261	261	264	260	260	258	252	258	257	259
	Disoccupati (x 1000)	6	9	8	9	10	17	18	14	14	17
	Inattivi (x 1000)	108	107	110	111	110	108	112	108	233	228
<b>Uomini</b>	Occupati (x 1000)	149	151	151	149	147	149	144	146	146	148
	Disoccupati (x 1000)	2	3	4	4	5	8	11	7	7	8
	Inattivi (x 1000)	42	40	41	41	41	39	41	42	93	64
<b>Donne</b>	Occupati (x 1000)	111	110	113	111	113	109	108	112	111	111
	Disoccupati (x 1000)	4	6	4	5	6	9	8	8	7	10
	Inattivi (x 1000)	66	67	69	70	68	69	71	67	140	137

Limitandoci ai Comuni che rientrano nel territorio di competenza dell'ASL CN1, nel 2015 il reddito medio è di euro 13.317, con un valore minimo di euro 7.134 (Marmora) e un massimo di euro 17.973 (Limone Piemonte). Nel dettaglio, il 21% dei Comuni facenti parte del territorio dell'ASL ha un reddito dichiarato medio inferiore a euro 12.000, il 3% inferiore ai 10.000 euro e il 13% superiore ai 15.000 euro.

Il dato della nostra ASL si pone al di sotto di quello italiano (euro 13.713), risulta inferiore a quello dell'intera provincia di Cuneo (euro 15.096) e a quello piemontese (euro 15.770) (Fonte dati: Comuni-Italiani.it).

### Stato di salute

#### ✓ LA SALUTE MISURATA

In questo contesto viene descritta attraverso i dati di mortalità. Il tasso grezzo di mortalità (TG) della popolazione ASL CN1 (numero morti/popolazione totale ogni 1.000 abitanti residenti) nel 2016 (ultimo anno reso disponibile dall'ISTAT) è 11,61, come si evince nella tabella sottostante.

	Tasso grezzo di mortalità (TG)
<b>ASL CN1</b>	<b>11,61</b>
Distretto CN1 Nord-Est	10,59
Distretto CN1 Nord-Ovest	11,81
Distretto CN1 Sud-Est	13,16
Distretto CN1 Sud-Ovest	11,23
<b>Provincia Cuneo</b>	<b>11,52</b>
<b>Regione Piemonte</b>	<b>11,60</b>

Nell'analisi della tabella va considerato che il Tasso Grezzo, non essendo standardizzato per alcune variabili (età/sex/anno) è un indicatore non adatto ai confronti tra zone diverse. Per effettuare qualche confronto tra i territori, nella tabella di seguito viene utilizzato il tasso standardizzato (TS) calcolato rispetto alla popolazione regionale e suddiviso per sesso.

	Tasso standardizzato di mortalità (TS)- maschi	Tasso standardizzato di mortalità (TS)- femmine
<b>ASL CN1</b>	<b>592,32</b>	<b>375,33</b>
Distretto CN1 Nord-Est	606,4	356,68
Distretto CN1 Nord-Ovest	623,13	391,93
Distretto CN1 Sud-Est	553,77	363,07
Distretto CN1 Sud-Ovest	593,45	383,30
<b>Provincia Cuneo</b>	<b>572,86</b>	<b>367,69</b>
<b>Regione Piemonte</b>	<b>550,75</b>	<b>352,62</b>

Rispetto alla mortalità per causa nel 2014 le malattie dell'apparato cardiocircolatorio e neoplastiche si sono confermate in entrambi i sessi principali cause di morte, cui seguono le malattie dell'apparato respiratorio. Le morti

per i tre principali *Big Killer* sono seguite dai “traumatismi e avvelenamenti” nei maschi e dalle “malattie del sistema nervoso” nelle femmine. (Fonte dati: Banca Dati PiSta Regione Piemonte)

#### ✓ LA SALUTE PERCEPITA

É rappresentata dallo stato di salute della popolazione così come viene “sentito” e “autoriferito” dai cittadini sia a livello generale, sia rispetto a determinate patologie e agli stili di vita. Viene rilevata attraverso i “Sistemi di Sorveglianza di Popolazione”, finalizzati a raccogliere con l’aiuto del cittadino dati su comportamenti e condizioni di salute, trasformando le informazioni in “azioni per la salute”.

Per descrivere lo stato di salute della nostra popolazione adulta (18-69 anni) vengono utilizzati i dati raccolti attraverso le interviste telefoniche del Sistema Sorveglianza di popolazione P.A.S.S.I. (Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia) nel periodo 2013-2016.

Tre intervistati su quattro giudicano positivamente il proprio stato di salute, poco più di un intervistato su dieci riferisce sintomi di depressione. Poco più di un soggetto su quattro è sedentario, uno su tre è in eccesso ponderale, fuma quasi un intervistato su quattro; infine, un sesto beve in modo pericoloso per la salute. E’ iperteso un soggetto su sei e ha il colesterolo alto un soggetto su cinque.

Quattro donne su cinque hanno effettuato un esame per la prevenzione del tumore del collo dell’utero e tre donne su quattro un esame per la prevenzione del tumore alla mammella.

Durante le ultime quattro campagne antiinfluenzali in generale poco più del 6% degli intervistati tra i 18 e i 64 anni riferisce di essersi sottoposto alla vaccinazione antinfluenzale; i soggetti con almeno una patologia a rischio che risultano vaccinati sono poco più del 15%.

Nel confronto tra maschi e femmine le principali differenze statisticamente significative si riscontrano negli stili di vita. Le donne riferiscono infatti consumi meno frequenti di alcol a maggior rischio e binge drinking, si mettono meno alla guida sotto l’effetto di alcol, consumano più frutta e verdura come raccomandato, sono di più sotto/normopeso e meno sovrappeso. Entrambi i sessi hanno un’autopercezione non corretta del proprio peso corporeo: infatti un ottavo delle donne sotto/normopeso ritiene addirittura troppo alto il proprio peso mentre quasi la metà degli uomini sovrappeso ritiene il proprio peso giusto. Inoltre sono percentualmente meno le donne che hanno smesso di fumare rispetto ai maschi.

Rispetto al divieto di fumare sul luogo di lavoro il 94% dei lavoratori ritiene che questo sia rispettato sempre (88%) o quasi sempre (6%).

Riferisce di lavorare in maniera continuativa e non il 69% degli intervistati di 18-65 anni (Pool nazionale 65%, Regione Piemonte 68%); in qualsiasi fascia di età gli uomini risultano più “occupati in maniera continuativa e non” rispetto alle donne (80% vs 58%-dato statisticamente significativo). Il 31% degli intervistati dichiara di avere difficoltà (qualche/molte) ad “arrivare a fine mese”, a livello di Pool nazionale il dato si assesta sul 57%, in Piemonte sul 49%.

## Programma 1

# Guadagnare Salute Piemonte Scuole che Promuovono Salute

## Programma 1

### Guadagnare Salute Piemonte - Scuole che promuovono salute

#### Situazione locale

Sul territorio dell'ASL CN1 sono presenti n. 69 scuole fra Istituti Comprensivi e Istituti Secondari Superiori dislocati geograficamente su un territorio molto ampio e differenziato sia sul piano della urbanizzazione e della viabilità, sia sul piano delle caratteristiche fisico/ambientali, economiche, sociali; la popolazione in età scolastica (3-18 anni) è di circa n. 56780 (dato del 2017).

Gli stili di vita degli studenti della ASL CN1, alimentazione, attività fisica, fumo e alcol, continuano ad essere temi prioritari per la promozione della salute e la scuola pubblica, in quanto ambiente di vita dei giovani, ha grandi potenzialità nello sviluppo di abitudini favorevoli.

Nella nostra ASL infatti 9 scuole primarie su 10 hanno una mensa scolastica funzionante, che viene utilizzata da poco più di metà dei bambini. L'attività curricolare nutrizionale è prevista nell'86% delle scuole primarie: i Servizi Sanitari della ASL costituiscono un partner privilegiato e sono coinvolti nella realizzazione di programmi di educazione nutrizionale nel 50% delle scuole e nella promozione dell'attività fisica nel 9% delle scuole. Tale collaborazione si realizza più frequentemente attraverso la formazione degli insegnanti.

Le iniziative rivolte alla promozione di una sana abitudine alimentare nei bambini vedono il coinvolgimento attivo della famiglia nel 36% delle scuole e quelle rivolte alla promozione dell'attività motoria nel 23%.

Nelle scuole secondarie di primo e secondo grado vengono adottati abitualmente programmi di promozione della salute sul tema dell'alimentazione nel 67% delle scuole, sull'attività fisica nell'87%, su bullismo e violenza nel 43% e sull'abuso di sostanze nel 31% delle scuole. Nel 30% delle classi delle nostre scuole si svolgono normalmente almeno 2 ore di attività motoria a settimana, mentre nelle scuole secondarie quasi la totalità delle classi (83%) riesce a svolgere le due ore di attività motorie previste dal curriculum. Per quanto riguarda le sole scuole secondarie, vengono considerati problemi rilevanti lo spaccio e il consumo di sostanze dal 7% dei dirigenti e il traffico intorno alla scuola dal 10%. Vengono percepiti come problemi moderati o lievi da più di metà dei dirigenti le tensioni razziali/etniche, lo spaccio e il consumo di sostanze, le violenze e il vandalismo, la criminalità. (dati OKkio alla Salute ASL CN1 2016 e HBSC ASL CN1 2008).

#### Sintesi delle attività

La ASL CN1 attraverso il Piano Collaborativo "Scuola e Salute" garantisce:

- il governo della procedure on-line per accesso al Catalogo "Scuola e Salute", condivise con l'Ufficio Scolastico Territoriale; il catalogo è scaricabile in formato pdf
  - sul sito dell'ASL CN1 <http://www.aslcn1.it/prevenzione/educazione-alla-salute/scuole/>
  - sul sito dell'Ufficio Scolastico Territoriale <http://cuneo.istruzioneepiemonte.it/>
- il supporto ai Servizi aziendali nella fase progettuale, operativa, documentale delle attività
- la raccolta e l'inserimento in Banca dati Pro.Sa dei dati relativi ai progetti svolti
- la comunicazione capillare a favore delle scuole
- facilitazione e supporto alla creazione di reti locali in un'ottica di progettualità condivise e fund-raising

I temi di salute su cui si focalizzano i progetti sono: alimentazione e attività fisica, dipendenze patologiche, salute mentale/benessere psicofisico, promozione della salute sessuale, incidenti domestici, individuazione precoce di disturbi specifici dell'apprendimento, accesso ai servizi per la salute, cultura della donazione, convivenza uomo-animale.

In sintesi nel 2018 le attività di promozione della salute nel setting scuola hanno come obiettivi:

1. Consolidare l'alleanza tra Scuola e ASL attraverso il Gruppo Tecnico Provinciale (GTP) e la collaborazione con le

scuole di scopo;

2. Revisionare ed aggiornare il Catalogo “Scuola e Salute” in linea con le raccomandazioni del Protocollo d’Intesa 2017/2020 tra Assessorato regionale alla Sanità e all’Istruzione, Lavoro, Formazione professionale e MIUR-Ufficio Scolastico Regionale per il Piemonte e delle relative Linee Guida
3. Lavoro di attivazione di sinergie con gli altri attori del territorio (Amministrazioni, Consorzi, privato sociale) finalizzata alla creazione di reti in un’ottica di progettazione partecipata e sostegno al fund-raising;
4. Continuare nel percorso di miglioramento della qualità progettuale attraverso la formazione di operatori sanitari sociali e scolastici, sia al fine di favorire una revisione dei progetti in vista di una loro candidatura a Buone Pratiche, sia di favorire la progettazione ex novo di nuove attività, sia al fine di migliorare il sistema di valutazione interno
5. Inserire tutti i progetti e gli interventi attuati nel setting scolastico nella banca dati Pro.Sa. [www.retepromozionesalute.it](http://www.retepromozionesalute.it),

In un contesto sociale e sanitario che vede la necessità di ottimizzare le risorse, tali obiettivi verranno perseguiti anche in un’ottica di equità e contrasto alle disuguaglianze, cercando di garantire alla comunità Livelli Essenziali di Prevenzione (LEP) nel contesto degli attuali indirizzi ministeriali, che puntano allo sviluppo di competenze sanitarie e sociali, all’informazione capillare ed efficace su stili di vita salutari, alla valutazione degli interventi.

Il Programma 1 è coordinato dalla SSD Promozione della salute, in collaborazione con i seguenti settori/servizi sanitari: Dipartimento di Prevenzione, Dipartimento Materno Infantile, Dipartimento Dipendenze Patologiche, Dipartimento Salute Mentale, SC Neuropsichiatria Infantile, SC Medicina Fisica e Riabilitazione, SC Fisiatria, Distretti. Essi 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.

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
<p><b>OC 1.3.</b> Promuovere il potenziamento dei fattori di protezione (life skill, empowerment) e l'adozione di comportamenti sani (alimentazione, attività fisica, fumo e alcol) nella popolazione giovanile adulta</p> <p><b>OC 1.7.</b> Aumentare il consumo di frutta e verdura</p> <p><b>OC 1.9.</b> Aumentare l'attività fisica delle persone</p>	<p><b>OSR 1.1.</b> Consolidare, attivare e valorizzare le alleanze a livello centrale e territoriale utili alla programmazione congiunta e alla coprogettazione</p>	<p><b>Indicatore OSR 1.1.</b> N. di alleanze attivate a livello centrale o territoriale</p>	<p><b>Standard OSR 1.1.</b> Almeno una alleanza a livello centrale o territoriale</p>

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2018**

Obiettivo del 2018 sarà dare corpo all'alleanza formale tra ASL CN1 e UST, nel contesto degli indirizzi regionali del MIUR e degli Assessorati Sanità e Istruzione, attraverso la identificazione condivisa di obiettivi e strumenti efficaci e sostenibili. Nel corso del 2018 si auspica dunque di poter collaborare su azioni strategiche comuni (coordinamento su attività di formazione; coordinamento su modalità di comunicazione con le scuole maggiormente efficaci; modalità accreditamento corsi per insegnanti; ...).

Pertanto si lavorerà ad avviare una fattiva collaborazione con L'UST per l'attivazione del GTP su tematiche specifiche (per es: formazione congiunta; progetti regionali, sostegno e implementazione rete She) al fine di individuare modalità sostenibili di concertazione e governance, a fronte della molteplicità e sovrapposizione di offerte a cui la scuola è esposta sul fronte della promozione ed educazione alla salute.

Un'opportunità per l'ASL CN1 per facilitare co-progettazione, pianificazione congiunta, ottimizzazione di risorse e competenze, soprattutto disseminazione di buone pratiche è il raccordo con i Tavoli delle politiche giovanili, con cui alcuni Comuni tentano di governare le azioni educative a favore della popolazione scolastica e giovanile, messe in opera dai propri Assessorati insieme agli Enti Gestori e al privato sociale. A tal fine, saranno mantenute le collaborazioni già in essere con le consulte giovanili o ai tavoli di lavoro sulle politiche giovanili già esistenti (Savigliano, Cuneo progetto Giovani cittadini attivi) e si cercherà un allargamento delle collaborazioni ad altre realtà.

Continuerà l'impegno a promuovere e facilitare la partecipazione di amministrazioni e scuole a bandi e progettualità sui temi di salute prioritari, fornendo supporto nelle varie fasi della progettazione e attivando collaborazioni con enti e associazioni locali su specifiche progettazioni.

A questo proposito vanno citati alcuni progetti rilevanti che vedono coinvolti ASL, Scuole, amministrazioni e altri soggetti del privato sociale in partnership e collaborazioni.

Grazie al contributo della fondazione CRC è attivo il progetto **"Hikikomori"** a cura del Comune di Cuneo in collaborazione con il Servizio di NPI e la rete del "Cantiere Adolescenza" e ulteriori partner quali: il Consorzio Socio Assistenziale del Cuneese e l'ITC Bonelli (scuola capofila Scuole SHE); la rete di supporto comprende poi la cooperativa sociale Emmanuele e l'Associazione Esseosse.net onlus, l'Associazione di volontariato Fiori sulla luna e l'Istituto di ricerca, formazione e comunicazione Eclectica.

La tematica è quella del ritiro sociale di adolescenti con dipendenza dalla rete. Per il 2018 è previsto il prosieguo delle attività avviate lo scorso anno, dove si è lavorato su attivazione di un percorso di Peer Education per le scuole secondarie di II grado della Città di Cuneo, un laboratorio multimediale che ha visto la realizzazione di un cortometraggio ambientato nei locali dell'Asl ed interpretato da studenti ed è stata svolta la formazione a docenti e genitori di pre-adolescenti frequentanti le scuole della città di Cuneo.

Altro progetto per il quale si è creata una rete di alleanze e che proseguirà nel 2018 è **"Il corpo danneggiato"** curato dalla Città di Mondovì con la collaborazione del Servizio NPI e la rete del Cantiere adolescenza, del CSSM, della Cooperativa Caracol e dell'Associazione A.Ge; il progetto è finanziato dalla Fondazione CRC e si rivolge ad adolescenti fragili; prevede diverse azioni quali implementazione dei CIC, formazione di gruppi di giovani (peer education) sui temi delle relazioni interpersonali, laboratori in grande e piccolo gruppo rivolti a sperimentazioni corporee ed aumento dell'autostima, favorendo l'early intervention. Il progetto prevede una giornata di studio conclusiva il 15 dicembre 2018

**Territorio e Salute** è un altro progetto finanziato dalla Fondazione CRC, che fa capo al Comune di Savigliano con

altri comuni partners, a cui partecipano l'ASL, le scuole i consorzi e alcune associazioni di categoria. Il progetto, finalizzato alla creazione di ambienti favorevoli alla salute e a migliorare comportamenti e stili di vita della popolazione (in primis alimentazione e attività fisica), prevede, fra le linee di intervento, azioni di empowerment di comunità e azioni che vedranno coinvolte in maniera attiva scuola e famiglie.

Per la diffusione dei temi prioritari di salute definiti nelle Linee Guida, verrà realizzato un incontro tra i referenti dell'ASL e i rappresentanti della scuola. La **presentazione delle Linee guida** sarà pianificata, con la collaborazione dell'UST, come momento strategico di condivisione di obiettivi comuni e pratiche condivise nella promozione della salute.

Analogamente si porterà avanti il progetto regionale **"Salute in gioco"** per cui si prevede un momento di restituzione finale, che verrà valorizzato in un'ottica di progettazione condivisa.

### Popolazione target

Destinatari intermedi: Decisori locali (UST, Scuole, Consorzi Socio Assistenziali, Comuni e tutti i soggetti/enti formali e informali interessati ad un'alleanza), operatori sanitari, insegnanti

Destinatari finali: studenti e famiglie

### Attori coinvolti/ruolo

Attori interni all'ASL: SSD Promozione della Salute, Direzione Sanitaria ASL CN1, NPI e servizi della rete Cantiere adolescenza (Dipartimento Salute Mentale/SERD/Consultorio familiare/Psicologia)

Attori esterni: UST Cuneo, Scuole di Scopo, Educazione Sanitaria ASL CN2, Comuni, Fondazione CRC, Cooperative sociali e Associazioni di volontariato, Istituto di ricerca, formazione e comunicazione Eclectica

### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
Presenza di contatti formali con Enti e Associazioni identificate (ES: convocazione incontri)	Almeno 2 incontri dei gruppi congiunti costituiti a livello locale	Almeno 2 incontri dei gruppi congiunti costituiti a livello locale
Diffusione dei temi prioritari di salute definiti nelle linee guida	Almeno 1 incontro in ogni ASL tra operatori sanitari e della scuola	Almeno 1 incontro in ogni ASL tra operatori sanitari e della scuola

### 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.

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
<p><b>OC 1.3.</b> Promuovere il potenziamento dei fattori di protezione (life skill, empowerment) e l'adozione di comportamenti sani (alimentazione, attività fisica, fumo e alcol) nella popolazione giovanile adulta</p> <p><b>OC 3.1.</b> Rafforzare le capacità di resilienza e promozione dei processi di empowerment personali e sociali</p> <p><b>OC 3.2.</b> Identificare tempestivamente i soggetti con problemi emozionali e/o comportamentali e di disagio sociale</p> <p><b>OC 4.1.</b> Aumentare la percezione del rischio e l'empowerment degli individui</p> <p><b>OC 5.3.</b> Aumentare i soggetti con comportamenti corretti alla guida</p> <p><b>OC 6.3.</b> Aumentare la conoscenza e la consapevolezza dei rischi e delle misure di prevenzione attuabili nella popolazione generale e a rischio, nei genitori e nei care giver</p>	<p><b>OSR 1.2.</b> Progettare e strutturare <i>percorsi formativi congiunti</i> sui diversi temi di salute che sostengano le competenze di operatori sanitari, dirigenti scolastici e insegnanti per costruire una Scuola che Promuove Salute (formazione dei formatori)</p> <p><b>OSR 1.5.</b> Informare e sensibilizzare la popolazione scolastica rispetto al tema dell'espressione del disagio psicosociale</p>	<p><b>Indicatore OSR 1.2.</b> N. di iniziative o progetti formativi realizzati a livello regionale o locale</p> <p><b>Indicatore OSR 1.5.</b> N. incontri tra professionisti sanitari e professionisti della scuola volti a sensibilizzare rispetto al tema dell'espressione del disagio psicosociale</p>	<p><b>Standard OSR 1.2.</b> Almeno due iniziative o progetti formativi regionali o locali all'anno</p> <p><b>Standard OSR 1.5.</b> Almeno 1 incontro / anno</p>

### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2018

In collaborazione con l'UST, con le Scuole di Scopo provinciali (nel contesto del lavoro GTP) e con il Cantiere Adolescenti ASL CN1 si prevede di articolare almeno un evento formativo, inserito nel Catalogo "Scuola e Salute", che consolida la collaborazione strategica tra ASL e Scuole; la giornata seminariale potrebbe essere rivolta a operatori sanitari, sociali, scolastici, puntando a creare un confronto di esperienze virtuose, a predisporre condizioni che facilitano maggiore sinergie di pianificazione e intervento su tematiche rilevanti per i soggetti coinvolti.

Verrà supportata la partecipazione a iniziative regionali (salute in gioco, profili di salute della scuola, costruzione di policy, ...) anche attraverso la loro riproposizione a livello locale, adattandoli alle specificità ed esigenze locali, favorendo la compartecipazione sia degli operatori sanitari che degli insegnanti.

Altre opportunità di formazione congiunta saranno realizzate su ambiti tematici specifici, a cura di uno o più servizi e nell'ambito dei progetti inseriti come offerta formative del Catalogo Scuole e Salute (vedere azione 1.4.1).

I percorsi formativi saranno supportati da:

- almeno 2 riunioni del Cantiere Adolescenti
- almeno 1 incontro del GTP e/o con le Scuole della rete SHE provinciale/ scuole di scopo
- almeno 3 riunioni territoriali con le scuole

Gli incontri con gli interlocutori scolastici avranno anche la finalità di individuare procedure concordate per fare in modo che la formazione per la classe insegnante sia tra quelle accreditabili dagli Istituti Scolastici, secondo le modalità previste dalla legge 13/15.

### Popolazione target

Dirigenti, Insegnanti, Operatori ASL, Operatori Consorzi Socio Assistenziali, Enti locali, Associazioni.

### Attori coinvolti/ruolo

Attori interni all'ASL: collaborano alla produzione di documenti programmatori e operativi, alla progettazione e conduzione delle giornate formative, alla co-gestione di riunioni e alla programmazione integrata delle azioni specifiche, al raccordo con il sistema regionale, i seguenti servizi: SSD Promozione della Salute, Settore Epidemiologia, Consultorio Familiare, SIAN, SERD, DSM, NPI.

Attori esterni: UST Scuole di Scopo, Insegnanti.

### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
N. giornate di formazione	Almeno 2 giornate annue	Almeno 2 giornate annue

### Azione 1.3.1

#### Il Catalogo: promozione e disseminazione di Buone Pratiche

### 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.

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
<b>OC 1.3.</b> Promuovere il potenziamento dei fattori di protezione (life skill, empowerment) e l'adozione di comportamenti sani (alimentazione, attività fisica, fumo e alcol) nella popolazione giovanile adulta	<b>OSR 1.3.</b> Inserire nel catalogo dell'offerta educativa e formativa almeno un progetto sul tema di: sana alimentazione, attività fisica/capacità motorie, fumo, alcol, benessere delle relazioni, media education, gambling, cultura della sicurezza, dipendenze, sicurezza stradale	<b>Indicatore OSR 1.3.</b> % di ASL con catalogo contenente un progetto di BP per ogni tema definito	<b>Standard OSR 1.3.</b> 100% delle ASL
<b>OC 3.1.</b> Rafforzare le capacità di resilienza e promozione dei processi di empowerment personali e sociali	e/o della promozione dei comportamenti di guida responsabile, incidenti domestici	<b>Indicatore OSR 1.3A.</b> Predisposizione e realizzazione di un piano di informazione/	<b>Standard OSR 1.3A.</b> Almeno una iniziativa regionale o locale all'anno
<b>OC 4.1.</b> Aumentare la percezione del rischio e l'empowerment degli individui	<b>OSR 1.3A.</b> Informare e sensibilizzare la		
<b>OC 5.3.</b> Aumentare i soggetti con comportamenti			

corretti alla guida <b>OC 6.3.</b> Aumentare la conoscenza e la consapevolezza dei rischi e delle misure di prevenzione attuabili nella popolazione generale e a rischio, nei genitori e nei caregiver	popolazione scolastica sul corretto rapporto uomo/animale anche ai fini della prevenzione del fenomeno del randagismo	comunicazione rivolta alla popolazione scolastica target	
---	---	--	--

### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2018

Nella stesura del catalogo si avrà cura di mettere in evidenza le priorità tematiche e di metodo, così come indicato dalle vigenti "Linee Guida" prodotte dal GTR. Tali priorità saranno altresì inquadrare alla luce delle tematiche di Guadagnare Salute, attraverso una sintesi dei dati più rilevanti emersi dai sistemi di sorveglianza (OKkio, HBSC, ...)

Il Catalogo sarà trasmesso a tutte le scuole di ogni ordine e grado in forma di bozza entro il mese di giugno 2018 per favorire la programmazione delle stesse prima dell'interruzione estiva e in via definitiva all'inizio del nuovo anno scolastico. La comunicazione avverrà come di consueto attraverso l'invio di mail specifica a ciascun Istituto con la trasmissione del catalogo; inoltre il catalogo sarà pubblicato sul sito aziendale e il relativo link sui siti Regione Piemonte e UST. La presentazione ufficiale delle proposte avverrà in occasione delle riunioni di programmazione delle attività previste nei mesi di settembre/ottobre che vedono coinvolti gli insegnanti e gli operatori ASL CN1 referenti di progetto.

Con la collaborazione dell'Ufficio Stampa si provvederà a pubblicizzare l'uscita del catalogo attraverso le News del sito aziendale.

Il Catalogo sarà consultabile e scaricabile in formato pdf :

- sul sito dell'ASL CN1 <http://www.aslcn1.it/prevenzione/educazione-alla-salute/scuole/>
- sul sito dell'Ufficio Scolastico Territoriale <http://cuneo.istruzioneepiemonte.it/>.
- sul sito della Regione Piemonte

L'adesione ai progetti avverrà esclusivamente in modalità on line accedendo al sito ASL CN1

Il lavoro di promozione e disseminazione di buone pratiche avverrà anche attraverso la abituale formalizzazione del Catalogo aziendale "Scuola e Salute", con le offerte educative e formative e attraverso la sensibilizzazione di dirigenti e referenti alla salute durante le occasioni di incontro e confronto (formazione, riunioni di valutazione/programmazione delle attività).

Si lavorerà per definire procedure condivise nella stesura del catalogo, affinché venga riconosciuto come uno strumento operativo di lavoro anche dagli insegnanti, ad esempio con l'inserimento di corsi, temi o iniziative facenti capo alla scuola.

Si costituirà un gruppo di lavoro per predefinire e motivare, sulla base dei criteri espressi dalle vigenti Linee Guida, quali delle attività incluse nel catalogo si potranno ritenere "buona pratica". Parallelamente, proprio in relazione alla definizione di buona pratica ripresa dalle Linee Guida, nel 2018 sarà riservata un'attenzione particolare al sistema di valutazione interno, così da identificare gli ambiti di maggior criticità o le aree di sviluppo possibili; attenzione sarà dedicata anche al sistema di documentazione interno, per migliorare gli strumenti di ricognizione dei dati in funzione dei criteri che sono richiesti dalla banca dati ProSA. Si lavorerà anche alla diffusione dell'utilizzo della banca dati da parte della scuola, con interventi di supporto nella fase di inserimento.

Il Catalogo proposto per l'a.s. 2018/19 conterrà progetti che:

- implementano le Buone Pratiche secondo le Linee Guida Regionali;
- supportano la formazione degli insegnanti su temi inerenti Stili di Vita, strumenti e tecniche per la gestione dell'handicap e delle disabilità, prevenzione di specifiche patologie e degli incidenti domestici;
- propongono interventi educativi per gli allievi dei diversi livelli scolastici sui temi degli stili di vita, della salute mentale, dei comportamenti a rischio, del rapporto uomo-animale, della sessualità e dell'accesso ai servizi per i giovani.

In particolare si segnalano i seguenti progetti, relativamente ad alcuni temi prioritari, frutto della collaborazione fra più soggetti interni od esterni all'ASL:

- la SSD Promozione della Salute, in collaborazione con il Consultorio Familiare, propone il progetto DIARIO della SALUTE, rivolto alle scuole secondarie di primo grado (promozione delle life-skills);
- la SSD Promozione della Salute e il SERD propongono il progetto UNPLUGGED a tutti gli Istituti Secondari del territorio aziendale (prevenzione delle dipendenze e life skills);

- IL DSM e il SerD propongono, in concorso con gli educatori dei Comuni di Savigliano, Racconigi e Fossano un progetto di promozione del benessere con l'obiettivo di riflettere con i giovani rispetto all'importanza del concetto di salute, salute mentale e quanto queste possano essere influenzate da eventuali comportamenti a rischio e loro conseguenze.
- il Consultorio Familiare propone agli Istituti Secondari di secondo grado un progetto di facilitazione dell'accesso al sito di consulenza on-line per adolescenti [consultoriogiovani.it](http://consultoriogiovani.it); rivisitato sia nei contenuti che nella forma grafica grazie a una collaborazione con alcuni Clubs di Servizio, nell'ottica di offrire uno strumento di informazione per i giovani e di consultazione e fonte di strumenti didattici per gli adulti (genitori/insegnanti).
- Il SerD, nell'ambito del progetto di prevenzione del gioco d'azzardo "Punta su di te 2.0" (finanziato dalla Fondazione CRT e dalla Fondazione CRC, in collaborazione con ASL CN2, i comuni di Cuneo, di Savigliano, di Fossano, di Saluzzo, di Mondovì, di Alba, di Bra, l'associazione Libera e la Caritas Diocesana di Cuneo) propone alle scuole interventi finalizzati all'aggancio precoce e all'informazione, che si declinerà con interventi negli Istituti superiori e coinvolgimento delle classi. "Punta su di te 2.0" è la prosecuzione di 2 progetti sperimentali sul fenomeno e la patologia da gioco d'azzardo, finanziati dalla. Il primo si è svolto sul territorio di Alba da luglio 2013 a dicembre 2014, mentre il secondo ha coinvolto l'intera provincia, nello specifico le Asl Cn1 e Cn2.
- La SSD Promozione della Salute, in collaborazione con la Medicina Sportiva, il SIAN e il Servizio di Dietetica e Nutrizione Clinica dell'ASO S. Croce e Carle propone due progetti di promozione dell'attività fisica: Movimento è salute (rivolto agli studenti) e "Il cammino del benessere" rivolto agli insegnanti.

Di seguito sono descritti progetti proposti nel Catalogo 2017-18, che vedranno la loro realizzazione principalmente nel primo semestre del 2018 e i progetti che tendenzialmente saranno riproposti nel catalogo "Scuola e Salute" a.s. 2018/19.

Titolo Progetto	Tema di salute prevalente	Ordine di Scuola	Distretti ASL CN1 di attuazione	Servizi ASL CN1/Enti capofila, Partners coinvolti
S.O.S Sviluppiamo Opportunità di Salute – Okkio alla Salute	Educazione all'alimentazione	Primaria	Tutto il territorio ASL CN1	SIAN
S.O.S Sviluppiamo Opportunità di Salute – Obiettivo Spuntino	Educazione all'alimentazione	Nidi Baby parking Infanzia	Tutto il territorio ASL CN1	SIAN
S.O.S Sviluppiamo Opportunità di Salute – Movimento è Salute	Educazione all'alimentazione/ Attività Fisica	Primaria e Secondaria di I grado	Tutto il territorio ASL CN1	SIAN Medicina Sportiva
Un menù per tutti	Educazione all'alimentazione/ Prevenzione patologie specifiche	Infanzia Primaria Secondaria di I grado	Tutto il territorio ASL CN1	SIAN
Snack check	Educazione all'alimentazione	Secondarie di II grado	Tutto il territorio ASL CN1	SIAN
Il percorso della salute	Educazione all'alimentazione/ Prevenzione patologie specifiche	Infanzia Primaria	Distretto di Savigliano, Saluzzo e Fossano	SIAN Volontari LILT
Symwriter, software per la C.A.A.	Accesso ai servizi per la salute	Ogni ordine e grado	Distretto di Savigliano, Saluzzo e Fossano	NPI
Screening e laboratorio di meta fonologia	Screening e prevenzione	Infanzia	Distretto di Saluzzo	NPI
Il programma T.E.A.C.C.H. nella disabilità	Accesso ai servizi per la salute	Ogni ordine e grado	Distretto di Savigliano, Saluzzo e Fossano	NPI
Bes e disprassia	Patologia specifica	Ogni ordine e grado	Distretto di Fossano	NPI
DSA istruzioni per l'uso	Accesso ai servizi per la salute	Primaria Secondaria di I grado	Distretto di Cuneo, Borgo S. Dalmazzo, Dronero	NPI
Problematiche del linguaggio e dell'apprendimento della letto scrittura nella multiculturalità	Accesso ai servizi per la salute	Infanzia Primaria	Distretto di Savigliano, Saluzzo e Fossano	NPI
Corso di formazione base sullo spettro autistico	Patologia specifica	Ogni ordine e grado	Tutto il territorio ASL CN1	Centro Autismo e Sindrome di Asperger
Strategie educative per gli alunni con disturbo dello spettro autistico	Patologia specifica	Ogni ordine e grado	Tutto il territorio ASL CN1	Centro Autismo e Sindrome di Asperger
Gestione pratica delle crisi epilettiche in ambiente scolastico	Patologia specifica	Ogni ordine e grado	Tutto il territorio ASL CN1	NPI ASO S. Croce e Carle
Identikit	Promozione della salute orale	Infanzia Primaria	Tutto il territorio ASL CN1	Promozione della Salute
Affy fiuta pericolo: un kit per la	Prevenzione incidenti	Infanzia	Tutto il territorio ASL CN1	Promozione della Salute

promozione della sicurezza domestica	domestici			
Eclissi totale	Prevenzione incidenti domestici	Primaria Secondaria di I grado	Tutto il territorio ASL CN1	Promozione della Salute
Ciao Bau ovvero interazione, comunicazione e prevenzione nel rapporto uomo-cane	Politiche per la salute	Primaria Secondaria di I grado	Distretto di Savigliano, Saluzzo e Fossano	Servizio Veterinario Area A
DCA impariamo a conoscerli e ad affrontarli insieme	Accesso ai servizi per la salute	Primaria Secondaria di I e II grado	Distretto di Cuneo, Borgo S. Dalmazzo, Dronero	Psichiatria territoriale – ambulatorio DCA
Hikikomori ragazzi chiusi alle relazioni sociali	Salute mentale Benessere psico fisico	Secondaria di I e II grado	Distretto di Cuneo, Borgo S. Dalmazzo, Dronero	NPI Comune di Cuneo Coop Sociale Emmanuele CSAC
Uso e abuso della voce: parliamone	Prevenzione patologie sistema fono articolatorio	Ogni ordine e grado	Distretto di Cuneo, Borgo S. Dalmazzo, Dronero	Medicina Fisica e Riabilitazione
La voce come strumento di lavoro: consapevolezza e funzionalità vocale	Prevenzione patologie sistema fono articolatorio	Ogni ordine e grado	Distretto Mondovì Ceva	Medicina Fisica e Riabilitazione
La voce: importante strumento professionale	Prevenzione patologie sistema fono articolatorio	Ogni ordine e grado	Distretto di Savigliano, Saluzzo e Fossano	Fisiatria
Il cammino del benessere	Alimentazione Attività fisica	Ogni ordine e grado	Tutto il territorio ASL CN1	Promozione della Salute Medicina sportiva Diabetologia ASO S. Croce e Carle
Diario della salute: percorsi di promozione del benessere tra i pre adolescenti	Benessere psico fisico	Secondaria di I grado	Tutto il territorio ASL CN1	Promozione della Salute
Unplugged	Prevenzione dipendenze patologiche	Secondaria di I e II grado	Tutto il territorio ASL CN1	Promozione della Salute SERD
TIC tutti in campana	Prevenzione dipendenze patologiche	Secondaria di I grado	Distretto di Mondovì	SERD Coop La Valdocco Comune di Mondovì
TE_TRIS	Prevenzione dipendenze patologiche	Secondaria di II grado	Distretto di Mondovì	SERD Coop La Valdocco Comune di Mondovì
Spazio ascolto giovani AL 34	Accesso ai servizi per la salute	Secondaria di II grado	Distretto di Cuneo, Borgo S. Dalmazzo, Dronero	SERD Consultorio familiare CSAC Consorzio Valle Grana e Maira
Fermenti	Salute mentale Benessere psico fisico	Secondaria di II grado	Distretto di Cuneo, Borgo S. Dalmazzo, Dronero	Centro diurno
Scegli il tuo freestyle	Salute mentale Benessere psico fisico	Secondaria di II grado	Distretto di Savigliano, Saluzzo e Fossano	Centro salute mentale SERD
A tuo rischio e piacere	Prevenzione dipendenze patologiche	Secondaria di II grado	Distretto di Savigliano, Saluzzo e Fossano	SERD
Che ne s'AIDS	Prevenzione infezioni sessualmente trasmissibili	Secondaria di II grado	Distretto di Savigliano, Saluzzo e Fossano	SERD
Un giro in consultorio 2punto017	Accesso ai servizi per la salute	Secondaria di I grado	Tutto il territorio ASL CN1	Consultorio Familiare
Love media	Accesso ai servizi per la salute sessualità	Secondaria di II grado	Tutto il territorio ASL CN1	Consultorio Familiare
Porgi una mano qualcuno ha bisogno di te	Cultura della donazione	Secondaria di II grado	Tutto il territorio ASL CN1	Associazioni di volontariato ASO S. Croce e Carle CRI

## Popolazione Target

Dirigenti Scolastici, Insegnanti, Studenti, Genitori

## Attori coinvolti/ruolo

per il coordinamento del Piano Collaborativo Scuola e Salute: SSD Promozione della Salute

per i gruppi di progettazione tematica e i tavoli di lavoro locali:

Servizi ASL (SSD Promozione della Salute, Settore Epidemiologia, SERD, Consultorio Familiare, SIAN, SISP, Servizio

Veterinario, Dipartimento Salute Mentale, NPI, Fisiatria, Psicologia, Medicina Fisica e Riabilitativa, Distretto Sanitario)  
 Consorzi Socio assistenziali  
 Comuni  
 Associazioni  
 Privato sociale

### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
Presenza del Catalogo	Un catalogo per ogni ASL	Aggiornamento, pubblicazione e diffusione secondo le modalità descritte del Catalogo Scuola e salute
<b>Indicatore sentinella:</b> <b>N. Istituti che hanno adottato almeno un progetto di buona pratica/n. Istituti a cui è stato inviato o presentato il Catalogo</b>	<b>Almeno 50%</b>	<b>Almeno 50%</b>

### 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 riferimento ai temi prioritari identificati dal protocollo d'intesa e definiti all'interno delle Linee Guida, sostenute dal MIUR e cogenti per le ASL.

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
<p><b>OC 1.3.</b> Promuovere il potenziamento dei fattori di protezione (life skill, empowerment) e l'adozione di comportamenti sani (alimentazione, attività fisica, fumo e alcol) nella popolazione giovanile adulta</p> <p><b>OC 3.1.</b> Rafforzare le capacità di resilienza e promozione dei processi di empowerment personali e sociali</p> <p><b>OC 4.1.</b> Aumentare la percezione del rischio e l'empowerment degli individui</p>	<p><b>OSR 1.4.</b> Selezionare e definire priorità per la programmazione annuale nelle linee guida, coerenti con il protocollo d'intesa (prevenzione del gioco d'azzardo,...) e i bisogni regionali/territoriali</p>	<p><b>Indicatore per OSR 1.4.</b> N. di strumenti di programmazione, con identificazione di priorità, elaborati e diffusi</p>	<p><b>Standard OSR 1.4.</b> Almeno 4 strumenti (linee guida,..)</p>

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

Obiettivo per il 2018 è di aumentare ulteriormente il numero di scuole che attivano azioni prioritarie in coprogettazione anche tramite il coinvolgimento delle Reti locali e dell'UST, migliorando le modalità di comunicazione e diffusione del catalogo, anche attraverso l'uso di nuovi media.

Verranno mantenute le periodiche riunioni di valutazione e programmazione fra referenti ASL dei progetti e insegnanti referenti alla salute: rappresentano un rilevante momento di aggiornamento reciproco e concertazione rispetto a bisogni di salute, modalità di attuazione dei progetti, concertazione di iniziative. .

La qualità del Catalogo "Scuola e Salute" potrà essere migliorata attraverso le azioni congiunte prospettate nei precedenti punti (selezione di azioni prioritarie, loro diffusione ed adozione ottimale nel maggior numero di Istituti, sostenibilità) ed in particolare attraverso modalità partecipate di valutazione e individuazione dei criteri di selezione delle buone pratiche.

A questo proposito il ruolo del GTP è fondamentale, anche per superare una criticità ancora diffusa, che vede la scuola non sempre sostenere in modo organico i progetti a cui aderisce, spesso affidati solo a pochi insegnanti motivati, non riconosciuti come patrimonio di tutti in seno al POF. Pertanto sarà utile mettere in atto procedure condivise sostenute maggiormente dai Dirigenti Scolastici e tese ad attivare una sorta di selezione critica delle molteplici offerte che alle scuole giungono da agenzie diverse del territorio, nonché tener presente l'elemento di novità della L. 13/07/2015 n. 107 sulla "Buona Scuola" rispetto all'accreditamento dei corsi formativi per insegnanti.

Nel programma 2018 la ASL CN1 si impegna a declinare le priorità indicate dalle Linee Guida regionali fissando i seguenti temi su cui concentrare il proprio impegno: alimentazione, attività fisica, alcol, fumo, nuove dipendenze, affettività e sessualità, benessere mentale, incidenti domestici, incidenti stradali, cultura della donazione.

Nel corso del 2018, come precedentemente descritto, si lavorerà a definire una procedura condivisa per la

preselezione delle buone pratiche.

Oltre ad alcuni progetti, sistematicamente offerti a tutte le scuole del territorio nel Catalogo dell'ASL CN1 e che fanno riferimento alle BP indicate dai documenti di indirizzo regionale, che si prevede di inserire nel Catalogo a.s. 2018-2019 (Unplugged, Diari Della Salute, Identikit, Eclissi Totale, Affy Fiutapericoli) verranno promossi progetti che presentino particolari criteri di qualità (progettazione partecipata fra più soggetti, presenza di un sistema di valutazione, collaborazioni con Enti locali, centratura su temi prioritari di salute, attenzione alle disuguaglianze, ...).

Un valore significativo nel programma è assunto infine dalle **proposte con cui si tenta di favorire la intercettazione precoce del disagio giovanile e l'orientamento ai servizi.**

- **"Cantiere Adolescenti"**, volto ad uniformare a livello aziendale le modalità di prima accoglienza del disagio psico-relazionale dell'adolescente e del giovane adulto. L'iniziativa ha portato alla costituzione di quattro equipe di lavoro multi-professionali e multi-servizi distribuite su tutto il territorio dell'ASL CN1 (Saluzzo, Savigliano, Cuneo, Mondovì). Le equipe hanno lo scopo di garantire un maggior coordinamento dei servizi nella presa in carico di situazioni spesso multiproblematiche o con connotazioni patologiche sfumate; di favorire l'emersione precoce del disagio per evitarne la psichiatrizzazione, il coordinamento nelle fasi di invio fra servizi e la gestione congiunta dei punti di prima accoglienza socio-educativa del disagio adolescenziale e di prima consultazione ed orientamento diagnostico (Consultori Giovani). Per il 2018 è previsto un ciclo di 4 incontri di formazione sul campo per gli operatori, gestiti da ogni territorio in modo autonomo, ma progettati in modo coordinato. Il Cantiere Adolescenti è uno spazio di raccordo con i Consultori Giovani aperti sui diversi territori ("spazio Ascolto Giovani al 34" a Cuneo, "TAG" a Savigliano) in contesti de-istituzionalizzati. Anche sul territorio di Mondovì si aprirà entro il 2018 un punto di ascolto e di consultazione per adolescenti/giovani adulti all'interno del quale si istituirà ambulatorio specialistico per giovani dai 18 ai 24 anni, con presa in carico da parte degli operatori del CSM. Tale progetto si inserisce nel più ampio progetto "Il corpo danneggiato. Nuove emergenze in adolescenza" precedentemente descritto. Nel corso del 2018 si concorderanno con le scuole modalità di pubblicizzazione dei servizi per adolescenti e progetti per facilitarne l'accesso.
- **Consultoriogiovani.ascn1.it**: il sito verrà aggiornato nei contenuti e adattato per la navigazione da mobile per migliorarne la fruibilità da parte degli adolescenti; si curerà la diffusione del sito nelle scuole e nelle occasioni opportunistiche, anche attraverso la creazione di sinergie con le equipe territoriali del Cantiere Adolescenti.

### Popolazione Target

Dirigenti scolastici, studenti, personale docente e non docente, operatori sanitari, genitori

### Attori coinvolti/ruolo

per i gruppi di lavoro tematici e per i tavoli di lavoro locali:

Servizi ASL SSD Promozione della Salute, Settore Epidemiologia, SERD, Consultorio Familiare, SIAN, SISP, Servizio Veterinario, Dipartimento Salute Mentale, NPI, Fisiatria, Psicologia, Medicina Fisica e Riabilitativa, Distretto Sanitario); Consorzi Socio assistenziali; Comuni; Associazioni; Privato sociale

### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
N. istituti che hanno attivato azioni su temi prioritari/n. totale istituti del territorio	Almeno l'80%	Almeno l'80% degli Istituti* attiva azioni sui temi prioritari coprogettati

\*Per "Istituto" si deve intendere: gli Istituti Comprensivi, i Circoli Didattici, gli Istituti Superiori ovvero i soggetti che rappresentano le autonomie scolastiche e fanno capo ad una dirigenza.

## Programma 2

## Guadagnare Salute Piemonte - Comunità e ambienti di vita

## Descrizione situazione locale attraverso dati di contesto e informazioni derivanti dai principali sistemi di sorveglianza

In linea con le indicazioni dei Piani Nazionale e Regionale della Prevenzione, gli indicatori centrali della Sorveglianza PASSI vengono utilizzati a livello aziendale per il monitoraggio delle azioni inserite nel Piano Locale. In questo contesto sono stati selezionati gli indicatori collegati alle azioni dello specifico programma. Nella tabella di seguito riportata, i dati aziendali sono suddivisi per quadrienni, dal 2010-2013 (valore baseline) al 2013-2016. Per la Regione i valori sono riferiti al quadriennio 2013-2016 e all'atteso per il 2018 del PRP.

		ATTESO 2018 PRP	PASSI ASL CN1				PASSI REGIONE PIEMONTE 2013-2016
			2010-2013	2011-2014	2012-2015	2013-2016	
<b>M.O.1 Ridurre il carico prevenibile ed evitabile di morbosità, mortalità e disabilità delle malattie non trasmissibili</b>							
<b>Codice</b>	<b>Nome indicatore</b>						
1.4.1	Fumatori	24.5%	26.8%	24.9%	24.5%	24.2% (21.7-26.8)	24.2% (23.4-25.0)
1.6.1	Consumatori di alcol a maggior rischio	16.2%	16.4%	16.1%	16.1%	15.3%** (13.4-17.5)	19.1% (18.3-19.8)
1.7.1	Persone che consumano almeno 3 dosi giornaliere di frutta e verdura	55.0%	65.7%	69.5%	69.6%	71.0%** (68.4-73.6)	53.9% (53.0-54.8)
1.9.1	Persone fisicamente attive	42.4%	29.1%	28.0%	27.0%	25.4%* (22.8-27.9)	31.3% (30.4-32.1)
<b>M.O.5 Prevenire gli incidenti stradali e ridurre la gravità dei loro esiti</b>							
<b>Codice</b>	<b>Nome indicatore</b>						
5.3.1	Persone che usano sempre la cintura posteriore di sicurezza	40.0%	50.1%	49.7%	48.2%	45.0%** (41.9-48.2)	29.3% (28.4-30.3)
	Persone che usano sempre il casco	95.0%	96.8%	95.6%	98.1%	98.6% (95.6-99.5)	96.6% (95.6-97.3)
5.3.2	Guida sotto l'effetto dell'alcol (guidato dopo aver bevuto almeno 2 unità alcoliche nell'ora precedente)	6.2%	8.1%	7.4%	7.2%	5.9% (4.2-8.1)	8.3% (7.6-9.0)
<b>M.O.6 Prevenire gli incidenti domestici</b>							
<b>Codice</b>	<b>Nome indicatore</b>						
6.3.2	Percezione alta/molto alta della possibilità di subire infortuni domestici	5.5%	2.9%	3.0%	3.3%	3.3% (2.3-4.5)	4.9% (4.5-5.3)

\*I valori degli indicatori segnalati in rosso sono inferiori a quelli regionali in modo statisticamente significativo e lontani dal valore atteso nel 2018 dal Piano Regionale della Prevenzione

\*\*I valori degli indicatori segnalati in verde sono superiori a quelli regionali in modo statisticamente significativo

Dai dati ricavati dal sistema di sorveglianza di popolazione PASSI nell'ASL CN1 dichiara di non fumare il 59% degli intervistati e di essere un ex fumatore il 17%. Fumano più frequentemente i 25-34enni (32%) e gli uomini rispetto alle donne (27% contro 21%).

L'abitudine di consumo di alcol considerata a rischio è più frequente tra i giovani di 18-24 anni (34%, dato statisticamente significativo) e tra i maschi (22% vs 8% delle femmine, dato statisticamente significativo).

Dichiara di aver guidato l'auto o la moto entro un'ora dall'aver assunto 2 o più unità di bevande alcoliche l'8% degli intervistati della classe di età di 50-69 anni (vs 1% dei giovani di 18-24 anni) e l'8% dei maschi (vs meno 1% femmine, dato statisticamente significativo). Meno del 4% degli intervistati riferisce di essere stato trasportato da un guidatore

che aveva bevuto due o più unità alcoliche nell'ora precedente. Il 95% della popolazione tra i 18 e i 69 anni usa sempre la cintura anteriore in auto. Tra gli intervistati che dichiarano di vivere in famiglia con bambini fino ai 6 anni di età, la maggior parte (89%) non ha difficoltà nel fargli utilizzare il seggiolino o l'adattatore in auto.

In ambito domestico poco meno del 2% della popolazione tra 18 e 69 anni riferisce di aver subito in un anno un infortunio per il quale ha dovuto fare ricorso al Medico di Medicina generale, al Pronto Soccorso o all'Ospedale. L'aver in famiglia persone potenzialmente a rischio (bambini ed anziani) è un fattore che aumenta la consapevolezza della possibilità di subire un incidente domestico (5% vs circa 2% senza persone potenzialmente a rischio).

#### **Azioni previste nel periodo - sintesi complessiva**

Molto del lavoro connesso alla realizzazione delle azioni previste dal programma 2 Guadagnare Salute Piemonte - Comunità e ambienti di vita consiste nella tessitura di reti, nell'implementazione di strategie condivise e nella definizione di azioni in collaborazione fra più servizi e con attori esterni all'azienda sanitaria: per questo motivo la realizzazione delle attività ex novo o l'ampliamento di attività già consolidate può richiedere anche tempi medio lunghi, considerando che le azioni destinate alle comunità necessitano di sviluppare alleanze con le comunità stesse. Una parte delle risorse dei servizi sarà inoltre impegnata nella diffusione di una cultura della salute nelle comunità, attraverso eventi di sensibilizzazione e diffusione di materiali informativi auto-prodotti o regionali.

Le azioni di sviluppo di empowerment individuale e delle comunità passano soprattutto attraverso interventi di formazione, accordi e collaborazioni con le amministrazioni, con le associazioni locali o di categoria.

**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.

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
<p><b>OC 1.3.</b>Promuovere il potenziamento dei fattori di protezione (life skill, empowerment) e l'adozione di comportamenti sani (alimentazione, attività fisica, fumo e alcol) nella popolazione giovanile e adulta</p> <p><b>OC 1.9.</b>Aumentare l'attività fisica delle Persone</p> <p><b>OC 6.1.</b>Ridurre gli incidenti domestici e del tempo libero</p> <p><b>OC 6.2.</b>Aumentare il livello di attività fisica negli ultra 64enni</p>	<p><b>OSR 2.1.</b> Trasferire le migliori prove di efficacia – disponibili su interventi specifici di prevenzione e promozione della salute – agli operatori e ai decisori per orientare le azioni e le politiche</p>	<p><b>Indicatore OSR 2.1.</b> N. di azioni o di politiche che tengono conto delle raccomandazioni</p>	<p><b>Standard OSR 2.1.</b> Almeno 1 azione o 1 politica a livello regionale o locale</p>

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

Produzione e pubblicazione su pagina web della Struttura di Medicina Sportiva delle Linee Guida per l'adozione della Carta di Toronto prodotte dal tavolo di lavoro regionale (Gruppo RAP).

Le stesse verranno inviate a tutti i Comuni afferenti al territorio dell'ASL CN1 utilizzando procedure già previste dall'Ufficio Affari Istituzionali.

Sarà avviata una ricognizione per individuare almeno un Comune con cui avviare un lavoro di facilitazione volto all'adozione formale della Carta di Toronto o alla sottoscrizione di impegni formali per il sostegno all'attività fisica che rispecchino i principi della Carta di Toronto.

Verranno inoltre promosse iniziative locali per incentivare la popolazione al movimento e a mantenersi attiva:

- In occasione della Giornata Mondiale dell'Attività Fisica (6 aprile), la SSD Medicina Sportiva organizzerà un "Porte Aperte" finalizzato alla promozione degli stili di vita attivi. Per i cittadini sarà possibile prenotare un appuntamento per eseguire accertamenti gratuiti (esame urine ed elettrocardiogramma); inoltre ai partecipanti sarà proposto un breve intervento formativo sulle strategie semplici e alla portata di tutti per aumentare i propri livelli di attività fisica. Al termine dell'incontro è prevista una camminata di gruppo della durata di circa 30 minuti, guidata da un accompagnatore dell'ASL CN1 appositamente formato, in modo da consentire ai partecipanti di fare esperienza di quanto illustrato, nella convinzione che questo possa costituire un innesco positivo a migliorare il proprio stile di vita.

- Verrà riproposto il progetto "Movimento nel Pre e Post-Partum". Il progetto, proposto in due sedi consultoriali: a Fossano, dove viene realizzato in collaborazione con la struttura di Riabilitazione, prevede una serie di corsi strutturati su più incontri nel pre e post partum; a Mondovì il progetto è stato articolato in una serie aperta di incontri ad accesso libero, cui le donne possono partecipare liberamente a partire dalla 14<sup>a</sup> settimana di gestazione. Vengono sfruttati i principi della ginnastica dolce, centrata soprattutto su adattamenti posturali e propriocezioni tese ad apprendere nuova consapevolezza del proprio corpo, ridisegnando il proprio schema corporeo e potenziandone le capacità. Saranno organizzati almeno 2 corsi su almeno 2 sedi consultoriali.

- Verrà riproposta l'iniziativa "Le cattedre della salute" nata dalla collaborazione fra ASO S. Croce e Carle e della Compagnia & Rete del Buon Cammino, associazione di promozione del cammino. Il progetto prevede l'organizzazione di passeggiate in montagna per gruppi di popolazione con la guida della Compagnia del Buon Cammino e il coinvolgimento di medici e professionisti della salute che lungo il percorso discutono con i partecipanti argomenti di salute.

**Popolazione target a livello locale**

Decisori (Comuni); popolazione generale, donne nel pre e post partum

**Attori coinvolti/ruolo a livello locale**

SSD Medicina Sportiva, SSD Promozione della Salute, ASO S Croce e Carle , Compagnia & Rete del Buon Cammino, , Ufficio Affari Istituzionali, , Consultorio Familiare, Comuni.

## Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
Linee Guida per l'adozione della Carta di Toronto	Pubblicazione sul web (regionale e di ASL)	Pubblicazione sul web di ASL
Numero di Comuni che adottano la Carta di Toronto	Almeno un Comune	Individuazione di almeno un comune sensibile

### Azione 2.1.2

#### Primi 1.000 giorni: quali azioni, quali politiche

(accorpa l'Azione 4.1.2 "0-6 anni: quali messaggi?")

### Obiettivi dell'azione

Sviluppare la strategia life-course degli interventi precoci di prevenzione e promozione della salute nei "primi 1000 giorni".

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
<p><b>OC 1.2.</b> Aumentare i bambini in allattamento materno esclusivo fino al sesto mese (180 giorni di vita)</p> <p><b>OC 1.3.</b> Promuovere il potenziamento dei fattori di protezione (life skill, empowerment) e l'adozione di comportamenti sani (alimentazione, attività fisica, fumo e alcol) nella popolazione giovanile e adulta</p>	<p><b>OSR 2.1.</b> Trasferire le migliori prove di efficacia – disponibili su interventi specifici di prevenzione e promozione della salute – agli operatori e ai decisori per orientare le azioni e le politiche</p> <p><b>OSR 2.2.</b> Trasferire le migliori prove di efficacia – disponibili su interventi specifici di prevenzione e promozione della salute – alla popolazione per orientare le scelte</p> <p><b>OSR 2.4.</b> Sviluppare iniziative e progetti di empowerment</p>	<p><b>Indicatore OSR 2.1.</b> N. di azioni o politiche che tengono conto delle raccomandazioni</p> <p><b>Indicatore OSR 2.2.</b> N. di strumenti di comunicazione elaborati e diffusi</p> <p><b>Indicatore OSR 2.4.</b> N. di iniziative o progetti realizzati a livello regionale o locale</p>	<p><b>Standard OSR 2.1.</b> Almeno 1 azione o 1 politica a livello regionale o locale</p> <p><b>Standard OSR 2.2.</b> Almeno 4 strumenti</p> <p><b>Standard OSR 2.4.</b> Almeno 8 iniziative o progetti regionali o locali</p>

### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

L'ASL CN1 garantisce la disponibilità dei propri operatori a partecipare ad eventuali percorsi formativi regionali o incontri di diffusione della documentazione e dei materiali prodotti a livello regionale e ad avviare un gruppo di lavoro per l'individuazione di un ambito per la stesura del profilo di salute dei primi 1000 giorni.

In occasione della consegna dell'Agenda di Gravidanza presso i Consultorio Familiari, continua ad essere svolto un breve momento di counseling sulle azioni della campagna "Genitori Più", proprio grazie agli approfondimenti tematici contenuti nell'Agenda stessa. I Corsi di Accompagnamento alla Nascita, i corsi Post-Partum ed il Consultorio Infermieristico Pediatrico (Spazio Bimbo) rappresentano ulteriori occasioni di sensibilizzazione sui temi della campagna.

In relazione al sostegno all'allattamento al seno, a seguito di una campagna promozionale delle Farmacie Comunali di Cuneo in collaborazione con una nota marca di prodotti per l'infanzia, patrocinata dal Comune, si è svolto un incontro con i soggetti coinvolti per informare sulla politica Aziendale a sostegno dell'allattamento e sensibilizzare alla sua promozione; a seguito di tale incontro le farmacie coinvolte si sono impegnate alla pubblicizzazione e divulgazione dei materiali comunicativi predisposti dall'azienda e a non promuovere comportamenti in contrasto con tale politica.

Nel corso del 2018 verrà costituito un gruppo di lavoro per la realizzazione di un opuscolo informativo multilingue, da divulgare presso i consultori familiari o altre sedi opportunistiche su almeno un'azione del programma Genitori Più (fumo, alcol).

Presso le sedi Consultoriali di Saluzzo, Savigliano, Fossano verrà riproposto il progetto "Insieme... con un libro": interventi mensili di promozione di lettura ad alta voce al bambino ad opera di un consulente incaricato con specifica formazione e documentata esperienza sul tema, in collaborazione con l'Associazione "Il Fiore della vita". Sulle sedi di Mondovì e Ceva il progetto sarà realizzato in collaborazione con la Biblioteca Comunale, prevedendo una serie di incontri sia per le coppie durante la gravidanza che in seguito insieme al bambino.

Coerentemente agli obiettivi dei progetti "Nati per Leggere" e "Genitori Più", questa iniziativa si declina in piena integrazione con le altre azioni di sostegno alla neo-genitorialità offerte dal Consultorio Familiare (CAN, Post-Partum, Massaggio Neonatale...).

In merito al tema dell'alimentazione nella primissima infanzia, il SIAN supporterà alcuni nidi e scuole dell'infanzia, che nel 2017 hanno partecipato al laboratorio formativo "Obiettivo Spuntino", nella stesura di Policy scolastiche e nella loro condivisione con le famiglie.

### Popolazione target a livello locale

Neo genitori che accedono al Consultorio Familiare, insegnanti dei nidi e scuole dell'infanzia

### Attori coinvolti/ruolo a livello locale:

Consultorio Familiare, Ser.D., SIAN, Associazione "Il fiore della vita", Biblioteca Comunale Mondovì

### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
Redazione di un profili di salute "primi 1000 giorni"	Avvio stesura profilo in 4 ASL	individuazione di un ambito per avvio stesura profilo

### 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.

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
<p><b>OC 1.3.</b> Promuovere il potenziamento dei fattori di protezione (life skill, empowerment) e l'adozione di comportamenti sani (alimentazione, attività fisica, fumo e alcol) nella popolazione giovanile e adulta</p> <p><b>OC 1. 7.</b> Aumentare il consumo di frutta e verdura</p> <p><b>OC 1. 8.</b> Ridurre il consumo eccessivo di sale</p>	<p><b>OSR 2.2.</b> Trasferire le migliori prove di efficacia – disponibili su interventi specifici di prevenzione e promozione della salute – alla popolazione per orientare le scelte</p>	<p><b>Indicatore OSR 2.2.</b> N. di strumenti di comunicazione elaborati e diffusi</p>	<p><b>Standard OSR 2.2.</b> Almeno 4 strumenti</p>

### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

L'ASL CN1 collabora al livello regionale alle attività di caricamento dati e aggiornamento della Banca dati regionale; si rende disponibile all'attività di revisione e diffusione della guida alla lettura delle etichette.

Nell'ambito delle attività progettuali proposte alle scuole nel Catalogo Scuola e Salute dal SIAN, la lettura delle etichette è un tema che viene sempre affrontato nei vari interventi. Per l'anno scolastico 2018-19, verranno inseriti in catalogo almeno due progetti di educazione alimentare in cui la lettura etichette sarà presente, fra cui il progetto Snack Check.

### Popolazione target a livello locale

Scuole dell'ASL CN1

### Attori coinvolti/ruolo a livello locale

SIAN; Servizio di promozione della Salute

### Azione 2.2.2

#### Ambienti domestici sicuri

(accorpa l'Azione 2.1.3 "Ambienti sicuri")

### Obiettivi dell'azione

Attivare percorsi informativi presso le strutture che accolgono gli anziani nel tempo libero.

Sensibilizzare ai problemi della prevenzione i tecnici installatori

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
OC 6.1 Ridurre gli incidenti domestici e del tempo libero	OSR 2.2. Trasferire le migliori prove di efficacia – disponibili su interventi specifici di prevenzione e promozione della salute – alla popolazione per orientare le scelte	Indicatore OSR 2.2. N. di strumenti di comunicazione elaborati e diffusi	Standard OSR 2.2. Almeno 4 strumenti
	OSR 2.1. Trasferire le migliori prove di efficacia, disponibili su interventi specifici di prevenzione e promozione della salute, agli operatori e ai decisori per orientare le azioni e le politiche	Indicatore OSR 2.1. N. incontri con i responsabili delle associazioni/uffici tecnici per definire collaborazioni e attività	Standard OSR 2.1. Almeno 2 incontri con i referenti di associazioni/uffici tecnici

### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Si effettuerà una ricognizione interna delle iniziative avviate per la prevenzione degli incidenti domestici, che verrà rendicontata in apposito report. Il report potrà costituire parte dei materiali informativi e di sensibilizzazione che saranno messi a disposizione sul sito aziendale.

Saranno sperimentate nei distretti procedure collaborative con servizi che già hanno contatti sistematici con le residenze per anziani (SIAN, Commissione di vigilanza, ...) o nell'ambito di progetti specifici (Consenso/infermiere di comunità) per la divulgazione di documentazione.

### Popolazione target a livello locale

Stakeholder, popolazione anziana, popolazione generale

### Attori coinvolti/ruolo a livello locale:

SISP, SIAN, Commissione di vigilanza, ..

### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
<b>Indicatore sentinella</b> N. percorsi informativi attivati	Attivazione di almeno 1 percorso informativo nel 50% dei distretti delle ASL	Documentazione dell'attivazione di almeno un percorso informativo nel 50% dei distretti
Ricognizione delle iniziative avviate nelle ASL	Ricognizione effettuata	Report della ricognizione effettuata

### Azione 2.3.1

#### Con meno sale la salute sale

### Obiettivi dell'azione

Aumentare la disponibilità di alimenti a ridotto contenuto di sale e l'informazione al consumatore.

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
OC 1.3. Promuovere il potenziamento dei fattori di protezione (life skill, empowerment) e l'adozione di comportamenti sani (alimentazione, attività fisica, fumo e alcol) nella popolazione giovanile e adulta OC 1.8. Ridurre il consumo eccessivo di sale	OSR 2.3. Aumentare la disponibilità di alimenti a ridotto contenuto di sale e l'informazione al consumatore (Progetto regionale "Con meno sale la salute sale")	Indicatore OSR 2.3 Attuazione del progetto	Standard OSR 2.3 Realizzazione del progetto in tutte le ASL

### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Proseguirà l'implementazione del progetto "Con meno sale la salute sale" attraverso azioni integrate pianificate nel PLP e nel PAISA. Come descritto anche nel programma 9, per il 2018 sono previste le seguenti azioni a implementazione del progetto a livello locale:

- Sarà programmato un incontro con l'associazione panificatori per condividere e sviluppare attività di monitoraggio e implementazione delle attività progettuali;
- Si ripeterà il monitoraggio dell'iniziativa attraverso un programma di campionamenti sul pane fra gli esercizi aderenti;
- Proseguirà il monitoraggio del consumo di sale sia attraverso la valutazione menù delle ristorazioni collettive, con l'invito a ridurre la frequenza di alimenti molto ricchi di sale e il quantitativo di sale nelle preparazioni, sia attraverso le azioni di sorveglianza: sono stati pianificati 20 interventi di sorveglianza nutrizionale in strutture di ristorazione scolastica e 15 in quelle per anziani. Per tutti gli interventi si utilizzerà la scheda di sorveglianza nutrizionale prevista per valutare il consumo di sale e saranno date in merito specifiche indicazioni per la riduzione dello stesso.
- Come per il 2017, si prevede di inserire questo obiettivo anche tra le azioni programmate nel Piano Collaborativo Scuola e Salute con interventi per la riduzione del consumo di sale in altri alimenti quali merendine e snack o attraverso progetti specifici, o trattando il tema all'interno di progettualità più ampie. Prosegue la collaborazione con l'Associazione panificatori per la realizzazione di incontri a tema nelle scuole.

### Popolazione target a livello locale

Destinatari intermedi: Panificatori, ditte di ristorazione, comuni, insegnanti

Destinatari finali: popolazione scolastica, popolazione residenze per anziani, popolazione generale

### Attori coinvolti/ruolo a livello locale:

SIAN, Servizio Promozione della Salute, Associazione Panificatori, Scuole, Comuni

### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
<b>Indicatore sentinella:</b> Attività di implementazione/ monitoraggio	Almeno un'azione per ogni ASL	Almeno un'attività fra quelle previste e sopra descritte

### 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.

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
<b>OC 1.6.</b> Ridurre il consumo di alcol a rischio <b>OC n. 3.1.</b> Rafforzare la capacità di resilienza e promozione dei processi di empowerment personali e sociali <b>OC 4.1.</b> Aumentare la percezione dei rischi e l'empowerment degli individui <b>OC 5.3.</b> Aumentare i soggetti con comportamenti corretti alla guida	<b>OSR 2.4.</b> Sviluppare iniziative e progetti di empowerment	<b>Indicatore per OSR 2.4.</b> n. iniziative o progetti realizzati a livello regionale o locale	<b>Standard per OSR 2.4.</b> Almeno 8 iniziative o progetti regionali o locali

### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Mantenimento dei progetti multicomponente coordinati a livello regionale: gli interventi in programmazione nell'ambito del contesto del divertimento, rientrano nel programma *Safe Night*, esplicitato a livello locale nel progetto *Inside-out*, implementato secondo le modalità individuate dalla Rete regionale.

#### Popolazione target a livello locale

Destinatari intermedi: Operatori/professionisti aziendali; Enti locali; associazioni del volontariato, del mondo giovanile, gestori del divertimento, amministratori locali

Destinatari finali: Giovani che frequentano il contesto del divertimento nelle diverse fasce di età

#### Attori coinvolti/ruolo a livello locale

Dipartimento delle Dipendenze - partecipazione alle riunioni della rete *Safe Night*, coordinamento attività locali e implementazione percorsi previsti dal progetto multicomponente

Settore Epidemiologia – aggiornamento dati ed elaborazioni

#### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
<b>Indicatore sentinella</b> N. di ASL che attivano progetti nel contesto del divertimento	Mantenimento dei progetti attivati nelle 5 ASL	mantenimento di almeno 1 progetto multicomponente attivato nel territorio di competenza

#### Altre azioni nell'ambito della programmazione di settore e/o di iniziativa locale:

In continuità con le precedenti programmazioni vengono qui ricondotte altre azioni di iniziativa locale sulla tematica *Prevenzione degli incidenti stradali*, collegate all'obiettivo centrale "Aumentare i soggetti con comportamenti corretti alla guida"- obiettivo specifico regionale "Sviluppare iniziative e progetti di empowerment"

- ✓ Implementazione di altri progetti multicomponente attivati in specifici contesti di intervento
    - ✓ Contesti educativi scuole (collegamento con Programma 1): attività di laboratori info-preventivi, sulla base di specifico progetto in corso di validazione - ambito di Mondovì; progetto "A tuo rischio e piacere" – Saluzzo; progetto "Scegli il tuo Freestyle" - Savigliano, Fossano, Racconigi. Sviluppo di sinergie con attività progettuali inserite nel Catalogo Scuola e Salute: Diari della Salute, Unplugged; Festa di fine anno scuole.
    - ✓ Contesti educativi popolazione generale (corsi alcol e guida /serate e incontri a tema nell'ambito di Interventi info-preventivi sulla base di specifiche richieste)
    - ✓ Contesti del divertimento (in occasione di eventi specifici locali: Notti bianche; Balla coi cinghiali - edizione 2018 )
  - ✓ Utilizzo delle nuove modalità comunicative innovative all' interno di programmi già in atto (utilizzo social network aziendale ASL CN1 In salute/ Magazine aziendale Salute e Dintorni)
  - ✓ Promozione eventi formativi aziendali
    - ✓ Contesti educativi popolazione su target specifico: corso propedeutico al rilascio del certificato di idoneità ai guardiani e ai conducenti di veicoli stradali che trasportano animali vivi - a cura di SS.CC. veterinari del settore (uditori esterni Agenti della Forestale e della Polizia Stradale)
    - ✓ Contesti educativi sanità:
- N° 2 eventi formativi su stili di vita in più edizioni
- a) per dipendenti ASL CN1
  - b) per medici di medicina generale e pediatri di libera scelta

#### Popolazione target:

- ✓ Destinatari intermedi: Operatori/professionisti aziendali; MMG e PdL; Enti locali; associazioni del privato sociale, del volontariato, del mondo giovanile, peer educator, gestori del divertimento, amministratori locali, tavoli politiche giovanili, prefettura.
- ✓ Destinatari finali: Giovani che frequentano il contesto del divertimento nelle diverse fasce di età; utenti deboli della strada ; utenti fragili

#### Attori coinvolti/ruolo:

Dipartimento delle Dipendenze per il coordinamento delle attività/ Settore Epidemiologia per elaborazione e diffusione dati.

Componenti gruppo di lavoro aziendale Incidenti Stradali direttamente coinvolti (partecipazione attiva rispetto alle attività della Rete regionale, elaborazione, implementazione, valutazione e valorizzazione dei progetti/interventi); Proloco, Enti di servizio, 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),

### Azione 2.4.2 Save the date

#### Obiettivi dell'azione

Promuovere azioni di sensibilizzazione rivolte alla popolazione su temi specifici per sviluppare l'empowerment e mantenere viva l'attenzione sugli 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

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
<b>1.6.</b> Ridurre il consumo di alcol a rischio <b>3.1.</b> Rafforzare le capacità di resilienza e promozione dei processi di empowerment personali e sociali <b>4.1.</b> Aumentare la percezione del rischio e l'empowerment degli individui <b>5.3.</b> Aumentare i soggetti con comportamenti corretti alla guida	<b>OSR 2.4</b> Sviluppare iniziative e progetti di empowerment	<b>Indicatore per OSR</b> <b>2.4.</b> N. di iniziative o progetti realizzati a livello regionale o locale	<b>Standard per OSR</b> <b>2.4.</b> Almeno 8 iniziative o progetti regionali o locali

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

Realizzazione di eventi come da calendario.

evento	Attività	Attori coinvolti
Giornata del Fiocchetto Lilla	Giornata di formazione con insegnanti; Mostra fotografica "Cambia prospettiva" presso Crocevia 46 aperta al pubblico per una settimana; Giornata di sensibilizzazione con apertura alla cittadinanza e distribuzione di materiale informativo	Centro DCA Cuneo, Servizio Civile Volontario, Scuole
Open day Giornata nazionale per l'Epilessia	Iniziative nell' ambito dell' evento: spazi informativi e ambulatori dedicati	ASL CN1 (SS.CC. Neurologia/SC NPI) con il patrocinio della Lega Italiana contro l'Epilessia
2 aprile Giornata Mondiale della Consapevolezza dell'Autismo	Iniziative nell' ambito dell' evento (spazi informativi/momenti di formazione)  Mostra dell'iniziativa "Un Mosaico di Classe" (atrio dell'Ospedale "Regina Montis Regalis" di Mondovì)  Due passi per l'autismo (corsa podistica competitiva e camminata non competitiva)  Convegno: Disturbi dello spettro autistico: il ruolo dei genitori nel trattamento, Mondovì, Aula Magna del Politecnico	Associazione Autismo Help Cuneo (proponente e organizzatore) con ASL CN1( collaborazione e patrocinio)  Associazione Autismo Help Cuneo (proponente e organizzatore).UISP, Team Margueris, Associazione Noi di S. Anna, Patrocinio ASL CN1 e Città di Mondovì  ASL CN1 (SSD Psicologia e Psicopatologia dello sviluppo/SC NPI/Ufficio Progetti/OSRU)

		Fondazione CRC
6 aprile Giornata Mondiale dell'attività fisica	"Porte Aperte", accertamenti gratuiti (ECG, urine), incontro formativo e a seguire camminata di gruppo	SSD Medicina sportiva
mese aprile Alcohol Prevention Day	Pubblicazione reportistica con dati PASSI aziendali/Informativa interna	Settore Epidemiologia/Dipartimento Dipendenze
22 aprile Giornata Nazionale della salute della donna	(H)Open Week per la salute della donna promossa da ONDA: Corso aziendale "Open Week- sessismo patologie e discriminazioni di genere nell'azienda pubblica" 18 aprile	Osservatorio ONDA; S.S. Formazione sviluppo competenze e Qualità; Rete interaziendale anti violenza
31 maggio Giornata mondiale contro il fumo di tabacco	Pubblicazione reportistica con dati PASSI aziendali/Informativa interna. Elaborazione dati raccolti sull'abitudine tabagica negli adolescenti che afferiscono alla SSD Medicina Sportiva	Settore Epidemiologia/ medicina sportiva/ promozione della salute
23-30 settembre Settimana europea dello sport	Pubblicazione report PASSI sui siti aziendali Pubblicazione sul sito Aziendale di informativa specifica	Settore Epidemiologia; Medicina Sportiva
24-30 aprile Settimana europea e mondiale delle vaccinazioni	Pubblicazione informativa di sensibilizzazione sul sito e sulla stampa locale Esposizione in ambiente opportunistico di un poster relativo alle vaccinazioni consigliate per lo sportivo	SISP/ Ufficio stampa/ medicina sportiva
Giornata mondiale dell'allattamento al seno	Pubblicazione informativa di sensibilizzazione sul sito e sulla stampa locale Allestimento di una mostra fotografica itinerante per tutta la settimana dedicata.	Gruppo di lavoro per un Ospedale e una Comunità Amici del bambino, Ufficio Stampa, ASO S. Croce e Carle
10 ottobre Obesity day	Pubblicazione reportistica con dati PASSI aziendali/ OKkio/ HBSC Attività di sensibilizzazione da parte dei i servizi coinvolti (programma da definire)	SIAN, promozione della Salute, Settore Epidemiologia, Endocrinologia , Aso s. Croce e Carle
10 ottobre giornata della salute mentale	Iniziative per i 40 anni della Legge Basaglia (programma in fase di definizione )	DSM, Tavolo del "Fare Assieme" provinciale
Mese di settembre Giornata nazionale sulla donazione del Midollo Osseo	Giornata di sensibilizzazione e di reclutamento rivolta alla cittadinanza	ASO S.Croce e Carle Cuneo
14 novembre Giornata mondiale del diabete 14/11/2017	Eventi di sensibilizzazione (programma da definire)	SSD Endocrinologia e Diabetologia Federazione Associazioni Nazionali pazienti Diabetici
19 novembre Giornata mondiale per le vittime della strada	Pubblicazione reportistica con dati PASSI aziendali	Settore Epidemiologia
25 novembre Giornata contro la violenza sulle donne	Eventi di sensibilizzazione (programma da definire)	Reti interaziendale Antiviolenza;
1 dicembre Giornata mondiale contro l'AIDS	Pubblicazione sul sito Aziendale di informativa specifica	Dipartimento Dipendenze , SISP, Consultorio

### Popolazione target a livello locale

Popolazione generale; utenti dei servizi; popolazione scolastica

### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
Azioni di sensibilizzazione (eventi e/o materiali su siti istituzionali)	Almeno 1 evento sul territorio regionale Pubblicazione di almeno 1 documento divulgativo di approfondimento/	Evidenza documentale per almeno l'80% degli eventi programmati attivati

	aggiornamento	
Sensibilizzazione giornate tematiche OMS sul web	Pubblicazione sul sito regionale e sui siti aziendali in occasione delle giornate tematiche OMS	Pubblicazione sul sito aziendale in occasione di almeno due giornate tematiche OMS

### Azione 2.5.1

#### Walking program

#### 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.

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
<b>OC 1.9.</b> Aumentare l'attività fisica delle persone <b>OC 6.2.</b> Aumentare il livello di attività fisica negli ultra 64enni	<b>OSR 2.5.</b> Incoraggiare la pratica dell'attività fisica nella popolazione adulta e anziana	<b>Indicatore OSR 2.5.N.</b> di walking programs che valutano l'aumento dei livelli di attività fisica	<b>Standard OSR 2.5.</b> Almeno 1 walking program nel 40% delle ASL

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

Si lavorerà al mantenimento dei gruppi di cammino attivi e alla loro implementazione attraverso l'incremento dei partecipanti ai gruppi di cammino aziendali aprendoli alla cittadinanza.

Definizione e avvio di procedure di valutazione sistematica, mediante gli strumenti elaborati e proposti dalla RAP, sui gruppi di cammino aziendali (gruppi attivi seguiti dalla diabetologia, della medicina del lavoro, gruppi insegnanti promossi dal servizio Promozione della salute in collaborazione con la Medicina Sportiva);

#### Popolazione target a livello locale

Dipendenti ASL CN1, pazienti diabetologia, insegnanti, cittadinanza

#### Attori coinvolti/ruolo

Attori interni ASL: SSD Medicina Sportiva, Servizio Promozione della Salute, SIAN.

#### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
<b>Indicatore sentinella:</b> % di gruppi di walking program attivati dalle ASL che adottano strumenti di valutazione	30%	Almeno il 30% dei gruppi di walking program adotta uno strumento di valutazione (N. gruppi di walking program valutati/ n. gruppi di walking program totali)
N. di gruppi di cammino attivati	Presenza di almeno 1 gruppo di cammino nel 40% dei distretti delle ASL	Documentazione della presenza di almeno 1 gruppo di cammino nel 40% dei distretti

### 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 l'attività programmata di controllo sulle strutture che accolgono cani senza proprietario (canili e rifugi).

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
10.8. Prevenire il randagismo, comprese misure che incentivino le iscrizioni in anagrafe degli animali da affezione ed i relativi controlli sui canili e rifugi	OSR 2.6. Prevenire il randagismo, attraverso strategie d'informazione e comunicazione per la popolazione e attività di controllo su canili e rifugi	Indicatore OSR 2.6. Proporzione controlli effettuati rispetto al numero di canili/rifugi presenti sul territorio	Standard OSR 2.6. 100% di almeno 1 controllo/anno per ciascun rifugio e canile pubblico o privato

### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Lo standard di riferimento relativo alla percentuale di cani identificati e iscritti all'anagrafe regionale (per i quali è stato quindi possibile risalire al proprietario per la restituzione) sul numero di cani vaganti catturati ha mantenuto nel 2017 un trend di miglioramento. L'obiettivo per il 2018 sarà quindi il consolidamento di questo indicatore per mezzo dell'identificazione degli animali e della registrazione puntuale degli eventi (iscrizioni e cessioni) nella banca dati regionale.

Proseguiranno i controlli sulle strutture di detenzione dei cani, per la verifica del rispetto dei requisiti strutturali, gestionali e igienico sanitari richiesti.

Per quanto riguarda l'attività di informazione e di divulgazione per il 2018 è prevista la prosecuzione degli interventi negli Istituti scolastici sul tema "Convivenza uomo animale: interazione, comunicazione, prevenzione", anche in collaborazione con Canili e associazioni cinofile. Il progetto, attivo da diversi anni, si propone di approfondire la conoscenza riguardo le applicazioni di una corretta interazione uomo-animale.

Per quanto concerne l'informazione e la sensibilizzazione della popolazione sulle tematiche relative al fenomeno del randagismo proseguirà l'attività di divulgazione del materiale informativo, redatto nel 2016, concernente gli obblighi per i proprietari di cani in merito all'identificazione dell'animale e alla sua iscrizione nella banca dati regionale.

Per quanto concerne l'identificazione e registrazione dei cani gli strumenti saranno ancora:

- l'attività di applicazione dei microchip agli animali da parte del Servizio Veterinario e dei Veterinari libero professionisti autorizzati,
- la registrazione nella banca dati regionale dei cani, dei loro proprietari e degli eventi relativi (acquisizioni, cessioni, smarrimenti, ritrovamenti, decessi, morsicature)
- la verifica degli indicatori di attività e di risultato registrati nella banca dati
- la programmazione dell'attività di vigilanza sull'applicazione delle norme in materia, volta in particolare a promuovere la corretta detenzione e gestione degli animali. In questo contesto si osservano sempre più frequentemente gestioni non corrette dei cani collegate a situazioni di disagio sociale. L'epifenomeno è rappresentato da situazioni di animal hoarding, ovvero di tendenza all'accumulo compulsivo di cani da parte di privati, con detenzione degli stessi nell'abitazione del proprietario e con le problematiche sociali e igienico sanitarie che ne derivano.

Il controllo dei canili interesserà le strutture di ricovero dei cani randagi (canili sanitari, canili rifugio e canili privati), documentato con la check list individuata specificatamente. Nel territorio di competenza dell'ASL CN1 sono presenti quattro canili di prima accoglienza (canile sanitario dove il cane viene ospitato temporaneamente per i 10 giorni di osservazione sanitaria dopo la cattura) e otto canili rifugio. Presso queste strutture il Servizio Veterinario effettua ispezioni periodiche in merito a requisiti strutturali, igienico sanitari e gestionali, una costante vigilanza sullo stato sanitario dei cani e sulle loro condizioni di detenzione. Verranno sottoposti alla stessa procedura di controllo, con redazione di check list, i canili privati (allevamenti) ampliando la vigilanza periodica anche sulla gestione delle strutture, a garanzia delle condizioni di detenzione dei cani e del loro stato sanitario.

### Popolazione target

Scuole, proprietari di animali da affezione, veterinari LL.PP., gestori di strutture di ricovero per animali da affezione, Comuni, cittadini che accedono alle strutture ASL che erogano servizi

### Attori coinvolti

Medici veterinari, tecnici della prevenzione e personale amministrativo del Servizio Veterinario.

Attori esterni all'ASL

Comuni, Veterinari libero professionisti, Ordine dei Medici Veterinari

### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
-----------------	-------------------------	----------------------

Proporzione cani identificati ed iscritti all'anagrafe regionale, restituiti al proprietario, rispetto al numero di cani catturati	Raggiungimento del 55%	Consolidamento dei risultati 2017
Proporzione controlli effettuati rispetto al numero di canili/rifugi presenti sul territorio	100% di almeno 1 controllo/anno per ciascun rifugio e canile pubblico o privato	100% dei controlli previsti dal programma

## Programma 3

### Guadagnare Salute Piemonte - Comunità e ambienti di lavoro

#### Situazione. Azioni previste nel periodo - sintesi complessiva

Nel 2016 si è costituita la comunità di pratica dedicata al programma 3, essenziale per lo sviluppo delle azioni. La comunità, di cui fanno parte tutti i referenti del programma 3, che rappresentano più servizi delle ASL, permette un efficace confronto sia nella attività di analisi dei bisogni, sia nella attuazione di progetti specifici.

Dors, su mandato della comunità di pratica regionale, ha prodotto diversi documenti:

- “Promuovere salute nel luogo di lavoro. Evidenze, modelli e strumenti”
- una griglia di progettazione allegata al suddetto documento
- esempi di Reti di Workplace Health Promotion (WHP)
- i progetti WHP piemontesi in ProSa (a marzo 2017)

Gli ultimi due sono documenti di lavoro, messi a disposizione della comunità di pratica per favorire lo sviluppo delle azioni 3.2.1 e 3.3.1. La ricognizione dei progetti WHP in ProSa dovrebbe favorire, attraverso l’analisi di esperienze e buone prassi territoriali già esistenti, lo scambio e il confronto tra gli operatori e la progettazione di progetti multicomponente e multifattoriale a livello locale, mentre l’analisi delle esperienze nazionali e internazionali di WHP contribuisce all’elaborazione dello studio di fattibilità della rete WHP Piemonte. Entrambi i documenti saranno inseriti tra i materiali e gli strumenti messi a disposizione dal corso FAD (azione 3.1.3).

Considerato il ritardo nell’attivazione del gruppo di lavoro, pur mantenendo praticamente invariate le varie azioni del programma, le stesse sono state rimodulate principalmente in relazione ai tempi di attuazione, nel dettaglio:

- l’elaborazione e la diffusione di materiali e strumenti per lo sviluppo delle conoscenze si è tradotto principalmente nella costruzione del corso FAD sulla WHP, che verrà accreditato ECM e sarà destinato agli operatori dei servizi sanitari pubblici e privati;
- saranno utilizzati le revisioni e i report realizzati a cura di Dors, per facilitare l’elaborazione e sperimentazione a livello locale di progetti WHP multifattoriali e multicomponente, cioè progetti che agiscono su più fattori di rischio per la salute (ad esempio fumo, alcol, sedentarietà,...) attraverso più strategie d’azione (informative, formative, organizzative,...) rivolte a differenti destinatari (singoli individui, gruppi, organizzazioni, comunità locale) (dal glossario de The Community Guide), secondo un approccio socio-ecologico (Sallis JF, et al. 2008);
- continua lo studio di fattibilità per la creazione della Rete WHP Piemonte.

I materiali prodotti saranno diffusi e valorizzati attraverso il corso FAD e i canali istituzionali: [www.regione.piemonte.it](http://www.regione.piemonte.it), [www.dors.it](http://www.dors.it), newsletter “Sicuri di essere sicuri”.

#### Situazione locale

La promozione della salute nei luoghi di lavoro – Workplace Health Promotion (WHP) – si prefigge di tutelare e migliorare la sicurezza, la salute e il benessere di tutti i lavoratori.

L’ambiente di lavoro, setting strategico per promuovere la salute in età adulta, può influenzare i comportamenti delle persone con azioni/caratteristiche favorevoli o ostacolanti le scelte salutari. Gli interventi nei contesti di lavoro ampliano l’azione preventiva all’ambito familiare ed alla comunità.

Gli interventi proposti nell’ASL CN1 mirano a diffondere informazioni e conoscenze sull’importanza di uno stile di vita salutare sui diversi determinanti di salute modificabili (alimentazione, attività fisica, alcol, fumo).

Gli strumenti che ci si prefigge di utilizzare comprendono la produzione e diffusione di materiale informativo, momenti di counselling individuale o di gruppo, offerta di scelte alimentari salutari nelle mense aziendali, nei distributori automatici, nei punti di ristoro esterni all’azienda; rafforzamento delle opportunità di praticare attività fisica attraverso spostamenti casa - lavoro attivi, uso delle scale, realizzazione di esercizi di mobilità nelle pause, gruppi di cammino,...

Si cercherà inoltre di sfruttare i diversi contesti lavorativi come opportunità per realizzare interventi mirati e specifici per bisogno di salute o caratteristiche della popolazione, riducendo le disuguaglianze.

**Azione 3.1.1****Dalle prove di efficacia alle buone pratiche**

Conclusa nel 2016.

**Azione 3.1.2****Strumenti per l'informazione, la progettazione e la valutazione di progetti di WHP****Obiettivi dell'azione**

Elaborare o selezionare materiali e strumenti di vario tipo per il trasferimento delle conoscenze per la promozione di stili di vita salutari nei luoghi di lavoro e per facilitare l'elaborazione e la valutazione di interventi e progetti di WHP, destinati ai diversi portatori d'interesse (operatori, lavoratori, datori di lavoro).

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
<p><b>OC 1.3.</b> Promuovere il potenziamento dei fattori di protezione (life skill, empowerment) e l'adozione di comportamenti sani (alimentazione, attività fisica, fumo e alcol) nella popolazione giovanile e adulta</p> <p><b>OC 1.5.</b> Estendere la tutela del fumo passivo</p> <p><b>OC 1.6.</b> Ridurre il consumo di alcol a rischio</p> <p><b>OC 1.7.</b> Aumentare il consumo di frutta e verdura</p> <p><b>OC 1.8.</b> Ridurre il consumo eccessivo di sale</p> <p><b>OC 1.9.</b> Aumentare l'attività fisica delle persone</p>	<p><b>OSR 3.1.</b> Sviluppare nel SSR conoscenze e competenze per la promozione di stili vita salutari negli ambienti di lavoro</p>	<p><b>Indicatore OSR3.1.</b> N. di ASL che utilizzano e/o diffondono i materiali e/o gli strumenti regionali prodotti</p>	<p><b>Standard OSR3.1.</b> Almeno il 40% delle ASL</p>

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

Per il 2018 verrà promossa la partecipazione di operatori sanitari e stakeholder ai corsi di formazione organizzati dal livello regionale. Verrà diffuso il report "Promuovere salute nel luogo di lavoro. Evidenze, modelli e strumenti" reperibile sul sito Dors: <http://www.dors.it/page.php?idarticolo=2954> ai principali soggetti interessati ( medici competenti, Imprese, associazioni di categoria , ecc)

**Popolazione target a livello locale**

Operatori sanitari, medici competenti pubblici e privati, Associazioni di categoria

**Attori coinvolti/ruolo a livello locale**

Repes, referenti programma 3, Spresal , ufficio stampa ASL – sito istituzionale ASL

**Indicatori di processo**

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
N. di strumenti diffusi attraverso i canali istituzionali/strumenti prodotti o selezionati	Diffusione attraverso il corso FAD regionale	Evidenza documentale per diffusione del report

**Azione 3.1.3****Corso FAD WHP per operatori sanitari****Obiettivi dell'azione**

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

- Modelli e strategie di WHP;
- Quali interventi;
- Quali strumenti per informare e progettare in WHP.

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
<b>OC 1.3.</b> Promuovere il potenziamento dei fattori di protezione (life skill, empowerment) e l'adozione di comportamenti sani (alimentazione, attività fisica, fumo e alcol) nella popolazione giovanile e adulta <b>OC 1.5.</b> Estendere la tutela del fumo passivo <b>OC 1.6.</b> Ridurre il consumo di alcol a rischio <b>OC 1.7.</b> Aumentare il consumo di frutta e verdura <b>OC 1.8.</b> Ridurre il consumo eccessivo di sale <b>OC 1.9.</b> Aumentare l'attività fisica delle persone	<b>OSR 3.1.</b> Sviluppare nel SSR conoscenze e competenze per la promozione di stili vita salutari negli ambienti di lavoro	<b>Indicatore OSR3.1.</b> N. di ASL che utilizzano e/o diffondono i materiali e/o gli strumenti regionali prodotti	<b>Standard OSR3.1.</b> Almeno il 40% delle ASL

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

Verrà garantita la collaborazione al livello regionale per la messa a punto del corso FAD WHP e per la sua diffusione come percorso formativo ai target interessati .

#### Popolazione target a livello locale

Operatori sanitari, medici competenti

#### Attori coinvolti/ruolo a livello locale

Referenti del programma 3 del PLP

#### Azione 3.2.1

#### Progetti WHP

#### Obiettivi dell'azione

Realizzare, localmente, nei luoghi di lavoro progetti multi-componente e multi-fattoriale per la promozione di stili vita salutari.

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
<b>OC 1.3.</b> Promuovere il potenziamento dei fattori di protezione (life skill, empowerment) e l'adozione di comportamenti sani (alimentazione, attività fisica, fumo e alcol) nella popolazione giovanile e adulta <b>OC 1.5.</b> Estendere la tutela del fumo passivo <b>OC 1.6.</b> Ridurre il consumo di alcol a rischio <b>OC 1.7.</b> Aumentare il consumo di frutta e verdura <b>OC 1.8.</b> Ridurre il consumo eccessivo di sale <b>OC 1.9.</b> Aumentare l'attività fisica delle persone	<b>OSR 3.2.</b> Favorire l'adozione di comportamenti salutari nella popolazione adulta che lavora	<b>Indicatore OSR3.2.</b> N. di progetti WHP multi-componente e multi-fattoriale attivati a livello locale	<b>Standard OSR3.2.</b> Attivazione di almeno 1 progetto nel 100% dei territori locali

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

I referenti locali del programma 3 di tutte le ASL attiveranno nei loro territori progetti WHP multi-componente e multi-fattoriale, con il concorso di risorse interne all'ASL e di enti territoriali, nonché associazioni di categoria. Le iniziative già avviate dovranno essere consolidate e perfezionate, mentre in quei territori che non hanno ancora attivato progetti si dovrà prevedere l'avvio di almeno un progetto.

Tutti i progetti dovranno essere rendicontati nella banca dati ProSa.

La comunità di pratica dovrà essere utilizzata quale strumento di condivisione, progettazione e scambio di esperienze.

A livello locale i progetti formativi programmati per il 2018 sono:

- “La promozione della salute sul lavoro” (otto edizioni da 6 ore e 30' ciascuna) che ha ampliato il modulo già proposto negli anni precedenti con interventi integrativi su stili di vita salutari. In particolare sono stati inseriti 2 laboratori: il primo per migliorare la comprensione del rapporto tra alimentazione e turni di lavoro;

il secondo per promuovere la pratica dell'attività fisica in relazione all'attività lavorativa. Numero di partecipanti: 15 circa per edizione. I corsi sono aperti anche a personale non dipendente asl

- “Migliorare gli stili di vita sul lavoro: la tecnica del cammino” (sei edizioni da 4 ore ciascuna). Numero di partecipanti: circa 20 (18 ASL CN1+2 riservati esterni asl )
- “Migliorare gli stili di vita sul lavoro: proviamo il Nordic Walking” (otto edizioni da 4 ore ciascuna). Numero di partecipanti: circa 15 (13 ASL CN1+2 riservati esterni asl).
- “Migliorare gli stili di vita sul lavoro: la pratica della mindfulness” (tre edizioni da 18 ore 45' ciascuna). Numero di partecipanti: 14 (dipendenti ASL CN1).

La realizzazione di questi progetti formativi si avvale del contributo di alcune Istituzioni del territorio.

Nel 2018 proseguirà l'attività dei gruppi di cammino a cadenza settimanale. I gruppi di cammino, rivolti a tutti i dipendenti e aperti anche agli esterni, sono stati avviati in collaborazione con altri Servizi dell'ASL, nelle diverse aree territoriali (Saluzzo, Savigliano, Fossano, Mondovì e Cuneo). Nell'anno in corso sarà curata l'integrazione con le iniziative analoghe interne all'Azienda e migliorati gli strumenti di diffusione dell'informazione. Inoltre sarà realizzato un progetto formativo dedicato alla formazione degli Accompagnatori GDC.

Il Servizio Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro ha in programma la seconda edizione Refresh (5 ore) del corso “Migliorare gli stili di vita per gli operatori SPreSAL” rivolto agli operatori del Servizio (amministrativi, tecnici, medici, infermieri e assistenti sanitari).

E' prevista l'attivazione di una collaborazione con l'ASL CN2 per la realizzazione di analogo progetto formativo di promozione della salute operatori sanitari.

### Popolazione target a livello locale

Personale dipendente dell'ASL CN 1, dipendenti enti pubblici e di aziende private, popolazione generale.

### Attori coinvolti/ruolo a livello locale

Gruppo di lavoro GSP programma 3; S.S.D. Promozione della salute, SPreSAL, Medicina del lavoro, Epidemiologia, Medicina Fisica e Riabilitazione, Medicina dello sport, SRD, SC Endocrinologia, Enti pubblici (Comuni).

### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
<b>Indicatore sentinella</b> Progetti realizzati localmente dalle ASL	<b>Realizzazione di almeno 1 progetto multi-componente e multi-fattoriale nel 75% delle ASL (documentata su Pro.Sa)</b>	<b>Evidenza documentale dell'avvio/attuazione di 1 progetto multi-componente e multi-fattoriale</b>
Costituzione della comunità di pratica	Report degli interventi dei componenti sul forum della comunità di pratica	Evidenza documentale per almeno un intervento nella comunità di pratica

### Azione 3.3.1

#### Studio di fattibilità Rete WHP Piemonte

### Obiettivi dell'azione

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

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
<b>OC 1.3.</b> Promuovere il potenziamento dei fattori di protezione (life skill, empowerment) e l'adozione di comportamenti sani (alimentazione, attività fisica, fumo e alcol) nella popolazione giovanile e adulta <b>OC 1.5.</b> Estendere la tutela del fumo passivo <b>OC 1.6.</b> Ridurre il consumo di alcol a rischio <b>OC 1.7.</b> Aumentare il consumo di frutta e verdura <b>OC 1.8.</b> Ridurre il consumo eccessivo di sale <b>OC 1.9.</b> Aumentare l'attività fisica delle persone	<b>OSR 3.3.</b> Studiare la fattibilità della creazione della Rete WHP Piemonte	<b>Indicatore OSR 3.3.</b> Report dei risultati dello studio di fattibilità	<b>Standard OSR 3.3.</b> Sì/NO

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

Verrà effettuata una prima verifica delle reti esistenti o delle disponibilità dei principali stakeholder a partecipare ed essere di riferimento per lo sviluppo di una rete WHP locale o di programmi coordinati di WHP.

Verrà sostenuta la partecipazione dei principali stakeholder locali ai seminari regionali che saranno organizzati a sostegno delle reti WHP.

**Popolazione target a livello locale**

Medici competenti , Associazioni di categoria, Referenti/datori lavoro Imprese, ecc

**Attori coinvolti/ruolo a livello locale**

Referenti del programma 3 del PLP, Medicina del Lavoro, SPRESAL , SSD Promozione della salute

**Indicatori di processo**

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
<i>Indicatore sentinella:</i> Esiti studio di fattibilità	Integrazione del Report	Evidenza documentale per Invio informazioni raccolte sulle reti in essere nel proprio territorio prima del seminario regionale
<i>Indicatore sentinella:</i> Avvio della Rete	Seminario di consultazione con stakeholders	Evidenza documentale per individuazione ed Invito dei rappresentanti delle reti locali al seminario regionale

## Programma 4

## Guadagnare Salute Piemonte

## Promozione della salute e prevenzione nel setting sanitario

## Descrizione situazione locale attraverso dati di contesto e informazioni derivanti dai principali sistemi di sorveglianza.

La riduzione delle malattie croniche attraverso l'adozione di stili di vita salutari è il primo obiettivo del Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2014-2018.

Un incremento consistente della diffusione dei consigli che la popolazione riceve dagli operatori sanitari per modificare i comportamenti a rischio fa parte delle azioni chieste per raggiungere questo obiettivo. Secondo i dati PASSI tra le persone in eccesso ponderale che hanno ricevuto il consiglio da un medico o da un operatore sanitario di perdere peso, ha riferito di averlo ricevuto il 32% di chi è in sovrappeso e il 74% di chi è obeso. Tra i fumatori che hanno ricevuto da operatori sanitari il consiglio di smettere, nella maggior parte dei casi il consiglio è stato dato a scopo preventivo o per motivi di salute.

Indipendentemente dall'assunzione di farmaci, le persone ipertese riferiscono di aver ricevuto da un medico il consiglio di controllare anche il proprio peso corporeo (75%) e svolgere regolare attività fisica (78%).

Le persone ipercolesterolemiche riferiscono di aver ricevuto il consiglio da un medico di ridurre il consumo di carne e formaggi (92%), di consumare più frutta e verdura (82%), di controllare il proprio peso corporeo (77%) e di svolgere regolare attività fisica (80%).

Il 75% delle persone dell'ASL CN1 intervistate in PASSI risponde "bene/molto bene" alla domanda su come va in generale la propria salute. Sintomi di depressione sono presenti a livello locale in poco più dell'1% della popolazione di 18-69 anni, in particolare riferiscono con frequenza maggiore questa sintomatologia le persone con molte difficoltà economiche (5% vs meno 1% nessuna difficoltà, dato statisticamente significativo), chi non lavora in modo continuativo (2% vs meno 1% di chi lavora regolarmente) e chi possiede una bassa istruzione (3% vs 1% delle altre classi d'istruzione).

In linea con le indicazioni dei Piani Nazionale e Regionale della Prevenzione, gli indicatori centrali della Sorveglianza PASSI vengono utilizzati a livello aziendale per il monitoraggio delle azioni inserite nel Piano Locale. In questo contesto sono stati selezionati gli indicatori collegati alle azioni dello specifico programma.

		ATTESO 2018 PRP	PASSI ASL CN1				PASSI REGIONE PIEMONTE 2013-2016
			2010- 2013	2011- 2014	2012- 2015	2013- 2016	
<b>M.O.1 Ridurre il carico prevenibile ed evitabile di morbosità, mortalità e disabilità delle malattie non trasmissibili</b>							
<b>Codice</b>	<b>Nome indicatore</b>						
1.8.1	Ipertesi che ricevono da operatori sanitari il consiglio di ridurre il sale nel cibo	89.2%	86.9%	83.5%	83.9%	82.9% (77.0-88.8)	79.7% (77.9-81.6)
1.10.3	Fumatori che hanno ricevuto da operatori sanitari il consiglio di smettere	66.1%	55.5%	59.0%	50.7%	46.4% (39.8-53.2)	50.5% (48.4-52.5)
1.10.4	Persone in eccesso ponderale che hanno ricevuto da un operatore sanitario il consiglio di perdere peso	71.7%	46.1%	43.9%	41.4%	41.1%* (35.8-46.6)	48.9% (47.3-50.6)
1.10.5	Consumatori di alcol a maggior rischio che hanno ricevuto da un operatore sanitario il consiglio di ridurre il consumo	13.0%	2.6%	2.1%	2.2%	4.6% (1.0-8.2)	6.8% (5.5-8.1)
1.10.6	Persone con patologia cronica che hanno ricevuto da un operatore sanitario il consiglio di praticare regolare attività fisica	53.8%	/	29.5%	31.4%	34.9% (27.4-43.3)	40.5% (38.2-42.8)
<b>M.O.6 Prevenire gli incidenti domestici</b>							
<b>Codice</b>	<b>Nome indicatore</b>						
6.4.1	Persone che hanno ricevuto da operatori sanitari informazioni su incidenti domestici	18.9%	/	6.1%	6.4%	7.1%* (3.8-10.5)	13.9% (12.4-15.4)

\*I valori degli indicatori segnalati in rosso sono inferiori a quelli regionali in modo statisticamente significativo e lontani dal valore atteso nel 2018 dal Piano Regionale della Prevenzione

Nella tabella sopra riportata, i dati aziendali sono suddivisi per quadrienni, dal 2010-2013 (valore baseline) al 2013-2016. Per la Regione i valori sono riferiti al quadriennio 2013-2016 e all'atteso per il 2018 del PRP.

**Azioni previste nel periodo - sintesi complessiva**

Le azioni previste per il 2018, declinate per il livello regionale verranno attuate anche a livello locale, per quanto di competenza e in coerenza con gli indirizzi regionali.

Come per il livello regionale, anche localmente questo programma presenta azioni disomogenee per grado di implementazione; non di rado la realizzazione a livello locale ha risentito di alcune condizioni organizzativo/normative incompiute a livello regionale (in particolare per quanto riguarda i gruppi regionali su alcol e tabagismo, tavolo incidenti stradali ecc.) che avrebbero dovuto garantire la necessaria cornice per lo sviluppo delle azioni.

Anche a seguito dell'imput regionale un grosso sforzo verrà fatto per dare una maggiore omogeneità di intervento sulle diverse tematiche, sviluppando negli operatori sanitari competenze di base, con una particolare attenzione agli interventi brevi di counselling, quale strumento utile nei contesti sia preventivi che clinici.

**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.

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
<b>OC 1.3.</b> Promuovere il potenziamento dei fattori di protezione (life skills, empowerment) e l'adozione di comportamenti sani (alimentazione, attività fisica, fumo, alcol) nella popolazione giovanile e adulta	<b>OSR 4.1.</b> Incrementare conoscenze, abilità e motivazione degli operatori sanitari nella promozione di comportamenti sani nella popolazione generale, nelle neomamme e nei soggetti a rischio attraverso specifiche metodologie (counselling breve, tecniche di identificazione precoce, dialogo aperto, MET ecc.)	<b>Indicatore OSR</b> <b>4.1.% operatori sanitari dei servizi coinvolti formati alle metodologie individuate</b>	<b>Standard OSR</b> <b>4.1.30%</b>

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2018**

Nell'ottica di dare sostegno e continuità al progetto regionale di Protezione, promozione e sostegno all'allattamento al seno si lavorerà a consolidare e ampliare la rete di collaborazioni sul territorio.

Il DMI concorderà con i PLS incontri di presentazione dell'attività svolta dal Gruppo di lavoro per un ospedale e una comunità amici del bambino, anche al fine di promuovere e condividere la politica aziendale dei 10 passi a sostegno dell'allattamento.

Si cercheranno modalità di integrazione e coordinamento anche con il gruppo di lavoro sull'Allattamento dell'A.S.O: S. Croce e Carle, per fare in modo che l'assistenza lungo tutto il Percorso Nascita poggi su prassi condivise, così che le donne ricevano informazioni/risposte univoche indipendentemente dall'operatore e dall'azienda di riferimento.

Si verificherà la fattibilità di un corso OMS, che però risulta poco compatibile con la gestione del personale turnante sui reparti. Qualora non sia possibile realizzarlo, verrà comunque proposto un corso di formazione per gli operatori del DMI sul modello di quello svolto nel 2017, dando la priorità al personale neo-assunto o trasferito.

Sarà garantita la partecipazione degli operatori dei punti di sostegno al corso sugli allattamenti difficili: nel caso si collaborerà all'attivazione del corso nell'ASL CN1.

**Popolazione target a livello locale**

Operatori DMI,

**Attori coinvolti/ruolo a livello locale**

Gruppo di lavoro per un ospedale e una comunità amici del bambino per coordinamento; personale Dipartimento Materno Infantile, PLS, Ufficio Stampa, Ufficio Qualità

**Indicatori di processo**

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
Numero di nuovi operatori del DMI formati entro 6 mesi dalla assunzione o dalla loro entrata in servizio se provenienti da altre strutture/ASL (anche in collaborazione tra DMI)	Almeno 70% dei nuovi operatori del DMI	Almeno 90% dei nuovi operatori del DMI (Numeratore: n. operatori formati Denominatore: n. operatori assunti/trasferiti)
<b>Indicatore sentinella:</b> <b>N. DMI in cui è stata garantita la formazione per gli allattamenti difficili sul totale DMI</b>	<b>100%</b>	<b>Garantire la partecipazione degli operatori dei punti di sostegno alla formazione per gli allattamenti difficili</b>

**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.

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
<b>OC 1.3.</b> Promuovere il potenziamento dei fattori di protezione (life skills, empowerment) e l'adozione di comportamenti sani (alimentazione, attività fisica, fumo, alcol) nella popolazione giovanile e adulta	<b>OSR 4.3.</b> Attivare procedure per la razionalizzazione di flussi informativi e produrre raccomandazioni, linee d'indirizzo e indicazioni procedurali negli ambiti previsti dal sistema organizzativo e dalla normativa	<b>Indicatore OSR 4.3.N.</b> procedure attivate/programmate	<b>Standard OSR 4.3.</b> 80%

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2018**

L'ASL CN1 si rende disponibile a collaborare alla raccolta dati regionale una volta che verranno definite e condivise a livello locale modalità e strumenti di rilevazione.

**Attori coinvolti/ruolo a livello locale**

Dipartimento Materno Infantile

**Indicatori di processo**

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
<b>Indicatore sentinella:</b> <b>Numero di DMI che raccolgono informazioni sull'andamento longitudinale dell'allattamento al seno / n. DMI piemontesi</b>	<b>40%</b>	Collaborazione alla raccolta informazioni sull'andamento longitudinale dell'allattamento al seno attraverso le modalità previste a livello regionale

**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**

*Accorpa l'Azione 4.2.2 "Implementazione dell'offerta terapeutica dei CCT e di altri servizi di disassuefazione"*

**Obiettivi 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.

I target specifici a cui si fa riferimento sono: operatori sanitari, donne in gravidanza, neo genitori fumatori (in particolare mamme).

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
<b>OC 1.4.</b> Ridurre il numero dei fumatori <b>OC 1.5.</b> Estendere la tutela del fumo passivo	<b>OSR 4.2.</b> Sostenere e implementare le azioni validate di prevenzione/riduzione/cessazione di comportamenti a rischio all'interno di specifici percorsi preventivi e/o diagnostico-terapeutici	<b>Indicatore OSR 4.2.N.</b> percorsi preventivi e/o diagnostico terapeutici in cui sono inserite azioni validate di prevenzione/ riduzione/ cessazione di comportamenti a rischio/principali MCNT	<b>Standard OSR 4.2.</b> Almeno uno per ogni MCNT

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2018**

È prevista nel 2018 la realizzazione di un corso per operatori del DMI e di altri Servizi potenzialmente interessati alla metodologia del counselling opportunistico sul tema: "mamme (e papà) libere da fumo, alcol, cellulare"

Resta attiva l'offerta del SerD di percorsi di disassuefazione dal fumo di tabacco su tutte le sedi e la possibilità di collaborazione con altri soggetti del territorio per il reclutamento delle persone intenzionate a smettere di fumare. È programmato l'intervento sistematico di Counselling Motivazionale Breve nel contesto opportunistico della Medicina Sportiva, rivolto ai minori che vi afferiscono ai fini della valutazione dell'idoneità sportiva, con raccolta dati di diffusione della sperimentazione e dell'abitudine tabagica nella popolazione indicata. Su tale intervento verrà inoltre svolta un'indagine di risultato sui soggetti che si ripresenteranno a visita periodica.

Verrà verificata la fattibilità della ricostituzione gruppo (inter)aziendale antifumo con ridefinizione degli obiettivi di lavoro (individuazione azioni di prevenzione/contrasto al tabagismo) con l'allargamento a servizi aziendali non previsti dal precedente gruppo di lavoro e maggiormente orientati al tema della prevenzione (es. SERD, SC Medicina del Lavoro, Consulteri, SSD Medicina sportiva, SSD Promozione salute, Ufficio Qualità, Settore Epidemiologia, ...)

### Popolazione target a livello locale

Destinatari intermedi: Operatori sanitari ASL CN1 e ASO S. Croce e Carle;

destinatari finali: soggetti fumatori con patologie, donne in gravidanza o neo genitori, minori afferenti alla medicina sportiva (potenzialmente 5500)

### Attori coinvolti/ruolo a livello locale

SerD per la disponibilità a fornire esperti formatori di tecniche di counseling breve; SSD medicina Sportiva, SSD Promozione della Salute, SSD Consulteri, Settore Epidemiologia, Ufficio Formazione, LILT.

### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
Realizzazione del corso di formazione nelle ASL	Diffusione dei materiali didattici e realizzazione del corso nel 50% delle ASL	realizzazione del corso di formazione
<b>Indicatore sentinella</b> <b>Costituzione/formalizzazione gruppi fumo aziendali/ASL</b>	<b>100%</b>	<b>report sulle attività del Gruppo Fumo</b>
Interventi di counselling rivolti a pazienti afferenti ad ambiti sanitari realizzati dalle ASL/ASO	Almeno 2 ambiti sanitari in ogni ASL attivano interventi con la metodologia del counseling	Attivazione di interventi con la metodologia del counseling in almeno 2 ambiti sanitari
Monitoraggio attività erogate dai centri di disassuefazione	Individuazione aree di criticità	Adesione al monitoraggio/raccolta delle criticità

### 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

Accorpa l'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 dell'azione

Garantire percorsi di training basati sull'identificazione precoce del consumo rischioso e dannoso di alcol e di interventi specifici brevi nelle aziende sanitarie piemontesi. 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.

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
<b>OC 1.6</b> Ridurre il consumo di alcol a rischio	<b>OSR 4.2.</b> Sostenere e implementare le azioni validate di prevenzione/ riduzione/ cessazione di comportamenti a rischio all'interno di specifici percorsi preventivi e/o diagnostico-terapeutici.	<b>Indicatore OSR 4.2.N.</b> percorsi preventivi e/o diagnostico terapeutici in cui sono inserite azioni validate di prevenzione/ riduzione/ cessazione di	<b>Standard OSR 4.2.</b> Almeno uno per ogni MCNT

		comportamenti a rischio/principali MCNT	
--	--	---	--

### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2018

Oltre alla formazione per operatori effettuata nell'ambito dei corsi "Migliorare gli stili di vita sul lavoro" avviata nel 2017 e che proseguirà nel 2018, verrà proposto a tutti gli operatori di i servizi aziendali e reparti ospedalieri maggiormente interessati alla cura e prevenzione delle patologie croniche connesse a abitudini non salutari (fumo e alcol in particolare) un corso sulle metodologie del counseling breve (tabagismo) e dell'identificazione precoce del consumo di alcol

### Popolazione target a livello locale

Destinatari intermedi: MMG, operatori di divisioni ospedaliere ad alto impatto di intercettazione di soggetti con patologie alcol correlate, operatori Emergenza ASL CN1 e ASO S. Croce e Carle;  
destinatari finali: soggetti fumatori con patologie, donne in gravidanza o neo genitori

### Attori coinvolti/ruolo a livello locale

SerD per la disponibilità a fornire esperti formatori di tecniche di counseling breve; SSD Promozione della Salute, Settore Epidemiologia, Ufficio Formazione.

### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
Eventi formativi implementati a livello regionale	Almeno quattro eventi formativi nelle ASL della Regione	attuazione della formazione "a cascata": realizzazione di un corso per operatori sanitari
Partecipazione multidisciplinare ai percorsi formativi aziendali	Nelle ASL che hanno implementato gli eventi formativi deve essere coinvolto almeno il 5% degli operatori sanitari destinatari	Coinvolto almeno il 5% degli operatori sanitari destinatari dei corsi attivati sul tema

### 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 approfondire il modello operativo di esercizio-terapia "MET" (prescrizione e somministrazione dell'esercizio fisico) già sviluppato ed applicato nell'ASL "Città di Torino" per definire e adottare indirizzi regionali di promozione e utilizzo metodico dell'esercizio fisico nei pazienti con patologie croniche.

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
<b>OC 1.11.</b> Sviluppare programmi per promuovere e diffondere la pratica dell'esercizio fisico, anche attraverso la prescrizione, nelle persone con patologie croniche	<b>OSR 4.2.</b> Sostenere e implementare le azioni validate di prevenzione/ riduzione/ cessazione di comportamenti a rischio all'interno di specifici percorsi preventivi e/o diagnostico-terapeutici.	<b>Indicatore OSR 4.2.N.</b> percorsi preventivi e/o diagnostico terapeutici in cui sono inserite azioni validate di prevenzione/ riduzione/ cessazione di comportamenti a rischio/principali MCNT	<b>Standard OSR 4.2.</b> Almeno uno per ogni MCNT

### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2018

Nell'ASL CN1, nel 2018, proseguirà l'attività dei gruppi di cammino ("progetto Fitwalking") per l'integrazione dell'attività fisica nel profilo di cura del diabete. il personale della SSD Endocrinologia e i volontari accompagnano nel fw i pazienti diabetici; durante la camminata vengono effettuati esercizi di riscaldamento muscolare, di respirazione e di scarico. Sono previsti 3 corsi (uno per ogni sede: Savigliano, Mondovì, Saluzzo) della durata di 6 mesi; ogni incontro ha la durata totale di 1 ora.

Oltre al progetto Fitwalking, è stata creata una convenzione con alcune palestre (nell'area di Savigliano) per garantire l'accesso gratuito ai pazienti diabetici e favorire il movimento in quanto indispensabile strumento terapeutico. L'accesso alle palestre è gratuito e senza limite di accessi.

Come negli anni passati, anche nel 2018, potranno partecipare ai corsi di Fitwalking le pazienti affette da Ca mammario e i pazienti gravi obesi presi in carico presso gli ambulatori dietologici dedicati.

### Popolazione Target

pazienti seguiti presso gli ambulatori di diabetologia e endocrinologia ASL Cn1; 2-3 pazienti obesi;

### Attori coinvolti:

S.S.D. Diabetologia e Endocrinologia ASL Cn1: infermieri, dietiste e medici che dopo opportuna formazione teorico-pratica presso la Scuola del Cammino Damilano hanno ottenuto il certificato di accompagnatori fw; Volontari: ex infermieri, diabetici e simpatizzanti iscritti alla FAND.

### 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 dell'azione

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.

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
<b>OC 1.3.</b> Promuovere il potenziamento dei fattori di protezione (life skills, empowerment) e l'adozione di comportamenti sani alimentazione, attività fisica, fumo, alcol) nella popolazione adulta	<b>OSR 4.1.</b> Incrementare conoscenze, abilità e motivazione degli operatori sanitari nella promozione di comportamenti sani nella popolazione generale, nelle neomamme e nei soggetti a rischio attraverso specifiche metodologie (counselling breve, tecniche di identificazione precoce, dialogo aperto, MET ecc.)	<b>Indicatore OSR 4.1.%</b> operatori sanitari dei servizi coinvolti formati alle metodologie individuate	<b>Standard OSR 4.1.30%</b>
<b>OC 1.10.</b> Aumentare l'offerta di approccio comportamentale per le persone con fattori di rischio per MCNT	<b>OSR 4.2.</b> Sostenere e implementare le azioni validate di prevenzione/ riduzione/ cessazione di comportamenti a rischio all'interno di specifici percorsi preventivi e/o diagnostico-terapeutici.	<b>Indicatore OSR 4.2. N.</b> percorsi preventivi e/o diagnostico terapeutici in cui sono inserite azioni validate di prevenzione/ riduzione/ cessazione di comportamenti a rischio/principali MCNT	<b>Standard OSR 4.2.</b> Almeno uno per ogni MCNT

### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2017

IL DSM promuove da anni l'attività fisica quale strumento terapeutico e di promozione di stili di vita salutari nei pazienti. Esistono esperienze strutturate che annualmente vengono riproposte quali:

- **Il Gruppo montagna**, in cui gli utenti dei Centri Diurni Psichiatria Cuneo/Dronero, Racconigi, Cussano e Ceva partecipano, con frequenza settimanale per l'intero anno a trekking a piedi dalla primavera all'autunno e con sci di fondo o racchette da neve in inverno con operatori del servizio
- **Il Gruppo calcetto**, in cui pazienti dei Centri Diurni Cuneo /Dronero e i pazienti delle strutture di Saluzzo/ Fossano/ Savigliano (3 operatori e 7 pazienti)
- **Il Gruppo di fitwalking** settimanale che vede il coinvolgimento di pazienti provenienti dalle strutture (gruppi appartamento e comunità) e dal territorio (Saluzzo, Savigliano, Fossano); a volte in collaborazione con il gruppo di fitwalking per pazienti diabetici; mensilmente il gruppo fitwalking partecipa a uscite di

escursionismo (2 operatori e 5 pazienti ) con il gruppo del Centro Diurno di Cussanio e i volontari del C.A.I. di Fossano (2 operatori e 10 pazienti)

- **Gruppo di tennis** con frequenza settimanale rivolto a pazienti provenienti dal territorio (Savigliano, Saluzzo, Fossano) e inseriti nelle strutture in collaborazione con CD Cussanio (2 operatori e 8 pazienti)
- **Attività di danze occitane** con frequenza settimanale rivolto a pazienti provenienti dal territorio (Savigliano, Saluzzo, Fossano) e inseriti nelle strutture, svolto in collaborazione con il C.D. di Saluzzo
- Attività in piscina svolta settimanalmente durante il periodo estivo rivolto a pazienti provenienti dal territorio (Savigliano, Saluzzo, Fossano) e inseriti nelle strutture (2 operatori e 8 pazienti)
- **Gruppo bocce** : Centro Diurno di Cuneo e Dronero si riuniscono settimanalmente, presso una bocciofila del territorio, con partecipazione di utenti giovani ,circa 15 utenti e 4 operatori in collaborazione con US ACLI
- **Gruppo Palestra**: con frequenza settimanale, destinatari i pazienti afferenti al centro Diurno di Mondovì e i pazienti ambulatoriali del CSM di Mondovì. Gruppo che coinvolge una decina di pazienti e due operatori, prevede un'attività di ginnastica presso una delle palestre di Mondovì con istruttrice della struttura sportiva, durante il normale orario di apertura al pubblico.
- **Gruppo pallavolo** attivato dal CSM /CD di Saluzzo un incontro settimanale in collaborazione con l'associazione sportiva Saluzzo –Volley

Verrà inoltre organizzato, in collaborazione con SPRESAL e/o Sian, almeno un incontro informativo con utenti e operatori dei gruppi sportivi per approfondire a livello teorico le suddette tematiche relative a benessere , alimentazione e stili di vita.

Verrà inoltre organizzato, in collaborazione con SPRESAL e/o Sian, almeno un incontro informativo con utenti e operatori dei gruppi sportivi per approfondire a livello teorico le tematiche relative a benessere , alimentazione e stili di vita

Il SerD ha inserito l'attività fisica nei propri percorsi terapeutici con attività di cammino per i pazienti del SerD di Saluzzo, in collaborazione con la Diabetologia, e gruppi di Montagna-terapia a Cuneo.

#### **Popolazione target**

Utenti con disturbi psichiatrici complessi con diagnosi prevalenti di schizofrenia, disturbi dell'umore e di personalità; utenti SerD

#### **Attori coinvolti/ruolo**

Psichiatria area Sud e Psichiatria area Nord Savigliano, associazioni sportive locali (US ACLI e CAI), SerD,

#### **Azione 4.1.4**

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

*Conclusa nel 2017.*

#### **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 dell'azione**

Incrementare nei pazienti con diabete mellito le life skills e l'empowerment nell'ambito dell'alimentazione e del corretto utilizzo dell'attività fisica a scopo terapeutico e preventivo, definire le caratteristiche minime essenziali per strutturare percorsi educativo-terapeutici efficaci (evidence-based), ripetibili e sostenibili da parte delle strutture diabetologiche.

Avvio di percorsi educativo-terapeutici, con le caratteristiche qualificanti identificate, in alcune strutture diabetologiche regionali.

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
<b>OC 1.3.</b> Promuovere il potenziamento dei fattori di protezione (life skills, empowerment) e l'adozione di comportamenti sani (alimentazione, attività fisica, fumo, alcol) nella popolazione giovanile e adulta	<b>OSR 4.1.</b> Incrementare conoscenze, abilità e motivazione degli operatori sanitari nella promozione di comportamenti sani nella popolazione generale, nelle neomamme e nei soggetti a rischio attraverso specifiche metodologie (counselling breve, tecniche di identificazione precoce, dialogo aperto, MET ecc.) <b>OSR 4.2.</b> Sostenere e implementare le azioni validate di prevenzione/ riduzione/ cessazione di comportamenti a rischio all'interno di specifici percorsi preventivi e/o diagnostico-terapeutici	<b>OSR 4.1.</b> % operatori sanitari dei servizi coinvolti formati alle metodologie individuate <b>OSR 4.2.</b> N. percorsi preventivi e/o diagnostico terapeutici in cui sono inserite azioni validate di prevenzione/ riduzione/ cessazione di comportamenti a rischio/principali MCNT	<b>OSR 4.1.30%</b> <b>OSR 4.2.</b> Almeno uno per ogni MCNT

### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2018

Stante la disponibilità dell'ASL CN1 ad aderire alla raccolta e revisione regionale di buone pratiche, verranno portate avanti alcune attività consolidate.

Nell'ASLCN1 proseguirà il progetto "L'educazione terapeutica e l'empowerment del paziente diabetico. Corretto stile di vita per la sostenibilità della malattia diabetica e delle sue complicanze" attraverso l'attività della Group Care e attività laboratoriale in collaborazione con gli studenti dell'Istituto Alberghiero di Dronero. Il progetto prevede l'arruolamento dei pazienti candidati al percorso Group Care, la partecipazione al percorso educativo di gruppo sulla gestione del Diabete e la prevenzione delle sue complicanze attraverso le "conversation map" e il materiale del progetto ROMEO, la lettura delle etichette degli alimenti e loro interpretazione; la collaborazione con la "scuola di cucina" degli studenti della scuola alberghiera di Dronero per educare alla scelta delle materie prime, ai metodi cottura, ai condimenti. Il Tecnico Laureato in Scienze Motorie curerà la promozione dell'attività fisica per migliorare non solo il compenso glicemico ma anche il benessere psico-fisico con suggerimenti pratici sugli esercizi da praticare per il risveglio muscolare e per migliorare la respirazione.

Le attività di Fit Walking e Group Care sono state presentate nell'ambito dell'iniziativa o "terzo tempo" organizzata dalla Città della Salute, città metropolitana di Torino. Questo progetto, si propone di offrire alle persone che vi partecipano strumenti per affrontare nel migliore dei modi il periodo dell'anzianità. In sinergia con tale percorso, sono in previsione a marzo 2018 due incontri presso il laboratorio Group Care della SSD di Endocrinologia e Diabetologia a Savigliano, con il duplice obiettivo di sperimentare la Group Care e di prevedere eventuale analoga attività presso la città di Torino

### Popolazione target:

pazienti diabetici seguiti presso la S.S.D. Diabetologia ASLCN1

### Attori coinvolti/ruolo (interni ed esterni all'ASL)

Personale medico, infermieristico e dietistico della S.S.D Diabetologia e Endocrinologia ASLCN1, Studenti Istituto Alberghiero Dronero;

### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
<b>Indicatore sentinella:</b> <b>Avvio percorsi evidence-based</b>	<b>Raccolta e analisi di interventi svolti a livello locale</b>	<b>Adesione alla raccolta interventi svolti a livello locale</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**

### Obiettivi dell'azione

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.

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
<b>OC 1.3</b> Promuovere il potenziamento dei fattori di protezione (life skills, empowerment) e l'adozione di comportamenti sani (alimentazione, attività fisica, fumo, alcol) nella popolazione giovanile e adulta	<b>OSR 4.1.</b> Incrementare conoscenze, abilità e motivazione degli operatori sanitari nella promozione di comportamenti sani nella popolazione generale, nelle neomamme e nei soggetti a rischio attraverso specifiche metodologie (counseling breve, tecniche di identificazione precoce, dialogo aperto, MET ecc.)	<b>Indicatore OSR 4.1.</b> % operatori sanitari dei servizi coinvolti formati alle metodologie individuate	<b>Standard OSR 4.1.</b> 30%

### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2018

*Livello locale*

Non previsto.

### Azione 4.4.1

#### Utilizzo di tecniche partecipate per la verifica di efficacia e fattibilità di interventi rivolti all'utenza fragile

#### Obiettivi dell'azione

Pervenire ad un giudizio condiviso tramite la tecnica del "processo pubblico" o altre metodologie partecipate, rispetto all'opportunità di avviare interventi nel setting sanitario rivolti all'utenza fragile, 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).

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
<b>OC 1.3.</b> Promuovere il potenziamento dei fattori di protezione (life skills, empowerment) e l'adozione di comportamenti sani (alimentazione, attività fisica, fumo, alcol) nella popolazione giovanile e adulta	<b>OSR 4.4.</b> Promuovere momenti di riflessione e dibattito all'interno dei Servizi e verifica di fattibilità ed efficacia degli interventi di promozione delle abilità di resilienza all'utenza fragile" per la riduzione delle disuguaglianze nel ciclo di vita	<b>Indicatore OSR 4.4.</b> Realizzazione dei percorsi informativo-formativi sui temi individuati	<b>Standard OSR 4.4.</b> Almeno 1 per tema

### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2018

Alcune esperienze indirizzate all'utenza fragile dei DSM sono già attive in ASL da alcuni anni e continueranno nel 2018.

- Servizio di Psichiatria Perinatale (Area territoriale Savigliano-Fossano): Il Servizio poggia su un'équipe multidisciplinare del CSM operante in stretta collaborazione con MMG, PLS, Consulteri Familiari, Centri anti-violenza. Ha sede neutra presso il presidio ospedaliero di Savigliano ed è rivolto alle donne gravide in qualsiasi epoca gestazionale e fino a 6 settimane dopo il parto. Oltre le 6 settimane dalla nascita del bambino, garantisce consulenze specialistiche durante l'allattamento a pazienti già in carico o non ancora prese in carico, ma che ne abbiano specifica necessità.
- "Progetto Giovani" con interventi di prevenzione secondaria e terziaria. (Centro di Salute mentale di Savigliano-Fossano), confluito nell'esperienza del Cantiere Adolescenti e rimodulato in TAG, in collaborazione con altri servizi e enti del territorio (vedi cap.1).
- "Gruppo di confronto e discussione" rivolto a giovani con la presenza di due operatori con il ruolo di facilitatori, che si svolge quindicinalmente da giugno del 2016. Gli argomenti, legati a life skills quali la gestione delle emozioni e le competenze comunicative sono stati proposti dagli stessi partecipanti.

- Progetto “Educazione al Ben-Essere con interventi di prevenzione primaria rivolti alle scuole secondarie di secondo grado (vedi cap.1)
- Progetto “Scegli il tuo free Style” in collaborazione con il SER.D e l’Educativa di strada con interventi di prevenzione primaria rivolti alle scuole secondarie di secondo grado (vedi cap.1)
- Gruppi di sostegno e auto mutuo aiuto attivi nel distretto di Cuneo , Fossano , Savigliano e Saluzzo per familiari di utenti del Servizio di Psichiatria gestiti da operatori del servizio con ruolo di facilitatori e con formazione specifica (circa 40 famiglie coinvolte.
- “Osservatorio sulla Salute Mentale” in collaborazione con il Tavolo del FareAssieme (rete di associazioni ) con il coinvolgimento dei consorzi socio-assistenziali del territorio e dei sindaci delle aree di riferimento per concordare strategie condivise su temi comuni come abitare e lavoro.
- Prosegue partecipazione al tavole del Fareassieme attraverso la partecipazione agli incontri decentrati tra CSM Mondovì Ceva, Comunità Solaro e Ceva, Caritas, AVO, Diapsi, AMA: si è costituito infatti un Tavolo delle associazioni impegnate nel monregalese sul tema della salute mentale, in collaborazione con i servizi psichiatrici che hanno ruolo di supporto, consultazione; il 2017 ha visto l’apertura di un Sportello d’Ascolto presso Vicoforte con mission di orientamento verso i servizi psichiatrici per soggetti in difficoltà (in prima persona, familiari etc). Per il 2018 si prevede trasferimento del centro in luogo più facilmente accessibile.
- Nel 2018 presumibilmente nel mese di settembre verrà inaugurata la “Casa Azzurra”, data in comodato d’uso dalla associazione Diapsi alla ASL CN1, in particolare al Dipartimento di Salute Mentale nella sua articolazione Area Nord. Si tratta di una struttura di edilizia residenziale, confiscata anni fa ad appartenenti al campo nomadi e gestita dall’Ente Bene confiscati alla Mafia che non aveva trovato collocazione; nei locali della casa azzurra verranno trasferite le attività che il CSM di Savigliano svolge attualmente nei locali di Via Roma: laboratorio grafico con elaborazione e stampa di opuscoli e locandine e ad esso strettamente collegato la Biblioteca in Viaggio con catalogazione e distribuzioni di libri nel presidio di Fossano e nella nostra SPDC, cura del sé destinato alle donne, gruppi di sostegno ai familiari, attività di cucina, ambulatorio Gruppo Giovani e gruppo di discussione sempre destinato all’area giovani. Vi troverà altresì spazio un gruppo di psico-educazione destinato a famigliari di pazienti borderline per tutto il territorio dell’area Nord del DSM. La struttura sarà aperta al territorio, ed alle associazioni che in esso operano e che potranno trovare collocazione in essa, oltreché essere sede della Diapsi.
- Rassegna “Cinema Insieme” organizzato in inverno- primavera presso la casa del Quartiere Donatello di Cuneo e in estate presso il Parco del Centro Diurno di Cuneo “La pinetina “ in collaborazione con L’associazione “MenteinPace” con la partecipazione Amnesty International, Granda Queer Cuneo, Cooperativa Momo, Cooperativa Proposta 80 , Colibri’Altro mercato.

### **Popolazione target**

Utenti e loro familiari, Operatori dei Servizi Sanitari e sociali, volontari, adolescenti, popolazione generale.

### **Attori coinvolti/ruolo**

DSM, Consultorio Familiare, Servizi sociali, Associazioni di volontariato (DIAPSI, AVO, Caritas, MenteinPace,)

### **Altre azioni nell’ambito della Programmazione di settore e/o di iniziativa locale**

I distretti programmano, nell’ambito delle azioni previste dal piano regionale della cronicità, alcune azioni che possono avere ricadute sulla popolazione che sono in sinergia con gli obiettivi del PLP e che potrebbero offrire occasioni di sviluppo e integrazione.

- **“INSIEME PER STARE BENE”**: seminari organizzati sul modello del Programma Autogestione delle Malattie Croniche (PAMC) o CHRONIC DISEASE SELF MANAGEMENT program creato dallo Stanford University Center. Il PAMC è stato sviluppato per soggetti affetti da patologie croniche e per i loro familiari ed è un programma altamente partecipativo e interattivo di sei incontri di gruppo, di due ore e trenta ciascuno, a cadenza settimanale, che si svolgono in sedi comunitarie quali sale pubbliche, centri anziani, chiese, biblioteche ecc..

I seminari saranno facilitati da coppie di conduttori formati sul tema, scelti tra operatori sanitari che quotidianamente, per la loro attività, sono a contatto con persone affette da patologie croniche.

Argomenti previsti:

- tecniche per gestire problemi quali la frustrazione, la fatica, il dolore e l'isolamento
- esercizio fisico per migliorare la forza, la flessibilità e la resistenza
- uso appropriato dei farmaci
- comunicazione efficace con la famiglia, gli amici e gli operatori sanitari
- nutrizione
- valutazione di nuovi trattamenti.

Sono previste la predisposizione di materiale informativo da diffondere ai MMG e alla popolazione dell'ASL CN1 e la distribuzione ai partecipanti di un Manuale riepilogativo dei temi trattati durante la sei sessioni, allo scopo di fornire strumenti per migliorare le *performance* nella gestione della patologia; oltre a ciò sarà reso disponibile un opuscolo riportante un programma di esercitazioni per migliorare/ potenziare forza muscolare ed equilibrio.

Le sedi territoriali di svolgimento verranno individuate dal Tavolo di Coordinamento dei Direttori di Distretto.

#### **Popolazione target**

Operatori sanitari aziendali (destinatari intermedi)

Utenti affetti da patologie croniche e *caregiver* (destinatari finali)

#### **Attori coinvolti/ruolo**

Tavolo Coordinamento Direttori di Distretto ASL CN1, DiPSA (promotori)

Distretti ASL CN1, Operatori sanitari aziendali, MMG (reclutamento partecipanti, organizzazione e attuazione percorsi)

- **“AMBULATORI DELLA SALUTE”**: implementazione del numero di ambulatori della salute presenti sul territorio Aziendale.

L'ambulatorio della salute è un modello organizzativo di assistenza integrata rivolto a persone affette da patologie croniche, con la finalità di migliorarne la qualità della vita ed evitare riacutizzazioni di malattia con conseguente rischio di ospedalizzazione.

In sostanza è il centro della rete di diverse figure professionali che seguono in maniera proattiva soggetti arruolati dai MMG, con una presa in carico congiunta, svolgendo attività di prevenzione, monitoraggio e promozione della salute (*counselling* educazionale, attività fisica, alimentazione sana ecc.).

La figura di chiave è rappresentata dall'infermiere *case manager* che garantisce la corretta applicazione di tutto il percorso di cura.

Le patologie prevalenti per la presa in carico e l'inserimento nel relativo percorso di gestione sono: Monitoraggio TAO, BPCO, Diabete mellito tipo 2, Scompenso cardiaco, Rischio di scompenso cardiaco o rischio di patologie cardiovascolari.

Le sedi territoriali di attivazione degli ambulatori, tendenzialmente una per ogni Distretto nell'anno 2018, verranno individuate dal Tavolo di Coordinamento dei Direttori di Distretto.

#### **Popolazione target**

Operatori sanitari aziendali (destinatari intermedi)

Utenti affetti da patologie croniche (destinatari finali)

#### **Attori coinvolti/ruolo**

Tavolo Coordinamento Direttori di Distretto ASL CN1, DiPSA, Amministratori locali, Enti Gestori dei Servizi Socio Assistenziali (promotori/ facilitatori)

Distretti ASL CN1, Operatori Cure Domiciliari, MMG, Medici specialisti (reclutamento partecipanti, organizzazione e attuazione percorsi)

### **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**

Progetto finanziato dal Ministero della Salute – CCM con fondi 2014

#### **Obiettivi dell'azione**

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, selezionare e formare operatori dei DSM ASL Città di Torino che vogliano sperimentare l'utilizzo del nuovo metodo di trattamento e costituire le equipe mobili;- trattare con il metodo del “Dialogo Aperto” esclusivamente le nuove richieste di intervento per crisi psichiatrica (soggetti incidenti), pervenute da pazienti residenti nel territorio selezionato.

Valutare l'efficacia terapeutica a brevissimo e a breve termine in tutti i soggetti incidenti trattati nel periodo del progetto con il metodo del “Dialogo Aperto”, confrontandola con quella dei soggetti incidenti osservati nello stesso periodo nello stesso DSM, trattati con le terapie correntemente in uso.

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
<p><b>OC 3.1.</b> Rafforzare le capacità di resilienza e promozione dei processi di empowerment personali e sociali</p> <p><b>OC 3.2.</b> Identificare tempestivamente i soggetti con problemi emozionali e/o comportamentali e di disagio sociale</p>	<p><b>OSR 4.1.</b> Incrementare conoscenze, abilità e motivazione degli operatori sanitari nella promozione di comportamenti sani nella popolazione generale, nelle neomamme e nei soggetti a rischio attraverso specifiche metodologie (counselling breve, Dialogo Aperto, MET...)</p>	<p><b>Indicatore OSR 4.1.</b> % operatori sanitari dei servizi coinvolti formati alle metodologie individuate</p>	<p><b>Standard OSR 4.1.</b> 30%</p>

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2018

Il livello regionale non prevede specifiche attività per il livello locale. Qualora l'ASL CN1 venga selezionata si collaborerà alle procedure divulgative come previste dall'indicatore

#### Azione 4.1.9

#### Sperimentazione del modello Stepped Care Model (SCM) nell'ambito degli interventi di Psicologia di Cure Primarie

#### Obiettivi dell'azione

Individuazione precoce e trattamento di problematiche psicologiche “non severe” nel contesto delle cure primarie con intervento basato sullo Stepped Care Model (SCM).

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
<p><b>OC 3.1.</b> Rafforzare le capacità di resilienza e promozione dei processi di empowerment personali e sociali</p> <p><b>OC 3.2.</b> Identificare tempestivamente i soggetti con problemi emozionali e/o comportamentali e di disagio sociale</p>	<p><b>OSR 4.1.</b> Incrementare conoscenze, abilità e motivazione degli operatori sanitari nella promozione di comportamenti sani nella popolazione generale, nelle neomamme e nei soggetti a rischio attraverso specifiche metodologie (counselling breve, Dialogo Aperto, MET...)</p>	<p><b>Indicatore OSR 4.1.</b> % operatori sanitari dei servizi coinvolti formati alle metodologie individuate</p>	<p><b>Standard OSR 4.1.</b> 30%</p>

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2018

*Livello locale* Non previsto.

#### Azione 4.3.2

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

#### Obiettivi dell'azione

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).

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
<p><b>OC 5.1.</b> Ridurre il numero di decessi per incidenti stradali</p>	<p><b>OSR 4.3.</b> Attivare procedure per la razionalizzazione di flussi informativi e produrre raccomandazioni, linee d'indirizzo e indicazioni procedurali negli ambiti previsti dal sistema organizzativo e dalla normativa</p>	<p><b>Indicatore OSR 4.3.</b> N. procedure attivate/programmate</p>	<p><b>Standard OSR 4.3.</b> 80%</p>

*Livello locale:* Non previsto.

### 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

##### Obiettivi dell'azione

Mappatura dei corsi info-educativi realizzati dalle ASL per la prevenzione dell'incidentalità stradale. Definizione di indicazioni basati su prove di efficacia.

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
<b>OC 5.1</b> Ridurre il numero di decessi per incidenti stradali	<b>OSR 4.3.</b> Attivare procedure per la razionalizzazione di flussi informativi e produrre raccomandazioni, linee d'indirizzo e indicazioni procedurali negli ambiti previsti dal sistema organizzativo e dalla normativa	<b>Indicatore OSR 4.3.N.</b> procedure attivate/programmate	<b>Standard OSR 4.3.80%</b>

*Livello locale:* Non previsto.

### Azione 4.3.4

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

##### Obiettivi dell'azione

Monitoraggio dati dei PS degli ospedali della regione Piemonte per ricorso a seguito di incidenti domestici. I dati sono disponibili con un ritardo di 2 anni. Il confronto sugli andamenti e le tipologie di incidenti con i referenti aziendali consentirà di riorientare gli interventi.

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
<b>OC 6.4.</b> Migliorare la conoscenza del fenomeno e delle azioni di prevenzione da parte degli operatori sanitari, mmg, pls	<b>OSR 4.3.</b> Consolidare le procedure per la razionalizzazione di flussi informativi e produrre raccomandazioni, linee di indirizzo e indicazioni procedurali negli ambiti previsti dal sistema organizzativo e dalla normativa	<b>Indicatore OSR 4.3.N.</b> procedure attivate/programmate	<b>Standard OSR 4.3. 80%</b>

##### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2018

*Livello locale:* Non previsto.

### Azione 4.3.5

#### Formazione sugli incidenti domestici

##### Obiettivi dell'azione

Per migliorare la conoscenza del fenomeno e delle azioni di prevenzione da parte degli operatori sanitari, MMG, PLS, l'azione si sviluppa 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 di note informative sui rischi presenti in casa.

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
<b>OC 6.4.</b> Migliorare la conoscenza del fenomeno e delle azioni di prevenzione da	<b>OSR 4.3.</b> Consolidare le procedure per la razionalizzazione di flussi informativi e produrre raccomandazioni, linee di indirizzo	<b>Indicatore OSR 4.3.N.</b> procedure attivate/programmate	<b>Standard OSR 4.3. 80%</b>

parte degli operatori sanitari, mmg, pls	e indicazioni procedurali negli ambiti previsti dal sistema organizzativo e dalla normativa		
--	---	--	--

### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2018

Verrà riproposto il corso sugli Incidenti domestici rivolto agli operatori dei servizi aziendali.

L'ASL CN1 si impegna a trasmettere ai MMG e Pediatri di Libera scelta una sintesi dei dati di PS /Materiale informativo sull'incidentalità domestica.

### Popolazione target a livello locale

Operatori sanitari, MMG, PLS

### Attori coinvolti/ruolo a livello locale

SISP

### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
<b>Indicatore sentinella:</b> Realizzazione prima edizione corso nelle ASL	Nel 100% delle ASL	realizzazione di un corso
Evidenza dell'invio delle note informative	4 volte nell'anno	Evidenza dell'invio delle note informative

### Azione 4.3.6

#### Migliorare la conoscenza del fenomeno degli avvelenamenti in ambiente domestico

### Obiettivi dell'azione

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.

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
<b>OC 6.4.</b> Migliorare la conoscenza del fenomeno degli avvelenamenti in ambito domestico	<b>OSR 4.3.</b> Attivare procedure per la razionalizzazione di flussi informativi e produrre raccomandazioni, linee d'indirizzo e indicazioni procedurali negli ambiti previsti dal sistema organizzativo e dalla normativa	<b>Indicatore OSR 4.3.</b> N. procedure attivate/programmate	<b>Standard OSR 4.3.</b> 80%

### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2018

*Livello locale*

Non previsto.

### Azione 4.2.6

#### Farmacia di comunità

### Obiettivi dell'azione

Il progetto, parte del quale è stato finanziato nel bando CCM 2015, 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) e per attività di monitoraggio e counselling per una corretta assunzione delle terapie farmacologiche prescritte.

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
<b>1.10.</b> Aumentare l'offerta di approccio comportamentale o	<b>OSR 4.2.</b> N. percorsi preventivi e/o diagnostico terapeutici in cui sono inserite azioni validate di	<b>Indicatore OSR 4.2.</b> N. percorsi preventivi e/o diagnostico terapeutici in cui sono inserite azioni validate di	<b>Standard OSR 4.2.</b> Almeno uno per ogni

farmacologico per le persone con fattori di rischio per MCNT	prevenzione/ riduzione/ cessazione di comportamenti a rischio/principali MCNT	prevenzione/riduzione/cessazione di comportamenti a rischio principali MCNT	MCNT
--	---	---	------

### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2018

#### Livello locale

Non previsto.

### Azione 4.1.8

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

#### Obiettivi dell'azione

Monitorare l'offerta di prevenzione e counselling in ambito nutrizionale presente nelle ASL sia dal punto di vista qualitativo che quantitativo.

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
<b>OC 1.3.</b> Promuovere il potenziamento dei fattori di protezione (life skill, empowerment) e l'adozione di comportamenti sani (alimentazione, attività fisica, fumo e alcol) nella popolazione giovanile e adulta	<b>OSR 4.1.</b> Incrementare conoscenze, abilità e motivazione degli operatori sanitari nella promozione di comportamenti sani nella popolazione generale, nelle neomamme e nei soggetti a rischio attraverso specifiche metodologie (counselling breve, tecniche di identificazione precoce, dialogo aperto, MET ecc.).	<b>Indicatore OSR 4.1.</b> % operatori sanitari dei servizi coinvolti formati alle metodologie individuate	<b>Standard OSR 4.1.</b> 30%

### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2018

Per quanto riguarda la formazione, L'ASL CN1 collaborerà alla realizzazione del corso regionale sul Counseling nutrizionale, garantendo al contempo la partecipazione dei propri operatori.

Inoltre continuerà anche nel 2018 il programma di formazione aziendale sugli stili di vita, rivolto ai dipendenti aziendali in quanto destinatari e allo stesso tempo potenziali promotori di una sana alimentazione in contesti motivazionali favorevoli.

Come anche previsto dal PRISA 2018 rispetto alle modalità di implementazione delle attività, a seguito del corso regionale si lavorerà per avviare a livello locale una formazione a cascata rivolta agli operatori dei servizi.

Prosegue l'attività di counselling nutrizionale rivolto alle famiglie in collaborazione con i PLS e con altri servizi dedicati a bambini e adolescenti (in particolare NPI).

Il SIAN collabora inoltre con il DSM nella realizzazione di incontri di counseling nutrizionale nei corsi di avviamento al lavoro organizzati dall'ENAIP di Cuneo e nelle strutture residenziali del DSM.

Nel 2018 dovrebbero inoltre prendere corpo buona parte delle attività di carattere nutrizionale previste dal progetto Territorio e Salute, finanziato dalla CRC, che prevede il coinvolgimento di diversi Comuni: agli interventi sopra descritti si affiancheranno azioni rivolte alla collettività, volte a favorire la compartecipazione, l'adozione di politiche territoriali, e miglioramenti del contesto ambientale.

Continuerà anche l'attività di formazione degli insegnanti come moltiplicatori dell'azione preventiva con l'offerta di laboratori tematici; il counseling nutrizionale sarà anche parte integrante di laboratori sugli stili di vita rivolti agli insegnanti come destinatari finali ("Il cammino del benessere" – vedi prog.1)

#### Popolazione target

destinatari intermedi: operatori sanitari, insegnanti, amministrazioni comunali

Destinatari finali: popolazione generale, bambini sovrappeso e famiglie, pazienti con patologie croniche, utenti ENAIP,

#### Attori coinvolti/ruolo

SIAN per coordinamento e attività di counseling nutrizionale, SSD Promozione della Salute, PLS, NPI, scuola, comuni, operatori settore alimentare.

### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
<b>Indicatore sentinella:</b> <b>Formazione degli operatori su informazione, comunicazione e counselling in ambito nutrizionale</b>	<b>Partecipazione al corso di almeno 2 operatori per ogni ASL</b>	<b>Evidenza documentale per partecipazione degli operatori alla formazione centrale</b>
N. attività integrate con politiche territoriali	Almeno una attività integrata nel 50% delle ASL	Attivazione di almeno un'attività integrata con politiche territoriali

## Programma 5 Screening di popolazione

### Situazione. Azioni previste nel periodo - sintesi complessiva

#### Screening oncologici

Come indicato dalla DGR 27-3570 del 4/07/2016 che ridefinisce l'organizzazione dei programmi di screening, identificando 6 programmi locali, nell'ambito dei Dipartimenti di Prevenzione delle aree territoriali omogenee, la programmazione (e la rendicontazione, ai fini della pianificazione annuale dell'attività e del monitoraggio degli obiettivi per il PRP) dell'attività di screening viene predisposta dal responsabile di ciascun programma e viene inserita nei Piani Locali di Prevenzione di ciascuna azienda afferente al programma stesso. Un elemento di novità importante è la disponibilità, dal 2017, di un fondo finalizzato all'attività di screening e la conseguente definizione di un budget vincolato sulla base del piano di attività di ciascun programma.

#### Nuova configurazione territoriale del programma di screening

Programma	Ex Dipartimento
1	1: ASL TO1-2, AOU Città della Salute e della Scienza, ASO Mauriziano
	2: ASL TO5
2	3: ASL TO 3
3	4: ASL TO4
5	5: ASL Biella, ASL Vercelli
	6: ASL Novara, ASL VCO, AOU Maggiore della Carità
4	7: ASL CN1, ASL CN2, ASO S Croce e Carle
6	8: ASL Asti
	9: ASL Alessandria; ASO SS Antonio, Biagio, Cesare Arrigo

Con l'estensione del PRP al 2019, alcune attività previste per il programma di screening oncologici sono state rimodulate, come previsto dalle indicazioni ministeriali relative alle modalità di rimodulazione e proroga del PRP 2014-2018. Le variazioni sono indicate nelle singole azioni.

Con riferimento alla nota Direzione Sanità Prot. A1403A, avente stabilito la presentazione dei Piani di Attività dei Programmi di Screening di cui alla DGR n. 27-357 del 4.7.2016 e nel rispetto degli obiettivi previsti dal PRP, è stabilita la formalizzazione con Deliberazione del Direttore Generale di ogni Azienda afferente all'area territoriale del Programma del predetto Piano di Attività per l'anno 2018 relativo al Programma n. 4 (ASL CN1, ASL CN2 e A.O. S. Croce e Carle).

In tale ambito, è stato stabilito quanto segue:

#### Radiologia Ospedale Carle

L'unità ha fornito all'UVOS una programmazione standard settimanale che vede l'incremento dei test da 241/settimana a 257/settimana; ad esso viene aggiunta una programmazione straordinaria per 20 sabati con 25 test/sabato. Complessivamente, si avrà un incremento pari a 996 test nelle 31 settimane considerate.

Si ritiene che tale incremento assolvà al debito dell'anno ed al recupero della metà delle assistite in ritardo al 31.12.2017.

#### Endoscopia Ospedale Santa Croce

Si attua il recupero delle coorti 1956/1957 tramite FIT, lo screening RS della coorte 1960 e 1961 ad un volume costante di convocazioni nelle 85 settimane rispetto al 31.12.2019, la gestione degli scambi al FIT dei non aderenti alla rettosigmoidoscopia nel 2017 e l'attività di approfondimento della coorte dei nati fino al 31.12.1955, precedentemente gestita dal centro di Mondovì.

A partire dal 14.5.2018 e fino al 31.12.2018:

123' CT + 392' RS + 91' CT + 285' CT + 24' CT = 915'/settimana = 15h 15'/settimana

(trasmessi all'UVOS in modo distinto tra 6h 32'/settimana per test rettosigmoidoscopici di screening e 8h 43' per approfondimenti colonscopici)

Rispetto a tale previsione, i volumi di attività forniti da parte del Centro di endoscopia corrisponderanno approssimativamente a quanto necessario (18 RS/ settimana e 8 CT/ settimana) esclusa la quota di CT per FIT+ relativa ad assistiti dell'ex ASL 15 nati non oltre il 31.12.1955. Per essa, saranno previsti dall'A.O. S. Croce e Carle appuntamenti in ambito clinico (con garanzia di inserimento dati nell'applicativo regionale da parte degli endoscopisti) a seguito di tempestive comunicazioni mail dei FIT+ da parte del Responsabile del Programma alla Direzione Sanitaria dell'A.O., rapida restituzione delle date appuntamento al Responsabile stesso e immediata gestione organizzativa degli assistiti, nel Programma, da parte dell'UVOS. In tal modo, tutta l'attività di approfondimento e f.u. dei nuovi casi screen detected della popolazione dell'ex ASL 15 nata non oltre il 31.12.1955 sarà assorbita dall'A.O. S. Croce e Carle.

Resteranno ovviamente sull'endoscopia di Mondovì i residui f.u. di tale popolazione a suo tempo trattati endoscopicamente a seguito di FIT+ in tale sede, fino ad esaurimento degli stessi.

#### Radiologia Savigliano

Il ricupero del ritardo avverrà con la messa a disposizione aggiuntiva per attività di I livello di 2h 30' /settimana da parte del Centro di Savigliano e di 6h 30'/settimana a favore delle assistite dei comuni di Fossano e Trinità da parte del Centro di Mondovì.

#### Radiologia Mondovì/Ceva

Riguardo alla suddetta Struttura, nella quale non sono osservati ritardi significativi nell'avanzamento dell'attività di screening sulla base del documento di Valutazione di Processo n. 161, si stabilisce che a far data dall'emissione del documento n. 162 vengano fornite settimanalmente all'UVOS il "Numero ore settimanali richieste", fino al 31.12.2018.

Il Centro acquisisce le assistite dei comuni di Fossano e Trinità.

#### Consultori/Ginecologie ASL CN1

Riguardo alla suddetta Struttura, nella quale non sono osservati ritardi significativi nell'avanzamento dell'attività di screening sulla base del documento di Valutazione di Processo n. 161, si stabilisce che a far data dall'emissione del documento n. 162 vengano fornite settimanalmente all'UVOS il "Numero ore settimanali richieste", fino al 31.12.2018.

#### Endoscopia Mondovì

A partire dal 14.5.2018 e fino al 31.12.2018:

$29' CT + 255' RS + 61' CT + 8' CT + 277' CT = 630' /settimana = 10h 30' /settimana$

(trasmessi all'UVOS in modo distinto tra 4h 15'/settimana per test rettosigmoidoscopici di screening e 6h 15' per approfondimenti colonscopici)

Il Centro mette a disposizione 4 h/settimana aggiuntive (2 su Mondovì e 2 su Ceva) per la RS della popolazione dell'ex ASL 16. La quota di liberazione delle agende standard di Mondovì andrà a vantaggio di CT sia dell'ex ASL 16 che dell'ex ASL 17, sulla base della programmazione dell'UVOS.

#### Endoscopia Saluzzo

A partire dal 14.5.2018 e fino al 31.12.2018:

$24' CT + 489' RS + 118' CT + 15' CT + 486' CT = 1132' /settimana = 18h 52' /settimana$

(trasmessi all'UVOS in modo distinto tra 8h 09'/settimana per test rettosigmoidoscopici di screening e 10h 43' per approfondimenti colonscopici).

Il Centro mette a disposizione 4h 30'/settimana di attività aggiuntiva.

Esse concorreranno con gli spazi per CT che mette a disposizione nelle agende standard per l'ex ASL 17 il Centro di Mondovì al fine di ricuperare l'arretrato.

#### Radiologia Bra

Riguardo alla suddetta Struttura, nella quale non sono osservati ritardi significativi nell'avanzamento dell'attività di screening sulla base del documento di Valutazione di Processo n. 161, si stabilisce che a far data dall'emissione del documento n. 162 vengano fornite settimanalmente all'UVOS il "Numero ore settimanali richieste", fino al 31.12.2018.

#### Consultori ASL CN2

Riguardo alla suddetta Struttura, nella quale non sono osservati ritardi significativi nell'avanzamento dell'attività di screening sulla base del documento di Valutazione di Processo n. 161, si stabilisce che a far data dall'emissione del documento n. 162 vengano fornite settimanalmente all'UVOS il "Numero ore settimanali richieste", fino al 31.12.2018.

### Endoscopia Bra

A partire dal 14.5.2018 e fino al 31.12.2018:

336' RS + 89' CT + 12' CT + 185' CT = 622'/settimana = 10h 22'/settimana

(trasmessi all'UVOS in modo distinto tra 5h 36'/settimana per test rettosigmoidoscopici di screening e 4h 46' per approfondimenti colonscopici.

### Endoscopia Alba

Circa l'endoscopia di Alba, stante il grande stato di avanzamento dell'attività rilevato ad aprile 2018, che potrebbe prevedere la conclusione della coorte dei nati del 1960 subito dopo la metà dell'anno in corso è stabilito, nell'ultimo quadrimestre 2018, l'intervento a favore di una quota della popolazione prevista sul centro di Bra (si veda l'analisi precedente); i volumi di attività saranno comunicati all'UVOS con due mesi di anticipo sull'avvio.

### **Screening neonatali**

L'attuazione degli screening atti all'identificazione precoce di alcune **patologie audiologiche e oculistiche** (screening oftalmologico effettuato mediante esecuzione del riflesso rosso e screening audiologico mediante otoemissioni) è ormai consolidata in tutti i punti nascita piemontesi. Con DGR n. 121-3856 del 4/08/2016 è stato istituito il Coordinamento dei direttori di Dipartimento Materno-infantile, con il compito, tra gli altri, di valutare e monitorare le diverse attività inerenti il percorso nascita; nel 2015 è stata definita una griglia di rilevazione delle informazioni relative agli screening effettuati nei punti nascita, utilizzata per la rilevazione 2015, 2016 e 2017. I dati raccolti sono stati presentati nell'ambito del Coordinamento DMI. È stato invece rinviato al 2018 il previsto documento di indirizzo sulle modalità di effettuazione dei test di screening e sui percorsi di presa in carico dei neonati positivi. Nell'ambito della rimodulazione e proroga del PRP sono state accorpate le due azioni relative allo screening audiologico e quelle relative allo screening oftalmologico.

Anche il test per l'**ipotiroidismo congenito (TSH neonatale)** viene eseguito su tutti i nuovi nati; i dati anagrafici e anamnestici trasmessi dai centri nascita, attraverso il modulo cartaceo, al Centro di riferimento per lo screening neonatale di Piemonte e Valle d'Aosta (AOU Città della Salute e della Scienza di Torino, Presidio Ospedale Infantile Regina Margherita) vengono inseriti nel database e trasmessi al Ministero della Salute; nel 2018 sarà effettuato un monitoraggio della completezza dei dati e sarà avviata l'implementazione di una procedura "via web" di inserimento dati da parte dei punti nascita, che consentirà di migliorarne la completezza.

### **Screening malattie croniche non trasmissibili**

A seguito della predisposizione dello studio di fattibilità del programma di popolazione per l'identificazione precoce dei soggetti in condizioni di rischio aumentato per MCNT, avvenuta nel 2016, e dell'individuazione dell'ASL TO3 quale territorio di sperimentazione del progetto "Ambulatorio cardiovascolare", l'azione proseguirà con la valutazione di tale progetto attraverso il report che sarà elaborato nel 2018.

**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 attraverso l'incremento dell'estensione reale (copertura da inviti).

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard 2019
<b>OC</b> <b>1.12.</b> Aumentare l'estensione reale dei programmi di screening alla popolazione target (per ognuno dei 3 tumori oggetto di screening)	<b>OSR 5.1.</b> Piena implementazione del programma di screening mammografico con raggiungimento della copertura della popolazione bersaglio 50-69 anni e garanzia dell'offerta del percorso per le donne 45-49 anni	<b>Indicatore OSR 5.1.</b> SCREENING MAMMOGRAFICO età 50-69 anni Numero di donne invitate ad effettuare il test di screening + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	<b>Standard OSR</b> <b>5.1.100%</b>
	<b>OSR 5.2.</b> Piena implementazione del programma di screening cervico-vaginale con della copertura della popolazione bersaglio 25-64 anni	<b>Indicatore OSR 5.2.</b> SCREENING CERVICO-VAGINALE età: 25-64 anni Numero di donne invitate ad effettuare il test di screening + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	<b>Standard OSR</b> <b>5.2.100%</b>
	<b>OSR 5.3.</b> Piena implementazione del programma con sigmoidoscopia (FS), garanzia degli inviti per la coorte delle persone 59-69 anni mai invitate alla FS e progressiva estensione degli inviti al test del sangue occulto (FIT) anche ai non aderenti alla FS che hanno rifiutato il primo invito al FIT	<b>Indicatore OSR 5.3.</b> SCREENING COLO-RETTALE età 58 anni Numero persone invitate a sigmoidoscopia + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	<b>Standard OSR</b> <b>5.3.100%</b>

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

Il PRP 2018 per il livello locale prevede quanto segue:

Definizione di accordi con le unità operative coinvolte, nelle ASL e nelle ASO, per la programmazione dei volumi di attività necessari a garantire la copertura della popolazione, utilizzando, nei programmi che riuniscono l'attività di due dipartimenti, le opportunità di integrazione delle risorse disponibili onde garantire l'attività dei diversi programmi.

Erogazione delle prestazioni.

**Programmazione locale**

La valutazione dei volumi di attività necessari è avvenuta nel mese di aprile e si è concretizzata nell'espressione del Piano di Attività per l'anno 2018, che è stato deliberato in data 24.4.2018 dall'ASL CN1, trasmesso per recepimento tramite Delibera all'ASL CN2 e all'AO S. Croce e Carle, nonché alla Regione Piemonte (vedi sopra).

**Popolazione target**

*Screening cancro cervice uterina:* donne assistite del SSR di età compresa tra 25 e 64 anni.

*Screening cancro della mammella:* donne assistite del SSR di età compresa tra 45 e 74 anni (50-69: invito a tutta la popolazione bersaglio; 45-49: invito alle donne che aderiscono al programma; adesione spontanea per le donne 70-74 anni).

*Screening cancro colo rettale:* uomini e donne, assistiti del SSR, di età compresa tra 58 e 69 anni.

**Attori coinvolti/ruolo**

Responsabile di Progetto Programma n. 4, S.S.D. U.V.O.S. (organizzazione e invio inviti; monitoraggio e valutazione), Direzioni Sanitarie aziendali (supporto alla programmazione), Strutture Complesse che garantiscono le prestazioni necessarie per le varie fasi del programma.

## Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
<b>Indicatore sentinella:</b> <b>SCREENING MAMMOGRAFICO Età 50-69 anni</b> Numero di donne invitate ad effettuare il test di screening + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	100%	100%
<b>Indicatore sentinella:</b> <b>SCREENING CERVICO-VAGINALE Età: 25-64 anni</b> Numero di donne invitate ad effettuare il test di screening + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	100%	100%
<b>Indicatore sentinella:</b> <b>SCREENING COLO-RETTALE Età 58 anni</b> Numero persone invitate a sigmoidoscopia + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	100%	100%
SCREENING MAMMOGRAFICO: Età 50-69 anni Numero di donne sottoposte al test di screening + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	51%	51%
SCREENING CERVICO-VAGINALE: Età: 25-64 anni Numero di donne sottoposte al test di screening + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	47%	47%
SCREENING COLO-RETTALE: Età 58-69 anni Numero persone sottoposte a sigmoidoscopia o FIT + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	40%	40%

### Azione 5.1.2

#### Screening mammografico

##### Obiettivi dell'azione

Aumentare l'estensione e la copertura da esami delle donne di età 45-49 anni, in coerenza con l'obiettivo regionale OSR 5.1 che prevede la piena implementazione del programma di screening mammografico con raggiungimento della copertura della popolazione bersaglio 50-69 anni e garanzia dell'offerta del percorso per le donne 45-49 anni secondo le modalità previste dal protocollo regionale dello screening mammografico (screening annuale offerto alle donne che decidono di aderire al percorso di screening).

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

Il PRP 2018 per il livello locale prevede quanto segue:

Invio della lettera informativa in cui si presenta l'opzione di aderire al programma.

Definizione di un piano di attività e di un budget dedicato che permettano di raggiungere un volume di attività dei servizi di radiologia sufficiente a rispondere alla richiesta delle donne nella fascia di età 45-49 anni (da reinvitare con periodismo annuale), garantendo allo stesso tempo l'offerta per le donne 50-69 anni che aderiscono all'invito, o vengono reindirizzate dall'attività ambulatoriale.

La valutazione dei volumi di attività necessari è avvenuta nel mese di aprile e si è concretizzata nell'espressione del Piano di Attività per l'anno 2018, che è stato deliberato in data 24.4.2018 dall'ASL CN1, trasmesso per recepimento tramite Delibera all'ASL CN2 e all'AO S. Croce e Carle, nonché alla Regione Piemonte (vedi sopra).

##### Popolazione target

Donne assistite dal SSR di età compresa tra 45 e 49 anni.

##### Attori coinvolti/ruolo

Responsabile di Progetto Programma n. 4, S.S.D. U.V.O.S. (organizzazione e invio inviti; monitoraggio e valutazione), Servizi di radiologia (esecuzione e lettura delle mammografie e relativi approfondimenti), CUP (reindirizzamento delle donne che richiedono mammografie extra-screening).

**Indicatori di processo**

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
<b>Indicatore sentinella:</b> <i>Numero di programmi che hanno inviato la lettera informativa/n. totale programmi</i>	5/6	<i>Per tutti i programmi:</i> donne 45 anni nell'anno in corso cui è stata inviata la lettera informativa / totale popolazione bersaglio (coorte delle 45 anni del 2018) (standard: ≥ 50%)
Numero di programmi che hanno attivato le procedure di reindirizzo delle donne che richiedono prenotazione di esami di controllo al CUP/n. totale programmi	6/6	<i>Per tutti i programmi:</i> % mammografie extra screening eseguite per donne 50-69enni / mammografie eseguite nel programma screening (età 50-69 anni) (standard ≤ 10%)

**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.

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard 2018
<b>OC</b> <b>1.14.</b> Riorientare/avviare i programmi di screening per il cancro della cervice uterina introducendo il test HPV-DNA	<b>OSR 5.7.</b> Adozione di indirizzo programmatico per lo screening della cervice con introduzione del test HPV-DNA	<b>Indicatore OSR 5.7.</b> Attuazione della DGR 21-5705 del 23/4/2013 e adozione degli indirizzi	<b>Standard OSR 5.7.</b> Sì
	<b>OSR 5.8.</b> Introduzione graduale del test per la ricerca del DNA del Papilloma virus umano come test primario per lo screening della cervice uterina per le donne di 30-64 anni con completa applicazione della DGR 21-5705 del 23/4/2013	<b>Indicatore per OSR 5.8</b> N. di Programmi che hanno introdotto il test HPV-DNA/Totale Programmi  N. inviti HPV-DNA/Totale della popolazione target	<b>Standard OSR 5.8</b>  6/6  90%

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

Il PRP 2018 per il livello locale prevede quanto segue:

Considerando che l'ultimo dipartimento di screening ha avviato il percorso di riconversione solo a fine 2017, la copertura con test HPV di tutta la popolazione in età 30-64 anni sarà raggiunta solo ad inizio 2019, data la necessità di rispettare comunque il piano di sostituzione progressiva della modalità di screening, per garantire volumi di attività stabili per i centri di prelievo negli anni futuri.

**Programmazione locale**

Dal 1.1 al 19.9.2018 la quota di popolazione indirizzata all'HPV-DNA test (tra 30 e 64 anni) corrisponde al 50%; a partire dal 20.9.2018 essa salirà al 60%.

**Popolazione target**

Donne assistite dal SSR di età compresa tra 30-64 anni.

**Attori coinvolti/ruolo**

Responsabile di Progetto Programma n. 4, S.S.D. UVOS (organizzazione e invio inviti; monitoraggio e valutazione), laboratori di riferimento (esecuzione dei test), consultori (prelievo).

**Indicatori di processo**

<b>Nome indicatore</b>	<b>Standard regionale 2018</b>	<b>Standard locale 2018</b>
Numero di programmi che ha avviato il programma con HPV primario	6	Avvio del programma con HPV primario
<b>Indicatore sentinella: invitate a test HPV di primo livello nell'anno/ totale invitate nell'anno (complessivo regionale)</b>	<b>80%</b>	<b>80%</b>

### Azione 5.3.1 Screening colo-rettale

**Obiettivi dell'azione**

Adozione della modalità di invito con lettera di preavviso, per favorire un incremento della rispondenza.

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

Il PRP 2018 per il livello locale prevede quanto segue:

Per il programma 1, che unifica i dipartimenti di Torino e della ASL TO5 si rende necessario programmare l'estensione di questa modalità di invito anche agli assistiti della ASL TO5, mentre il programma 5 (che unisce Biella-Vercelli e Novara-VCO) mantiene l'attività in corso senza necessità di interventi. Si prevede di estendere questa modalità di invito ai programmi 2 (ASL TO3) e 3 (ASL TO4), nel corso del 2018, con l'obiettivo di estenderla a tutti gli altri programmi nel corso del 2019.

**Programmazione locale**

Si resta in attesa della funzionalità di invio lettera di preavviso da parte del CSI; dal momento della disponibilità, essa sarà inviata secondo quanto concordato in sede di CPO.

**Popolazione target**

Assistiti del SSR (uomini e donne) di 58 anni.

**Attori coinvolti/ruolo**

Responsabile di Progetto Programma n. 4, S.S.D. UVOS.

**Indicatori di processo**

<b>Nome indicatore</b>	<b>Standard regionale 2018</b>	<b>Standard locale 2018</b>
Proporzione di persone aderenti al primo invito alla sigmoidoscopia	27%	27%

### Azione 5.3.2 Attività FOBT

**Obiettivi dell'azione**

Integrazione dell'attività FOBT ambulatoriale entro il programma organizzato.

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

Il PRP 2018 per il livello locale prevede quanto segue:

Implementazione delle indicazioni relative all'appropriatezza prescrittiva a livello di CUP.

Programmazione dell'attività di II livello per garantire l'effettuazione del volume di esami necessario ad assorbire la quota di esami reindirizzati nel programma di screening.

**Programmazione locale**

L'U.V.O.S. continuerà a governare l'invio alla corretta scadenza dei FIT nel Programma; le indicazioni relative all'appropriatezza prescrittiva sono state fornite ai Direttori di Distretto.

**Popolazione target**

Assistiti del SSR (uomini e donne) di età compresa tra 58 e 69 anni.

**Attori coinvolti/ruolo**

Centro di Riferimento Regionale (definizione dei criteri di appropriatezza prescrittiva), CUP (applicazione dei criteri di appropriatezza prescrittiva), S.S.D. U.V.O.S. (organizzazione; monitoraggio e valutazione), Servizi di endoscopia (esecuzione approfondimenti).

**Indicatori di processo**

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
Numero di programmi che adottano il nuovo protocollo per la prenotazione di esami extra screening	3	Per tutti i programmi: adozione del nuovo protocollo per la prenotazione di esami extra screening, quando disponibile
Proporzione di esami extra-screening effettuati su persone in fascia di età di screening sul totale (screening+extra-screening)	25%	25%
Centralizzazione dei laboratori	Centralizzazione dell'attività	Per tutti i programmi: avvio della centralizzazione dell'attività secondo calendario prestabilito

**Azione 5.4.1****Estensione e rafforzamento degli interventi per le donne straniere****Obiettivi dell'azione**

Estensione e rafforzamento degli interventi per favorire la partecipazione delle donne straniere agli screening per i tumori del collo dell'utero e della mammella.

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

*Il PRP 2018 per il livello locale prevede quanto segue:*

Diffusione del materiale prodotto, identificazione delle strutture locali impegnate nel settore dell'immigrazione e presa di contatto.

Sviluppo di attività di confronto con le associazioni che lavorano nel settore per mettere in atto sinergie e nuove modalità di contatto con questi sottogruppi della popolazione; creazione di una rete di contatti tra gli operatori dello screening ed i professionisti del settore, in specifico con i mediatori culturali; monitoraggio dei livelli di partecipazione e valutazione degli outcomes.

**Programmazione locale**

Si resta in attesa del materiale prodotto.

**Popolazione target**

Donne straniere assistite dal SSR di età compresa tra 25 e 74 anni.

**Attori coinvolti/ruolo**

Settore Comunicazione istituzionale della Regione, S.S.D. U.V.O.S., medici di medicina generale, consultori familiari, centri ISI, mediatori culturali inseriti nel sistema sanitario regionale.

**Indicatori di processo**

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
Diffusione del materiale informativo sul territorio/ogni anno	Almeno una volta	Diffusione del materiale informativo sul territorio nell'anno:Almeno una volta
Identificazione e presa di contatto con le associazioni/servizi che si occupano di immigrazione	Sì	Identificazione e presa di contatto con le associazioni/servizi che si occupano di immigrazione
Identificazione di argomenti da trattare nell'ambito di focus group e loro attuazione (almeno un incontro tra personale dello screening e rappresentanze dell'utenza straniera e/o mediatori culturali)	Sì	Almeno un incontro tra personale dello screening e rappresentanze dell'utenza straniera

#### 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

*Il PRP 2018 per il livello locale prevede quanto segue:*

Partecipazione degli operatori agli eventi formativi programmati a livello regionale e monitoraggio del livello di gradimento e di apprendimento.

##### Programmazione locale

L'U.V.O.S. invierà notizia e relativa modulistica a tutti i centri coinvolti negli screening rispetto agli incontri formativi organizzati dal CPO.

##### Popolazione target

Tutti gli operatori dei tre programmi di screening (nei vari livelli dell'attività), medici di medicina generale.

##### Attori coinvolti/ruolo

CRR, S.S.D. Epidemiologia, registri tumori – CPO, S.S.D. U.V.O.S., operatori screening.

#### Azione 5.9.1

#### Interventi rivolti alle donne con rischio ereditario per tumore della mammella

##### Obiettivi dell'azione

Sviluppo di interventi rivolti alle donne con rischio ereditario per tumore della mammella.

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard 2018
<b>OC 1.15.</b> Identificare precocemente i soggetti a rischio eredo-familiare per tumore della mammella	<b>OSR 5.9.</b> Verificare le condizioni di fattibilità e le modalità più appropriate per il perseguimento di tale obiettivo a livello regionale	<b>Indicatori per OSR 5.9</b> Ricognizione linee e esperienze regionali e definizione protocollo  N. Programmi nei quali viene attuata l'azione almeno in via sperimentale/n. totale Programmi	<b>Standard OSR 5.9</b> Disponibilità protocollo  90%

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

Il PRP 2018 per il livello locale prevede quanto segue:

Collaborazione con le Breast Unit di riferimento che attivano il protocollo per l'alto rischio, sulla base di quanto concordato con la Rete Oncologica.

**Programmazione locale**

Il Programma n. 4 resta in attesa delle indicazioni fornite in tal senso da parte del Coordinamento Regionale Screening.

**Popolazione target**

Da definire in base al protocollo.

**Attori coinvolti/ruolo**

Panel di esperti regionale.

**Indicatori di processo**

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
Definizione del protocollo	Definizione del protocollo	Non previsto
Casi a rischio avviati al percorso previsto dal protocollo / totale casi a rischio individuati	40%	40%

**Azione 5.12.1****Screening oftalmologico neonatale**

*Accorpa le azioni 5.12.1 - Test con riflesso rosso; 5.12.2 - Screening della retinopatia*

**Obiettivi dell'azione**

Effettuare il test con riflesso rosso in tutti i Punti Nascita per i neonati senza fattori di rischio. Effettuare lo screening della retinopatia del pretermine in tutti i neonati pretermine.

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
<b>OC 2.2.</b> Effettuare lo screening oftalmologico neonatale in tutti i punti nascita	<b>OSR 5.12.</b> Effettuare lo screening oftalmologico neonatale in tutti i punti nascita	<b>Indicatore OSR 5.12.</b> Screening oftalmologico neonatale /n. punti nascita	<b>Standard OSR 5.12.</b> 100%

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

Effettuazione dello screening del riflesso rosso in tutti i Punti Nascita del territorio, avvio nelle situazioni eventualmente carenti. Effettuazione dello screening per retinopatia per i neonati pretermine in tutti i Punti Nascita/TIN del territorio, avvio nelle situazioni eventualmente carenti. Nella rendicontazione PLP annuale, dovranno essere rendicontati gli screening effettuati.

Il DMI continuerà ad effettuare lo screening del riflesso rosso in tutti i Punti Nascita del territorio e retinopatia nei nati pretermine

Il DMI Interaziendale si impegna inoltre a produrre, per la compilazione della rendicontazione 2018, le informazioni richieste relative agli screening effettuati.

**Popolazione target**

Tutti i nuovi nati e nati pretermine

**Attori coinvolti/ruolo**

personale Dipartimento Materno Infantile interaziendale per lo screening e la raccolta dati

### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
<b>Indicatore sentinella:</b> N. di punti nascita che effettuano lo screening del riflesso rosso sul totale dei Punti Nascita	100%	Effettuazione dello screening del riflesso rosso in tutti i Punti Nascita documentata
N. di punti nascita che effettuano lo screening della retinopatia del pretermine sul totale dei Punti Nascita /TIN	100%	Effettuazione dello screening della retinopatia del pretermine in tutti i Punti Nascita/TIN documentata

### Azione 5.11.2

#### Screening audiologico neonatale

Accorpa le azioni 5.11.2 - Screening audiologico con otoemissioni; 5.11.3 - Screening audiologico con otoemissioni e ABR

#### Obiettivi dell'azione

Effettuare lo screening audiologico con otoemissioni in tutti i neonati. Effettuare lo screening audiologico con otoemissioni e ABR in tutti i neonati che hanno richiesto terapia intensiva neonatale.

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
OC 2.1. Effettuare lo screening audiologico neonatale in tutti i punti nascita	OSR 5.11. Effettuare lo screening audiologico neonatale in tutti i punti nascita	Indicatore OSR 5.11. Screening audiologico neonatale /n. punti nascita	Standard OSR 5.11. 100%

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

Effettuazione screening audiologico in tutti i Punti Nascita del territorio, avvio nelle situazioni eventualmente carenti. Effettuazione screening con otoemissioni e ABR per i neonati in terapia intensiva in tutti i Punti Nascita del territorio, avvio nelle situazioni eventualmente carenti. Nella rendicontazione PLP annuale, dovranno essere rendicontati gli screening effettuati.

DMI Interaziendale si impegna ad attuare i test di screening audiologico in tutti i punti nascita ed audiologico con otoemissioni e ABR nel centro di terapia intensiva. Si impegna inoltre a produrre, per la compilazione della rendicontazione 2018, le informazioni richieste relative agli screening effettuati

#### Popolazione target effettivamente raggiunta.

Nuovi nati e nati pretermine

#### Attori effettivamente coinvolti/ruolo

personale Dipartimento Materno Infantile interaziendale per lo screening e la raccolta dati

### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
<b>Indicatore sentinella:</b> N. di punti nascita che effettuano lo screening audiologico sul totale dei Punti Nascita	100%	Effettuazione dello screening audiologico in tutti i Punti Nascita documentata
N. di punti nascita che effettuano lo screening audiologico con otoemissioni e ABR per i neonati in terapia intensiva sul totale dei Punti Nascita	100%	Effettuazione dello screening audiologico con otoemissioni e ABR per i neonati in terapia intensiva in tutti i Punti Nascita documentata

### **Altre attività non previste dalla programmazione regionale**

Nell'ASLCN1 prosegue l'attività di **prevenzione e diagnosi precoce (screening) dell'ambliopia nel 4° anno di vita**, la cui gestione, per le aree coinvolte, passerà interamente al Servizio di Oculistica. Nelle aree distrettuali Nord Ovest, Nord Est e Sud-Est lo screening dell'ambliopia verrà svolto presso le Scuole dell'Infanzia da un'ortottista del Servizio di Oculistica; il Consultorio Familiare garantirà la collaborazione nel passaggio di gestione relativamente alle aree di propria competenza. L'area distrettuale Sud-Ovest (Cuneo, Borgo S. Dalmazzo, Dronero) è invece coperta dall'attività dei PLS.

## Programma 6 Lavoro e salute

### Situazione locale

Il fenomeno infortunistico ha avuto un netto miglioramento nel tempo e questo trend non si è invertito.

Nel 2010 gli infortuni denunciati in Piemonte erano circa 70 mila e nel 2016 sono stati 47.776, in provincia di Cuneo gli infortuni nel 2010 erano 12.090 agli 8.232 nel 2014 (dati INAIL).

Negli ultimi anni si è assistito ad un assestamento di questi dati. Gli infortuni (gravi e lievi) registrati dallo SPRESAL dell'ASLCN1 sono stati 4133 nel 2014, 3988 nel 2015 e 3.932 nel 2016 e 4002 nel 2017. Le denunce di malattie professionali in Piemonte non sono aumentate nel periodo 2014-2016: le malattie pervenute all'INAIL sono state circa 2200 e 370 quelle registrate in Provincia di Cuneo nel medesimo periodo.

Questo dato non è indice di una involuzione ma è frutto di una maggior sensibilità dei medici competenti e dei medici di medicina generale, del miglioramento nel tempo di alcuni aspetti di igiene e sicurezza del lavoro, dei lunghi periodi di esposizione e anche della latenza nell'insorgenza delle tecnopatie.

Ci sono ambiti e settori ancora critici: l'agricoltura, l'edilizia, ma anche una quota di attività diffusa in diversi settori caratterizzati da fattori di rischio collegati all'igiene del lavoro, e alla movimentazione manuale dei carichi, movimenti ripetitivi, uso di forza o posture "disergonomiche". Queste attività costituiscono una priorità nei controlli e con le indagini di malattie professionali e infortuni, occupano la maggior parte del nostro lavoro.

Il piano di attività regionale sul settore agricoltura prevede che il 25% dei 600 controlli che la Regione si è impegnata ad attuare venga effettuata dal S.Pre.S.A.L. sul territorio dell'ASLCN1. Altre attività di rilievo presso l'ASLCN1 sono la vigilanza sul cantiere della grande opera Tunnel di Tenda che si inserisce in una più ampia attività di vigilanza nel comparto delle costruzioni.

Presso il Servizio S.PRE.S.A.L dell'ASLCN1 è inoltre attivo il sistema di sorveglianza Regionale dei tumori naso-sinusal COR TUNS. L'attività del COR TUNS si esplica attraverso la gestione del sistema di raccolta dei dati, il supporto dalle anatomie patologiche degli ospedali del Piemonte, la collaborazione con gli SPRESAL e le iniziative di informazione e formazione degli operatori.

### Azioni previste nel periodo - Sintesi complessiva

Nella rimodulazione del Piano per gli anni 2018-2019 sono state accorpate alcune azioni, rientranti nel medesimo filone di attività ed obiettivi, precisamente:

- l'azione 6.2.2, Consolidare e implementare i sistemi di registrazione dei tumori professionali, è stata inserita nell'azione 6.2.1, in quanto rientrante pienamente nell'obiettivo di aumentare le segnalazioni di malattia professionale, caratterizzate ancora da una notevole sottotifica;
- l'azione 6.4.2, riguardante la formazione e l'assistenza alle aziende e più in generale ai soggetti della prevenzione, è stata accorpata con l'azione 6.3.1, relativa alle medesime attività rivolte ai Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza (RLS, RLST). In questo modo si prende in considerazione l'insieme delle attività svolte in questo ambito, in sintonia anche con la valorizzazione di questo filone di attività dei Servizi deciso a livello nazionale dal Gruppo Tecnico Interregionale.

Per il resto vengono confermate le attività previste nell'ambito dei diversi filoni di azione, con alcune, limitate, rimodulazioni dovute a novità normative e/o organizzative a livello nazionale e regionale:

- consolidamento dell'utilizzo dei sistemi informativi in uso per i Servizi Prevenzione e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro (flussi Inail-Regioni, Informo, SPreSALWeb, comunicazioni dei medici competenti ex art. 40/81) e dei Registri di esposizione ad agenti cancerogeni dei lavoratori; l'indicatore sentinella relativo al report regionale descrittivo dei rischi e danni viene rimodulato per il 2018, in quanto necessario procedere preventivamente al perfezionamento dei report locali, al fine di predisporre nel 2019 il report regionale;
- attuazione delle Indicazioni operative per la formazione alla salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, con l'aggiornamento e la pubblicazione degli elenchi dei soggetti formatori abilitati e l'attività di vigilanza in materia;
- iniziative in materia di stress lavoro-correlato, con le attività di vigilanza, informazione e assistenza sul territorio, la partecipazione al Gruppo Tecnico Interregionale, le attività formative;
- percorsi formativi rivolti agli insegnanti con un ruolo nei Servizi di prevenzione e protezione in qualità di RSPP o ASPP;

- attività di vigilanza congiunta con altri Enti, rimodulata alla luce dei cambiamenti verificatisi con la costituzione dell'Ispettorato Nazionale del Lavoro, che ha accorpato le funzioni di vigilanza di DTL (ora ITL), INPS e INAIL, e proseguimento dell'attività degli Organismi Provinciali di Vigilanza (OPV), sulla base delle specificità territoriali;
- predisposizione di strumenti (linee di indirizzo operativo, check-list) per migliorare l'omogeneità di intervento da parte dei Servizi e fornire alle imprese e agli altri soggetti interessati indicazioni per le attività di prevenzione, nonché proseguimento dell'attività di controllo nelle aziende, confermando l'attenzione ai settori dell'edilizia e agricoltura con piani mirati di prevenzione.

I destinatari delle azioni di questo programma sono molteplici: personale degli SPreSAL; operatori dei Servizi del sistema regionale coinvolti nelle attività di prevenzione nei luoghi di lavoro; direzioni regionali coinvolte nelle attività di prevenzione nei luoghi di lavoro; personale degli Enti/Organi di controllo coinvolti nell'attività di prevenzione (DTL, INAIL, INPS, VV.F., ARPA, Polizia Municipale, Questura, Carabinieri, NAS, Procura della Repubblica, ecc.); lavoratori; RLS, RLST; datori di lavoro, dirigenti, preposti; Responsabili dei Servizi di Prevenzione e Protezione (RSPP); medici competenti e loro associazioni; professionisti e ordini professionali; associazioni datoriali e di categoria; organizzazioni sindacali; medici di medicina generale, delle strutture sanitarie pubbliche e private; soggetti formatori in materia di igiene e sicurezza sul lavoro; insegnanti, studenti e organismi della scuola.

**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.

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
<b>OC 7.1.</b> Implementare il grado di utilizzo dei sistemi e degli strumenti informativi di cui agli Atti di indirizzo del Comitato ex articolo 5/81 approvati mediante accordo di conferenza tra Stato e Regioni	<b>OSR 6.1.</b> Consolidare e implementare i sistemi informativi ed il loro utilizzo	<b>Indicatore OSR 6.1.</b> report regionale descrittivo dei rischi e danni	<b>Standard OSR 6.1.</b> Report regionale disponibile e presentato al CRC

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno****Flussi-INAIL-Regioni - Sistema informativo nazionale sui rischi e danni nei luoghi di lavoro**

Lo SPreSAL dell'ASL CN1 stilerà un report descrittivo sui rischi e danni secondo lo standard concordato e definito nel 2015, sulla base dei dati 2015 (primo anno disponibile nell'aggiornamento dei flussi Inail-Regioni pubblicato a marzo 2017).

**Infor.Mo - Sistema di sorveglianza degli infortuni mortali**

Proseguirà l'attività di implementazione del sistema attraverso l'invio allo SPreSAL di Alessandria di tutti gli infortuni mortali, nonché di quelli gravi, indagati e ricostruiti con il modello Infor.Mo. Per quanto riguarda la ricostruzione degli infortuni gravi, l'obiettivo tendenziale assegnato all'ASL CN1 è di n°5 infortuni gravi da ricostruire.

Sarà realizzato un corso accreditato ECM prioritariamente destinato ai referenti delle ASL.

**SPreSALWeb**

Proseguirà l'utilizzo da parte di tutti i Servizi del sistema SPreSALWeb.

**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, la programmazione dell'attività e la valutazione della sorveglianza sanitaria effettuata.

**Popolazione target a livello locale**

Medici competenti, imprese

**Attori coinvolti/ruolo a livello locale**

Operatori SPreSAL, medici competenti, imprese

**Indicatori di processo**

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
<b>Indicatore sentinella:</b> Report regionale descrittivo dei rischi e danni	Report locali disponibili sul sito della Regione e di DORS e presentati al CRC	Stesura report locale descrittivo rischi e danni

**Indicatore di processo a livello locale**

Azione Locale	Indicatore	Standard per l'anno 2018	Valore atteso al 31/12/2018
Alimentazione del sistema di sorveglianza Infortuni mortali della Regione Piemonte istituito presso l'ASL di Alessandria	Numero di schede trasmesse all'ASL AL	Ricostruzione di 5 eventi secondo il modello proposto Numero di eventi e schede trasmesse all'ASL AL	5 ricostruzioni di casi gravi e mortali indagati

Report descrittivo dei rischi e danni utilizzando il sistema informativo dei flussi INAIL -REGIONI	Report locale descrittivo rischi e danni disponibile	Redazione di un Report locale descrittivo con caratteristiche indicate dalla Regione Piemonte	Report locale descrittivo rischi e danni prodotto dall'ASLCN1
--	--	---	---

### 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.

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
<b>OC 7.1.</b> Implementare il grado di utilizzo dei sistemi e degli strumenti informativi di cui agli Atti di indirizzo del Comitato ex articolo 5/81 approvati mediante accordo di conferenza tra Stato e Regioni	<b>OSR 6.1.</b> Consolidare e implementare i sistemi informativi ed il loro utilizzo	<b>Indicatore OSR 6.1.</b> Anagrafe aziende con rischio cancerogeno attuale qualificato	<b>Standard OSR 6.1.</b> Utilizzo sistema raccolta dati nell'80% delle ASL

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

Per il 2018 è prevista la raccolta ed elaborazione dati tramite il sistema informativo del Centro Operativo Regionale (COR) dei tumori naso-sinusal, istituito presso l'ASL CN1;

E' previsto un evento formativo accreditato ECM, dedicato COR TUNS, rivolto agli operatori e aperto alle altre ASL della Regione Piemonte

##### Popolazione target

SPreSAL, imprese ed altri soggetti della prevenzione.

##### Attori coinvolti/ruolo

Regione, SPreSAL, Gruppo Tecnico Interregionale, INAIL.

##### Indicatori di processo a livello locale

Azione Locale	Indicatore	Standard per l'anno 2018	Valore atteso al 31/12/2018
Alimentazione e funzionamento del Centro Operativo Regionale (COR) dei tumori naso-sinusal, istituito presso l'ASL CN1	dati raccolti ed elaborazione tramite sistema informativo	Report attività Centro Operativo Regionale (COR) dei tumori naso-sinusal	Alimentazione e funzionamento del Centro Operativo Regionale (COR-TUNS) Report dell'attività del Centro Operativo Regionale (COR) dei tumori naso-sinusal presso l'ASLCN1
Evento formativo dedicato COR TUNS agli operatori ASL	Progettazione evento formativo - aperto alle altre ASL della Regione Piemonte Accreditamento ECM	un evento formativo - aperto alle altre ASL della Regione Piemonte Accreditamento ECM	un evento formativo - aperto alle altre ASL della Regione Piemonte Accreditamento ECM

### Azione 6.2.1

#### Avviare iniziative atte al miglioramento qualitativo e quantitativo delle segnalazioni di malattia professionale (accorpa l'Azione 6.2.2 "Consolidare e implementare i sistemi di registrazione dei tumori professionali")

##### Obiettivi dell'azione

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

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
<b>OC 7.2.</b> Incrementare la collaborazione tra operatori sanitari per favorire l'emersione e il riconoscimento delle MP	<b>OSR 6.2.</b> Aumentare la notifica delle malattie professionali	<b>Indicatori OSR 6.2</b>	<b>Standard OSR 6.2.</b>
		N. di operatori sanitari formati all'utilizzo del sistema MALPROF/numero di operatori da formare	80%
		N. di interventi informativo/formativi rivolti ai MO-MMG-MC	Almeno un intervento sul territorio regionale
		N. di segnalazioni di patologie correlate al lavoro pervenute agli SPreSAL	+ 5% rispetto al 2014
		Report regionale descrittivo dei tumori ad alta frazione eziologica rilevati dai COR	Report disponibile e discusso CRC
N. di segnalazioni di tumori professionali pervenute agli SPreSAL	+ 5% rispetto al 2014		

### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Si approfondirà l'utilizzo dell'applicativo SPreSALWeb relativamente alla sezione dedicata alla gestione delle attività inerenti le malattie professionali con attuazione della procedura di attribuzione del nesso di causa - MALPROF presenti per ogni indagine di Malattia Professionale; verrà mantenuto il referente per il sistema MALPROF già individuato.

Verrà mantenuta l'attività di informazione sia per i medici di medicina generale che verso i medici competenti.

### Popolazione target a livello locale

Operatori SPreSAL, medici ospedalieri, medici di medicina generale, medici competenti.

### Attori coinvolti/ruolo a livello locale

Regione, operatori SPreSAL, CSI Piemonte, COR, Autorità Giudiziaria

### Indicatori di processo per le azioni locali

Azione Locale	Indicatore	Standard per l'anno 2018	Valore atteso al 31/12/2018
utilizzo dell'applicativo SPRESALWeb per la registrazione delle malattie professionali con il sistema di sorveglianza MALPROF	Dati previsti dal sistema di sorveglianza MALPROF presenti su SPRESALweb per ciascuna Malattia Professionale	Attuazione della procedura di attribuzione del nesso di causa - MALPROF presenti per ogni indagine di Malattia Professionale	Attuazione sistematica del caricamento dei dati previsti dal sistema di sorveglianza MALPROF per ogni indagine di Malattia Professionale conclusa
Mantenimento di un referente per il sistema MALPROF ASLCN1	referente del sistema MALPROF	un operatore ASLCN1 per il sistema MALPROF	Mantenimento di un operatore come referente ASLCN1 per il sistema MALPROF

### Azione 6.3.1

**Svolgere attività di formazione e assistenza a RLS/RLST, imprese ed altri soggetti della prevenzione**  
(accorpa l'Azione 6.4.2 "Formazione e assistenza alle imprese e ai soggetti della prevenzione")

### Obiettivi dell'azione

Incrementare la consapevolezza del ruolo e le conoscenze di RLS e RLST, imprese ed altri soggetti della prevenzione.

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
<b>OC 7.3.</b> Sostenere il ruolo di RLS/RLST e della bilateralità	<b>OSR 6.3.</b> Sostenere le funzioni di RLS e RLST	<b>Indicatore OSR 6.3.</b> N. di iniziative di informazione/assistenza	<b>Standard OSR 6.3.</b> Almeno 2 iniziative
		<b>Indicatore OSR 6.3.</b> Report regionale relativo alle attività svolte a supporto di RLS/RLST	<b>Standard OSR 6.3.</b> Report disponibile e discusso CRC

<b>OC 7.4.</b> Promuovere/favorire l'adozione da parte delle imprese di buone prassi e percorsi di responsabilità sociale	<b>OSR 6.4.</b> Sostenere i soggetti della prevenzione, diffondere e promuovere l'utilizzo di strumenti di supporto alle imprese	<b>Indicatore OSR 6.4.</b> Report regionale sulle attività di promozione svolte	<b>Standard OSR 6.4.</b> Report disponibile
---	--	---	---

### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Proseguiranno, nel 2018, le attività di sostegno ai soggetti della prevenzione:

- sportelli informativi gestiti dai Servizi;
- incontri su specifiche problematiche oggetto di richiesta da parte dei Rappresentanti dei lavoratori, dalle imprese e dagli altri soggetti della prevenzione;
- organizzazione di corsi/seminari di formazione e aggiornamento;
- partecipazione a corsi/seminari di formazione e aggiornamento organizzati a diversi livelli, da enti/soggetti esterni;
- coinvolgimento degli RLS nel corso dell'attività di vigilanza svolta dai Servizi, per consentire loro di formulare osservazioni di merito circa le criticità di salute e sicurezza presenti in azienda e le soluzioni da adottare;
- incontri nell'ambito delle prescrizioni ex art. 20 DLgs 758/94 impartite dal personale di vigilanza, al fine di valutare e definire le misure da adottare per la regolarizzazione;
- partecipazione di tecnici delle ASL ai Gruppi regionali dedicati.

Per quanto riguarda edilizia e agricoltura, si rimanda anche a quanto descritto nelle Azioni 6.7.2 e 6.7.3

Riguardo l'organizzazione di corsi/seminari di formazione e aggiornamento volti a RLS/RLST, lo SPRESAL concorrerà a garantire almeno due iniziative sul territorio regionale.

Si descriverà nell'ambito della rendicontazione annuale del PLP l'attività informativa, formativa e di assistenza svolta nei confronti degli RLS.

### Popolazione target a livello locale

SPreSAL, medici ospedalieri, INAIL.

### Attori coinvolti/ruolo a livello locale

Regione, COR, ASL, operatori Ospedali e ASL della Regione Piemonte

### Indicatori di processo delle azioni a livello locale

Azione Locale	Indicatore	Standard per l'anno 2018	Valore atteso al 31/12/2017
Partecipazione del personale ad una giornata di aggiornamento per gli operatori delle ASL della Regione Piemonte presso la ASLCN1	Collaborazione all'evento formativo presso l'ASLCN1 "storie di infortunio" accreditamento ECM	Collaborazione all'evento formativo "storie di infortunio" e partecipazione di n.3 operatori SPRESAL ASLCN1	Collaborazione all'evento formativo "storie di infortunio" e partecipazione di n.3 operatori SPRESAL ASLCN1

#### 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.

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
<b>OC 7.4.</b> Promuovere/favorire l'adozione da parte delle imprese di buone prassi e percorsi di responsabilità sociale	<b>OSR 6.4.</b> Sostenere i soggetti della prevenzione, diffondere e promuovere l'utilizzo di strumenti di supporto alle imprese	<b>Indicatore OSR 6.4.</b> Aggiornamento e pubblicazione degli elenchi dei soggetti formatori abilitati all'erogazione dei corsi	<b>Standard OSR 6.4.</b> Pubblicazione on line almeno due aggiornamenti
		<b>Indicatore OSR 6.4</b>	<b>Standard OSR 6.4.</b>

		Documento contenent. le procedure per l'accertamento degli adempimenti relativi alla formazione	Approvazione e diffusione documento
--	--	---	-------------------------------------

### Descrizione puntuale delle attività previste nel 2018

Livello locale non previsto

#### Azione 6.5.1

#### Promuovere iniziative in materia di stress lavoro-correlato

#### Obiettivi dell'azione

Migliorare il benessere organizzativo nelle aziende pubbliche e private.

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
OC 7.5. Promuovere/favorire programmi di miglioramento del benessere organizzativo nelle aziende	OSR 6.5. Promuovere/favorire programmi di miglioramento del benessere organizzativo	Indicatore OSR 6.5. Predisposizione di documento di linee di indirizzo operativo	Standard OSR 6.5. Documento approvato
		Indicatore OSR 6.5. N. di ASL che effettuano attività di informazione-vigilanza sulla tematica/totale delle ASL	Standard OSR 6.5. 50%

### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

A livello locale il Servizio proseguirà le attività di informazione e vigilanza riguardo il rischio stress lavoro-correlato, a partire dalle indicazioni fornite durante il corso svoltosi a livello regionale nel novembre 2016, attivando piani mirati di controllo e informazione/assistenza sul territorio, a partire dai settori a più alto rischio presenti sul territorio, in collaborazione anche eventualmente con la DTL, stante la competenza di questo ente riguardo l'orario e i turni di lavoro, fattori che possono incidere in modo rilevante nella perdita del benessere lavorativo.

Il Servizio renderà altresì sulle attività svolte su questa materia nell'ambito del PLP.

#### Popolazione target a livello locale

dipendenti, imprese, RSPP, ASPP, medici competenti

#### Attori coinvolti/ruolo a livello locale

Operatori Spresal

#### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
N. di ASL che effettuano attività di informazione-vigilanza sulla tematica / totale delle ASL	50%	relazione nell'ambito della rendicontazione annuale del PLP, sulle attività di informazione-vigilanza effettuate sulla tematica

#### Indicatori di processo delle attività locali

Azioni	Indicatore	Standard per l'anno 2018	Valore atteso al 31/12/2018
Proseguimento delle azioni di Informazione e vigilanza in materia di stress lavoro-correlato.	Informazione e vigilanza in materia di stress lavoro-correlato alle aziende, RSPP, RLS, lavoratori	Informazione e vigilanza in materia di stress lavoro-correlato	Rendicontazione prevista dalla regione sulle attività Informazione e vigilanza in materia di stress lavoro-correlato

### Azione 6.6.1 Interventi formativi rivolti al mondo della scuola

#### Obiettivi dell'azione

Supportare le scuole nella gestione e sicurezza del lavoro.

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
<b>OC 7.6.</b> Coinvolgere l'istituzione scolastica nello sviluppo delle competenze in materia di SSL nei futuri lavoratori	<b>OSR 6.6.</b> Consolidare i percorsi formativi nell'ambito della rete delle scuole che promuovono la sicurezza	<b>Indicatore OSR 6.6.</b> N. di percorsi formativi diretti a insegnanti delle scuole	<b>Standard OSR 6.6.</b> Almeno 4 moduli di aggiornamento

#### Descrizione puntuale delle attività previste nel 2018

Relativamente agli studenti, verranno consolidate le positive esperienze di formazione diretta degli allievi delle scuole promosse dallo SPreSAL. Gli interventi privilegeranno gli istituti ad indirizzo professionale e tecnico.

### 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.

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
<b>OC 7.7.</b> promuovere il coordinamento dell'attività di vigilanza e l'approccio di tipo proattivo dei servizi pubblici attraverso l'adozione di piani integrati di prevenzione degli infortuni	<b>OSR 6.7.</b> Promuovere il coordinamento delle attività di vigilanza fra Enti, anche attraverso l'adozione di piani mirati di prevenzione	<b>Indicatore OSR 6.7.</b> N. di ASL che effettuano attività di vigilanza coordinata-congiunta/ totale delle ASL	<b>Standard OSR 6.7.</b> 50%
		<b>Indicatore OSR 6.7.</b> Report regionale di attività degli OPV	<b>Standard OSR 6.7.</b> Report disponibile

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

Proseguirà, a livello provinciale, l'attività dell'Organismo Provinciale di Vigilanza (OPV) composto dall'ASL, ITL, INPS, INAIL (con la componente ex-ISPEL) e i Comandi Provinciali dei Vigili del Fuoco, tenendo conto dei cambiamenti derivati dal nuovo Ispettorato Nazionale del Lavoro.

L'OPV svolgerà le seguenti attività:

- programmazione dell'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 specifici criteri ed esigenze (caratteristiche territoriali inerenti i settori lavorativi presenti, elevata criticità e complessità delle problematiche di salute e sicurezza e di regolarità contributiva e rapporti di lavoro, esposti/segnalazioni significativi) o a seguito di richiesta dell'Autorità Giudiziaria;
- rafforzamento dello 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;
- utilizzo e condivisione dei sistemi informativi degli enti, al fine di individuare le aziende più critiche in cui eseguire gli interventi di vigilanza;
- attività di informazione e formazione anche nei confronti di soggetti terzi, soprattutto in merito a tematiche trasversali che riguardano i diversi enti componenti;
- rendicontazione al Settore regionale competente l'attività svolta nell'anno precedente.

Per gli approfondimenti inerenti l'attività congiunta e coordinata nell'ambito dell'edilizia e dell'agricoltura, si rimanda rispettivamente alle Azioni 6.7.2 e 6.7.3.

Proseguirà altresì l'attività di vigilanza coordinata e congiunta con altri enti e organi di controllo, consolidatasi nel corso degli anni (ARPA, Polizia Municipale, Polizia di Stato, Carabinieri, NAS, Autorità Giudiziaria) e con gli altri Servizi del Dipartimento di Prevenzione.

### Popolazione target a livello locale

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

### Attori coinvolti/ruolo a livello locale

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

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
N. di ASL che effettuano attività di vigilanza coordinata-congiunta / totale delle ASL	50%	Report annuale di attività degli OPV
Report regionale di attività degli OPV	Report regionale	Report annuale di attività degli OPV

### Indicatori di processo locale

Azioni	Indicatore	Standard per l'anno 2018	Valore atteso al 31/12/2018
Report attività dell'OPV Cuneo	Report Evidenza documentale	Report annuale di attività dell'OPV Cuneo	Report sull'attività dell'OPV Cuneo

### Azione 6.7.2

#### Applicazione del piano mirato di sicurezza in edilizia

### Obiettivi dell'azione

Promuovere piani mirati di prevenzione.

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
<b>OC 7.7.</b> Promuovere il coordinamento dell'attività di vigilanza e l'approccio di tipo proattivo dei servizi pubblici attraverso l'adozione di piani integrati di prevenzione degli infortuni	<b>OSR 6.7.</b> Promuovere il coordinamento delle attività di vigilanza fra Enti, anche attraverso l'adozione di piani mirati di prevenzione	<b>Indicatore OSR 6.7.</b> Report sull'applicazione del Piano Regionale Edilizia	<b>Standard OSR 6.7.</b> Report in tutte le ASL

### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Il settore delle costruzioni continua ad essere una priorità importante dell'attività degli SPreSAL.

La programmazione delle attività terrà conto delle indicazioni regionali di seguito descritte, che si basano sul "Piano Regionale di Prevenzione in Edilizia per gli anni 2014-2015" approvato con DD n. 610 del 01/07/2014 e sul Piano Nazionale della Prevenzione in Edilizia 2014 - 2018.

Riguardo l'attività di vigilanza, in particolare il numero di cantieri da ispezionare nel 2018, il Servizio si propone il raggiungimento dell'80% del valore tendenziale, tenuto anche conto del rallentamento dell'attività edile tradizionale, in quanto le risorse sono in parte assorbite dalla cospicua attività sul comparto agricoltura pari al 25% dei controlli previsti in Regione Piemonte e dalla presenza sul territorio del cantiere Grande Opera del raddoppio del tunnel di Tenda. Su questa specifica grande opera è in atto una programmazione di interventi congiunti con altri enti ARPA, ITL e Prefettura

Nella tabella seguente viene riportato, nella prima riga, il numero tendenziale di cantieri da ispezionare in ciascuna ASL, calcolato sulla base di indicatori di "bisogno di prevenzione" nello specifico comparto. Nella seconda riga viene indicato il numero minimo di cantieri da ispezionare in ciascuna ASL, pari all'80% del valore tendenziale.

ASL	TO1	TO3	TO4	TO5	BI	VC	NO	VCO	CN1	CN2	AT	AL	TOT
Cantieri da ispezionare anno 2018 - valore tendenziale	410	287	263	138	83	101	194	98	297	107	136	286	2.400
Cantieri da ispezionare anno 2018 - 80% del valore tendenziale	328	230	210	110	66	81	155	78	237	86	109	229	1.920

L'attività di vigilanza dovrà riguardare gli aspetti sia 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 anche con gli altri enti.

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

- esame delle notifiche preliminari che pervengono alle Strutture ex art. 99 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 spettacoli e fiere;
- richiesta di altri soggetti (AG, esposti, segnalazioni di altri enti, ecc.);
- intervento in cantiere per infortunio.

L'attività di vigilanza su avvistamento consentirà di intervenire sui cantieri al di sotto del "minimo etico di sicurezza". I rischi prioritari sulla base dei quali si effettueranno i controlli, sono quelli individuati a seguito delle analisi effettuate nell'ambito del Progetto nazionale Infor.Mo: caduta dall'alto (compreso lo sprofondamento), caduta di materiali dall'alto, elettrocuzione, seppellimento, ribaltamento e investimento da macchine operatrici. Relativamente a quest'ultimo rischio, in caso di utilizzo di macchine e attrezzature per cui è prevista specifica abilitazione, sarà necessario verificare questo aspetto. Per la prevenzione della caduta dall'alto sarà utilizzata la scheda regionale "Aspetti minimi di controllo finalizzato al contenimento del rischio di caduta dall'alto nei lavori in quota".

Si dovrà verificare altresì il rispetto del divieto di somministrare e assumere alcool nei cantieri edili.

In merito alla sorveglianza sanitaria si dovrà mantenere, anche nell'anno 2018, l'obiettivo di verificare, nel corso dell'attività di vigilanza, l'attivazione della sorveglianza sanitaria per i lavoratori dei cantieri edili, verificando prioritariamente la nomina del medico competente e l'esecuzione della relativa attività di sorveglianza sanitaria mediante il controllo dei giudizi di idoneità.

Riguardo l'attività coordinata e congiunta nell'ambito dell'OPV, si seguiranno le seguenti linee di indirizzo:

- numero di interventi di vigilanza congiunta tendenzialmente pari al 10%, con un obiettivo minimo del 5%, 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 e valutate con INL e INPS, utilizzando anche le informazioni presenti negli archivi informatici degli altri Enti, in base al principio secondo il quale l'individuazione dei cantieri in cui operano le aziende più critiche in materia di regolarità contributiva consente di intercettare le situazioni più a rischio anche per l'igiene e la sicurezza sul lavoro;
- adozione di programmi mirati di controllo nelle attività fieristiche e di montaggio/smontaggio palchi;
- definizione dei cantieri che, per dimensioni e/o complessità, possono essere assimilati alle Grandi Opere pubbliche, nei quali effettuare prevalentemente vigilanza congiunta;
- effettuazione della 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;
- proseguimento della vigilanza in modalità coordinata fra i diversi enti preposti ai controlli, basandosi su scambio di informazioni e condivisione di informazioni provenienti dai sistemi informativi degli enti.

Riguardo l'attività di informazione e assistenza il Servizio continuerà l'attività di diffusione delle buone pratiche e informazione e assistenza alle figure strategiche della prevenzione, sulla base delle risorse disponibili e delle esigenze che scaturiscono dal territorio. Verso questi soggetti continuerà sia l'attività di assistenza cosiddetta "programmata e continuata", tramite incontri periodici e/o sportelli informativi, sia quella "diretta", svolta a seguito di un'azione di vigilanza, in particolare relativamente ai provvedimenti da adottare per ottemperare alle prescrizioni impartite.

Si continueranno a elaborare, attraverso l'utilizzo dell'applicativo SPreSALWeb, i dati relativi all'attività svolta in edilizia, al fine di fornire alla Regione la reportistica richiesta dalle schede nazionali e regionali.

Si garantirà la partecipazione degli operatori SPreSAL ai gruppi di lavoro regionali e nazionale.

**Popolazione target a livello locale**

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

**Attori coinvolti/ruolo a livello locale**

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

**Indicatori di processo**

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
<b>Indicatore sentinella:</b> Report regionale sull'applicazione del Piano Regionale Edilizia	Report sull'applicazione del piano regionale in edilizia in tutte le ASL, con specificazione della quota di vigilanza congiunta	Trasmissione delle schede nazionali e regionali inerenti l'attività svolta al Settore regionale

**Indicatori di processo delle attività a livello locale**

Azioni	Indicatore	Standard per l'anno 2018	Valore atteso al 31/12/2018
Attuazione del Piano Regionale Edilizia all'ASLCN1	Dati di attività sull'applicazione del piano regionale	Trasmissione delle schede nazionali e regionali inerenti l'attività svolta dai servizi al Settore regionale	Mantenimento del livello dei controlli, effettuazione di un numero minimo di 237 cantieri secondo il piano edilizia;
Attuazione della vigilanza in edilizia coordinata/congiunta con altri Enti	N. cantieri in cui viene effettuata la vigilanza congiunta	minimo cantieri assegnati del 5% (12 cantieri) - e tendenziale 10% (24 cantieri)	N. cantieri sottoposto controllo congiunti compreso tra n.12 e 24

**Azione 6.7.3****Applicazione del piano mirato di sicurezza in agricoltura****Obiettivi dell'azione**

Promuovere piani mirati di prevenzione.

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
OC 7.7. Promuovere il coordinamento dell'attività di vigilanza e l'approccio di tipo proattivo dei servizi pubblici attraverso l'adozione di piani integrati di prevenzione degli infortuni	OSR 6.7. Promuovere il coordinamento delle attività di vigilanza fra Enti, anche attraverso l'adozione di piani mirati di prevenzione	Indicatore OSR 6.7. N. di ASL che applicano il Piano Regionale Agricoltura/ totale delle ASL	Standard OSR 6.7. 100%
		Indicatore OSR 6.7. N. di ASL che effettuano attività di vigilanza congiunta in agricoltura/totale delle ASL	Standard OSR 6.7. 50%

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

La programmazione delle attività tiene conto delle indicazioni regionali.

Riguardo l'attività di vigilanza, stante il numero complessivo dei controlli assegnato alla Regione Piemonte (n. 600), il numero tendenziale di aziende da ispezionare, a livello di singola ASL CN1, è riportato nell'elenco seguente:

Aziende da controllare 2018: 145

Di cui commercio delle macchine nuove e usate (5%): 6

Di cui allevamenti bovini o suini (10%): 14

Riguardo l'attività di controllo sull'uso dei prodotti fitosanitari da effettuare con i SIAN, gli SPreSAL dovranno tener conto della programmazione dei SIAN, nell'ambito del PRISA 2018, che assegna al SIAN dell'ASL CN1 n° 14 sopralluoghi.

A livello locale il controllo sarà mirato a macchine e attrezzature, ad allevamenti bovini e suini, all'impiego dei prodotti fitosanitari e agli ambienti confinati.

E' stata prevista sia la partecipazione di operatori al corso di formazione Agricoltura regionale e verrà predisposto un momento formativo accreditato ECM sulle procedure da utilizzare per migliorare l'omogeneità degli interventi. Verrà infine predisposto un sistema informativo di gestione informatica delle schede Agricoltura.

Parallelamente ai sopralluoghi ispettivi un campione di aziende verrà sottoposta a verifica sull'applicazione delle norme in materia di installazioni elettriche ed in particolare in riferimento alle stalle e sale mungitura dove presenti, e altri locali di lavoro. Verrà inviata comunicazione per il controllo degli adempimenti del DPR 462/01 relativo alle installazioni elettriche e alla verifica periodica del corretto funzionamento degli impianti (es. verifica della messa a terra). Alle imprese verrà richiesto l'ultimo verbale di verifica periodica rilasciati da ARPA o da altro soggetto abilitato per ogni tipologia di impianto di cui al DPR 462/01.

Riguardo l'attività coordinata e congiunta con gli altri Enti il SPRESAL effettuerà, in collaborazione con il SIAN un numero minimo di 7 controlli in aziende Agricole che fanno utilizzo di prodotti fitosanitari.

Il Servizio continuerà a partecipare al gruppo regionale Agricoltura e al Sottogruppo Selvicoltura Nazionale

### Popolazione target a livello locale

Aziende agricole, coltivatori diretti/lavoratori autonomi, lavoratori dipendenti, contoterzisti, aziende di commercio e riparazione di macchine agricole

### Attori coinvolti/ruolo a livello locale

Regione, SPreSAL, DTL, VV.F., INPS, INAIL.

### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
<b>Indicatore sentinella:</b> <b>N. di ASL che applicano il Piano Regionale Agricoltura/ totale delle ASL</b>	<b>100%</b>	<b>Trasmissione delle schede nazionali e regionali inerenti l'attività svolta dai Servizi al Settore regionale</b>
N. di ASL che effettuano attività di vigilanza congiunta in agricoltura/totale delle ASL	50%	Trasmissione dei dati relativi alla vigilanza congiunta in agricoltura in ambito OPV

### Indicatori di processo a livello locale

Azioni	Indicatore	Standard per l'anno 2018	Valore atteso al 31/12/2018
Attuazione del Piano Regionale Agricoltura nell'ASLCN1	Dati di attività sull'applicazione del piano regionale	Trasmissione delle schede nazionali e regionali inerenti l'attività svolta dai servizi al Settore regionale	Mantenimento del livello dei controlli, effettuazione di un numero minimo di 145 aziende, 6 rivenditori di macchine agricole, 14 aziende con allevamenti bovini o suini
Attuazione della vigilanza in agricoltura coordinata/congiunta con altri Enti	N. aziende in cui viene effettuata la vigilanza congiunta	Numero di aziende da controllare con SIAN secondo il programma PRISA (minimo 7 aziende)	Numero di aziende da controllare con SIAN secondo il programma PRISA (minimo 7 aziende)
Partecipazione al gruppo regionale AGRICOLTURA e Sottogruppo Selvicoltura	partecipazione dei rappresentanti al gruppo di lavoro	partecipazione dei rappresentanti SPRESAL ASLCN1	partecipazione dei rappresentanti SPRESAL ASLCN1
Formazione del Personale Adesione alla formazione regionale in materia di sicurezza delle macchine Agricole e accreditamento di un corso interno sulle procedure per migliorare l'omogeneità degli interventi in agricoltura	partecipazione degli operatori SPRESAL alla formazione regionale accreditamento ECM di un corso interno.	partecipazione di un numero minimo di 4 operatori SPRESAL alla formazione regionale.  Accreditamento ECM di un corso interno che includa le procedure del piano regionale Agricoltura.	Numero minimo di 4 di operatori formati attraverso formazione regionale in materia di sicurezza delle macchine Agricole  Accreditamento ECM e svolgimento di un corso interno che includa le procedure del piano regionale Agricoltura.

**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.

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
<b>OC 7.8.</b> Migliorare la qualità e l'omogeneità dell'attività di vigilanza anche attraverso l'incremento dell'utilizzo di strumenti di enforcement quali l'audit	<b>OSR 6.8.</b> Migliorare la qualità e l'omogeneità dell'attività di vigilanza	<b>Indicatore OSR 6.8.</b> N. di documenti di linee di indirizzo operative/check list sulla vigilanza prodotti	<b>Standard OSR 6.8. 1</b> documento

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

La programmazione delle attività terrà conto delle indicazioni regionali di seguito descritte.

Lo SPreSAL continuerà a svolgere l'attività di controllo e vigilanza sulle aziende pubbliche e private di tutti i comparti, nonché nei confronti dei lavoratori autonomi e degli altri soggetti che hanno obblighi in materia di igiene e sicurezza del lavoro.

Rispetto gli obiettivi numerici da conseguire riguardo le aziende da controllare, nel 2018 permane, quale LEA nazionale, il 5% delle aziende rispetto alle aziende presenti sul territorio. Stante le problematiche in corso con INAIL per la fornitura del dato aggiornato relativamente alle aziende presenti sul territorio, al fine di stabilire lo standard 2018 per l'attività dei Servizi, si assume quale riferimento il dato utilizzato per la programmazione 2017.

La tabella che segue riporta quindi l'obiettivo tendenziale da raggiungere per ASL, comprendente anche le aziende vigilate in edilizia e agricoltura:

ASL	TO1	TO3	TO4	TO5	BI	VC	NO	VCO	CN1	CN2	AT	AL	TOTALE
Aziende da controllare 2018	1.867	1.252	979	628	443	426	717	448	1.040	356	525	939	9.620

Relativamente agli infortuni, proseguirà l'attività di indagine a seguito degli eventi infortunistici gravi e mortali, per i quali si interviene nell'immediatezza in coordinamento con il sistema di emergenza del 118, nonché sulla base della scelta degli infortuni più gravi, applicando il Protocollo concordato con la Procura Generale della Repubblica per la gestione delle denunce di infortunio. Si intendono complessivamente mantenere gli standard di attività finora raggiunti.

Per le malattie professionali, proseguirà l'attività di indagine ai fini di individuare il nesso causale e le responsabilità connesse, nonché l'attività di vigilanza nelle aziende attive in cui si è avuta l'esposizione dei lavoratori a specifici fattori di rischio, al fine di rimuoverli. 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 a livello locale**

SPreSAL, aziende pubbliche e private, RSPP, lavoratori autonomi, medici competenti, professionisti, altri soggetti della prevenzione.

**Attori coinvolti/ruolo a livello locale**

Regione, SPreSAL, Autorità giudiziaria.

**Azioni e Indicatori di processo a livello locale**

Azione	Indicatore	Standard per l'anno 2018	Valore al 31/12/2018
controllo e vigilanza sulle aziende pubbliche e private di tutti i comparti, compresa l'edilizia e l'agricoltura	Dati dei controlli effettuati Evidenza documentale e Sistema informativo	mantenimento, nell'ASLCN1 dei livelli di attività richiesta: numero minimo di 1040 aziende sottoposte a controllo	Controllo su non meno di 1040 aziende presenti sul territorio controllo mirato sulla

		controllo mirato sulla sorveglianza sanitaria e aspetti di igiene del lavoro	sorveglianza sanitaria e aspetti di igiene del lavoro tra 10 e 20% dello standard
inchiesta sugli infortuni lavorativi	Dati delle inchieste effettuate Evidenza documentale e Sistema informativo  Procedura interna	Mantenimento dello standard Utilizzo del protocollo di intervento concordato con la Procura Generale della Repubblica  miglioramento della procedura: - lettera di trasmissione condivisa - indice omogeneo	mantenere i livelli qualitativi e quantitativi di attività finora raggiunti  condivisione della procedura lettera di trasmissione condivisa e indice omogeneo
inchiesta sulle Malattie Professionali	Dati delle inchieste effettuate Evidenza documentale e Sistema informativo	Mantenimento degli standard di attività di inchiesta sulle malattie professionali	mantenere i livelli qualitativi e quantitativi di attività finora raggiunti

## Programma 7 Ambiente e salute

### Azioni previste nel 2018 - Sintesi complessiva

Proseguiranno le azioni volte a migliorare la collaborazione tra attività ambientali e sanitarie e a completare l'individuazione degli esperti previsti dal progetto Ambiente e Salute a supporto della rete regionale di coordinamento ed indirizzo per la realizzazione degli obiettivi del piano.

Il gruppo di lavoro sul biomonitoraggio proseguirà i lavori finalizzati alla redazione finale del protocollo regionale per la disciplina delle attività di biomonitoraggio in campo umano e animale.

In collaborazione con le altre Regioni saranno predisposti e adottati documenti di indirizzo finalizzati ad assistere e standardizzare la valutazione preventiva degli impatti sulla salute delle modifiche ambientali con particolare riferimento al contributo di ASL e ARPA all'interno delle conferenze dei servizi (Valutazione di Impatto Ambientale e di Impatto sulla Salute, Valutazione Ambientale Strategica, Autorizzazione Integrata Ambientale, siti in bonifica, ecc.).

Verrà presentata agli operatori dei Dipartimenti di Prevenzione la seconda parte dell'Atlante Regionale Ambiente e Salute. Proseguirà inoltre la sperimentazione del modello per assistere e standardizzare, a livello di ASL, la gestione integrata delle segnalazioni provenienti dagli Enti e dalla popolazione rispetto a situazione di rischio rilevato o percepito.

Verrà replicato il percorso di formazione in coerenza con le indicazioni nazionali finalizzato all'aggiornamento degli operatori sui temi dell'epidemiologia ambientale, della valutazione d'impatto sulla salute (VIS) e della comunicazione del rischio.

I programmi di controllo in materia di REACH/CLP proseguiranno nel rispetto delle indicazioni del Piano Nazionale dei Controlli. Il Piemonte coopererà a livello nazionale per la predisposizione di linee guida finalizzate a definire e uniformare modalità di segnalazione e gestione delle criticità riscontrate in vigilanza e per definire un sistema di indicatori di monitoraggio delle performance.

In attuazione del vigente Piano Regionale Amianto, saranno svolte iniziative finalizzate a minimizzare l'impatto sulla salute derivante dalla presenza sul territorio di amianto naturale e di materiali contenenti amianto. Si avvieranno altresì le attività previste dall'Intesa approvata tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sull'adozione del protocollo di sorveglianza sanitaria dei lavoratori ex esposti ad amianto.

Nel campo della tutela della salute in ambiente indoor proseguiranno i lavori del tavolo di lavoro regionale incaricato di predisporre le linee di indirizzo per la costruzione e ristrutturazione di edifici in chiave eco- compatibile. A livello locale proseguiranno le attività di vigilanza dei Servizi del Dipartimento sugli ambienti di vita, secondo le priorità definite a livello regionale.

Nel 2018 sarà predisposto il report sull'uso del telefono cellulare su un campione di età 0-14. Inoltre si valuterà la fattibilità di coinvolgere altre ASL nella sperimentazione del pacchetto formativo per le scuole, predisposto da ARPA, discusso con l'Ufficio scolastico regionale e inserito all'interno del progetto pilota su nuovi media.

I rischi legati all'eccessiva esposizione a radiazioni UV continueranno ad essere oggetto di controlli da parte dei Servizi di Igiene e Sanità Pubblica in collaborazione con ARPA mentre il pacchetto informativo sui rischi sarà oggetto di sperimentazione di un corso in e-learning sul territorio di un'ASL.

#### Sintesi azioni locali

Come nel 2017 la programmazione locale delle attività (Piano Locale della Prevenzione) sarà integrata, ove possibile, fra Servizi al fine di garantire la concorrenza di più competenze nella valutazione progettuale di nuovi insediamenti, gestione di problematiche trasversali quali amianto e i fitosanitari, partecipazione alle Conferenze dei Servizi. Saranno inoltre programmati con ARPA i sopralluoghi congiunti relativi alle apparecchiature abbronzanti. Ulteriori attività integrate con ARPA saranno concordate nell'ambito dei Comitati provinciali di Coordinamento. Il programma annuale di vigilanza e controllo negli ambienti di vita sarà declinato secondo le indicazioni regionali fornite con specifico documento. Non sono previste azioni particolari per il territorio dell'ASL Cuneo 1 diverse da quelle previste per il livello regionale. Anche per il 2018 è prevista la collaborazione di operatori dell'Azienda ai tavoli ed ai gruppi di lavoro regionali.

**Azione 7.1.1****Costituire e promuovere l'operatività di un gruppo di lavoro regionale di coordinamento Ambiente-Salute****Obiettivi dell'azione**

Identificare ruoli e responsabilità  
Integrare competenze e professionalità.  
Integrare la programmazione ASL, IZS, ARPA.

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
<b>OC 8.1.</b> Realizzare attività di supporto alle politiche ambientali di miglioramento qualità aria, acqua, suolo secondo il modello della "Salute in tutte le politiche"	<b>OSR 7.1.</b> Integrare le azioni dei settori istituzionali dell'Ambiente e della Sanità a livello regionale e locale	<b>Indicatore per OSR 7.1.</b> Disponibilità di documenti annuali di programmazione integrata	<b>Standard OSR 7.1.1</b> documento disponibile

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

Come nel 2017 la programmazione locale delle attività (Piano Locale della Prevenzione) sarà integrata, ove possibile, fra Servizi al fine di garantire la concorrenza di più competenze nella valutazione progettuale di nuovi insediamenti, gestione di problematiche trasversali quali amianto e i fitosanitari, partecipazione alle Conferenze dei Servizi. Saranno inoltre programmati con ARPA i sopralluoghi congiunti relativi alle apparecchiature abbronzanti. Il programma annuale di vigilanza e controllo negli ambienti di vita sarà declinato secondo le indicazioni regionali fornite con specifico documento (vedi anche successivo punto 7.11.1). Personale dell'ASL CN1 parteciperà, ove richiesto, a gruppi di lavoro regionali.

**Popolazione target a livello locale**

Popolazione generale

**Attori coinvolti/ruolo a livello locale**

Referente aziendale Ambiente e Salute, Operatori Tecnici della prevenzione e medici e veterinari del Dipartimento di Prevenzione

**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.

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
<b>OC 8.1.</b> Realizzare attività di supporto alle politiche ambientali di miglioramento qualità aria, acqua, suolo secondo il modello della "Salute in tutte le politiche"	<b>OSR 7.1.</b> Integrare le azioni dei settori istituzionali dell'Ambiente e della Sanità a livello regionale e locale	<b>Indicatore per OSR 7.1.</b> Disponibilità di report annuali di attività della rete dei referenti locali	<b>Standard OSR 7.1.1</b> report annuale per ogni ASL

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

A livello locale il nucleo di laureati non medici opererà a livello di quadrante per coadiuvare le strutture del Dipartimento di Prevenzione e il tavolo di lavoro integrato attraverso:

- condivisione di strumenti, competenze e conoscenze, anche attraverso la formazione a cascata;
- revisione della letteratura;
- affinamento nell'utilizzo dello strumento della VIS;
- supporto su specifiche linee di attività del Piano di Prevenzione;
- supporto su situazioni problematiche (es. esposizione della popolazione a contaminanti ambientali).

A fine anno il referente locale Ambiente e Salute elaborerà il report dell'attività svolta nell'anno:

- rendicontazione PLP - attività del programma 7;
- rendicontazione attività SISP.

### Popolazione target a livello locale

Popolazione generale

### Attori coinvolti/ruolo a livello locale

Operatori Tecnici della prevenzione e medici del Dipartimento di Prevenzione, borsisti regionali.

### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
Disponibilità di report annuali di attività della rete dei referenti locali	1 report annuale per ogni ASL che ha formalizzato il gruppo	Rendicontazione PLP - attività del programma 7e Rendicontazione attività SISP

### Azione 7.2.1

#### Predisporre un programma di monitoraggio degli inquinanti ambientali a cui è esposta la popolazione del Piemonte

### Obiettivi dell'azione

Concordare una pianificazione delle attività di monitoraggio in campo ambientale su aree a contaminazione nota e ignota. Definire protocolli di biomonitoraggio su uomo e animali in casi selezionati

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
<b>OC 8.2.</b> Migliorare la conoscenza del rapporto inquinanti ambientali/ salute attraverso <ul style="list-style-type: none"> <li>• il monitoraggio degli inquinanti ambientali cui è esposta la popolazione</li> <li>• il potenziamento della sorveglianza epidemiologica</li> </ul>	<b>OSR 7.2</b> Approfondire la conoscenza del rapporto inquinanti ambientali/salute attraverso: <ul style="list-style-type: none"> <li>• pianificazione concordata delle attività di monitoraggio in campo ambientale;</li> <li>• definizione ed attuazione di un piano di potenziamento della sorveglianza epidemiologica in campo ambientale</li> </ul>	<b>Indicatore per OSR 7.2</b> Esistenza di un accordo per la pianificazione di massima del monitoraggio ambientale tra i soggetti interessati	<b>Standard OSR 7.2.</b> Sì

### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Qualora prevista dal livello regionale, sarà garantita la partecipazione degli operatori ASL al gruppo di lavoro regionale sul biomonitoraggio. I Servizi Veterinari condurranno le attività di monitoraggio concordate a livello regionale e parteciperanno alla stesura delle relative reportistiche.

### Popolazione target a livello locale

Popolazione generale

### Attori coinvolti/ruolo a livello locale

Operatori Tecnici della prevenzione, medici e veterinari del Dipartimento di Prevenzione

**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.

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
<b>OC 8.3.</b> Sviluppare percorsi e strumenti interdisciplinari per la valutazione preventiva degli impatti sulla salute delle modifiche ambientali	<b>OSR 7.3.</b> Migliorare la valutazione dell'impatto ambiente-salute a livello locale	<b>Indicatore per OSR 7.3.</b> Definizione di un atto di indirizzo regionale a supporto di valutatori e proponenti in recepimento delle linee guida nazionali	<b>Standard OSR 7.3.</b> Sì

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

Il referente locale Ambiente-Salute proseguirà la raccolta dei dati relativi alle valutazioni di impatto nell'ambito delle Conferenze dei Servizi, con le modalità indicate dalla Regione (tabella 5 del documento di indirizzo per la programmazione dei SISP).

Il Dipartimento di Prevenzione, inoltre, garantirà la partecipazione dei Servizi e degli operatori coinvolti alle conferenze dei servizi/tavoli di lavoro ambiente-salute e la partecipazione degli operatori coinvolti al tavolo di lavoro regionale.

**Popolazione target a livello locale**

Popolazione generale

**Attori coinvolti/ruolo a livello locale**

Operatori Tecnici della prevenzione e medici del Dipartimento di Prevenzione

**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.

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
<b>OC 8.4.</b> Sviluppare modelli, relazioni interistituzionali per la valutazione degli impatti sulla salute dei fattori inquinanti	<b>OSR 7.4.</b> Migliorare la valutazione degli impatti sulla salute dei fattori inquinanti a livello locale	<b>Indicatore per OSR 7.4.</b> Definizione di modello organizzativo minimo per la gestione locale delle istanze provenienti dalla popolazione	<b>Standard OSR 7.4.</b> Esistenza di atto di indirizzo per la gestione locale delle istanze

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

L'ASL continuerà a raccogliere le informazioni sulle casistiche delle istanze che pervengono dalla popolazione residente, e sulle modalità di risposta, sulla base del format regionale.

Qualora coinvolta nella sperimentazione, l'ASL garantirà il suo apporto al gruppo di lavoro regionale.

**Popolazione target a livello locale**

Popolazione generale

**Attori coinvolti/ruolo a livello locale**

Operatori Tecnici della prevenzione e medici del Dipartimento di Prevenzione

**Azione 7.6.1****Sviluppare competenze per la comunicazione del rischio****Obiettivi dell'azione**

Saper comunicare il rischio in modo strutturato e sistematico

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
<b>OC 8.6.</b> Comunicare il rischio in modo strutturato e sistematico	<b>OSR 7.6.</b> Adeguare il modello di comunicazione del rischio alle linee di indirizzo nazionali	<b>Indicatore per OSR 7.6.</b> Atto formale di recepimento delle linee guida ministeriali	<b>Standard OSR 7.6.</b> Sì

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

La bozza di documento sarà condivisa all'interno del Dipartimento di Prevenzione con l'aiuto dei borsisti individuati dal progetto Ambiente e Salute.

**Popolazione target a livello locale**

Popolazione generale

**Attori coinvolti/ruolo a livello locale**

Operatori sanitari Dipartimento di Prevenzione – Borsista individuato nell'ambito del progetto Ambiente e Salute

**Indicatori di processo**

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
Atto formale di recepimento delle linee guida ministeriali	Trasmissione alle ASL della bozza di linee guida	Evidenza documentale per condivisione all'interno del Dipartimento di Prevenzione della bozza di linee guida

**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**

Migliorare la sicurezza chimica della popolazione e dei lavoratori con la verifica del rispetto dei regolamenti REACH/CLP

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
<b>OC 8.7.</b> Realizzare programmi di controllo in materia di REACH/CLP su sostanze chimiche/miscele contenute nei fitosanitari, cosmetici, biocidi, detergenti e sulle sostanze chimiche/miscele, in genere, pericolose per l'uomo e per l'ambiente basati sulla priorità del rischio secondo i criteri europei e sulla categorizzazione dei rischi	<b>OSR 7.7.</b> Predisporre programmi di controllo in materia di REACH/CLP ed individuare indicatori	<b>Indicatore per OSR 7.7.</b> Esistenza di un sistema di indicatori documentato e monitorato	<b>Standard OSR 7.7.</b> Sì

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

Al fine di realizzare le attività di controllo previste dal Piano Regionale dei Controlli (PRC) REACH-CLP, il Dipartimento di Prevenzione garantirà la collaborazione alle attività previste dal NTR con particolare riferimento alla gestione dei verbali conclusivi derivanti dalle ispezioni e i successivi rapporti con le aziende.

Per quanto riguarda i controlli dei rischi derivanti dalla contaminazione chimica dei prodotti, l'ASL proseguirà nel piano di campionamento e nella risposta alle allerte, secondo specifiche indicazioni regionali e nazionali.

**Popolazione target a livello locale**

Popolazione generale

**Attori coinvolti/ruolo a livello locale**

Referenti sicurezza chimica SC Dip Prevenzione, Referenti locali REACH, Tecnici della Prevenzione SISP e SIAN

**Indicatori di processo**

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
<b>Indicatore sentinella: Numero di controlli effettuati su quanti previsti nel Piano Regionale per le attività di controllo</b>	≥80%	Esecuzione almeno dell'80% dei controlli assegnati

**Azione 7.8.1****Realizzare iniziative di formazione degli operatori sul tema della sicurezza chimica****Obiettivi dell'azione**

Aumentare la conoscenza e la consapevolezza in tema di sicurezza chimica

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
<b>OC 8.8.</b> Formare gli operatori dei servizi pubblici sui temi della sicurezza chimica e prevalentemente interessati al controllo delle sostanze chimiche con la finalità di informare e assistere le imprese e i loro Responsabili dei servizi di Prevenzione e Protezione (RSPP) e ambientali interessati all'uso e alla gestione delle sostanze chimiche	<b>OSR 7.8.</b> Sviluppare adeguate conoscenze tra tutti gli operatori dei servizi pubblici interessati all'uso e alla gestione delle sostanze chimiche	<b>Indicatore per OSR 7.8.</b> Realizzazione di corsi di formazione per operatori	<b>Standard OSR 7.8.</b> Almeno un corso effettuato a livello regionale

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

Partecipazione dei referenti REACH-CLP al corso regionale di aggiornamento.

Collaborazione degli operatori ASL ai *Corsi di formazione sui rischi sanitari delle attività di tatuaggio, piercing e trucco permanente* organizzati dagli enti formatori ai sensi della Deliberazione della Giunta Regionale 27 luglio 2016, n. 20-3738.

Partecipazione ad eventuali corsi formativi su attività di controllo e campionamento di prodotti cosmetici.

**Popolazione target a livello locale**

Operatori dipartimento di Prevenzione

**Attori coinvolti/ruolo a livello locale**

Operatori sanitari dipartimento di Prevenzione

**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.

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
<b>OC 8.9.</b> Contribuire alla conoscenza dell'impatto della problematica amianto sulla popolazione	<b>OSR 7.9.</b> Realizzare un registro di lavoratori ex esposti all'amianto e definire un protocollo e dei programmi di sorveglianza sanitaria	<b>Indicatore per OSR 7.9.</b> Esistenza presso il COR Piemonte del registro dei lavoratori ex esposti all'amianto	<b>Standard OSR 7.9.</b> Sì

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

L'ASL proseguirà le attività di gestione del rischio connesso alla presenza di amianto mediante l'applicazione delle deliberazioni regionali di riferimento (DGR 40-5094 del 18/12/12 e DGR 25-6899 del 18/12/13).

Alla luce della DGR 29 dicembre 2016, n. 58-4532 l'ASL predisporrà le procedure per il ricevimento e l'utilizzo dei dati previsti, secondo le indicazioni regionali.

#### Popolazione target a livello locale

Popolazione generale

#### Attori coinvolti/ruolo a livello locale

Operatori del Dipartimento di Prevenzione

#### 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.

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
<b>OC 8.10.</b> Promuovere le buone pratiche in materia di sostenibilità ed eco-compatibilità nella costruzione e/o ristrutturazione di edifici, anche in relazione al rischio radon	<b>OSR 7.11.</b> Promuovere buone pratiche in materia di sicurezza e qualità dell'ambiente indoor anche in relazione al rischio radon	<b>Indicatore per OSR 7.11.</b> Disponibilità di 1 linea di indirizzo per la costruzione/ristrutturazione degli edifici	<b>Standard OSR 7.11.</b> Sì

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

A livello locale proseguiranno le attività consolidate di vigilanza e controllo negli ambienti di vita (strutture socio-sanitarie, scolastiche, ricettive, carcerarie, sportive e ricreative, manufatti in cemento-amianto, ecc.) secondo le indicazioni regionali fornite con specifico documento.

Qualora richiesto sarà garantita la partecipazione degli operatori coinvolti ai tavoli regionali.

#### Popolazione target a livello locale

Popolazione generale

#### Attori coinvolti/ruolo a livello locale

Operatori del Dipartimento di Prevenzione

#### 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.

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
<b>OC 8.12.</b> Sensibilizzare la popolazione, soprattutto i giovani ed i giovanissimi ed i professionisti coinvolti, sui rischi legati all'eccessiva esposizione a radiazioni UV	<b>OSR 7.13.</b> Prevenire i rischi legati all'eccessiva esposizione a radiazioni UV di origine artificiale attraverso la vigilanza e la sensibilizzazione della popolazione	<b>Indicatore per OSR 7.13.</b> Interventi informativi alla popolazione giovanile	<b>Standard OSR 7.13.</b> Sperimentazione del pacchetto in almeno 1 ASL

### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

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

- Prosecuzione delle attività di vigilanza su apparecchiature generanti UV e sulle loro modalità di gestione (scheda n. 7 Decreto Ministero dello Sviluppo Economico n. 206 del 15/10/2015).
- Effettuazione di 2 interventi congiunti con ARPA per la misurazione strumentale delle emissioni ultraviolette delle apparecchiature generanti UV ed eventuali ricontrolli che si dovessero rendere necessari.

#### *Campagna informativa*

Nel corso dell'anno 2017 è stato predisposto, presso l'ASL NO, il pacchetto informativo utilizzando la presentazione elettronica già disponibile sui rischi da RUV artificiali; per una serie di difficoltà tecniche intervenute nell'allestimento della versione da implementare sulla piattaforma digitale Moodle, non è stato possibile avviare la sperimentazione del corso in e-learning prevista in collaborazione con alcune scuole.

Tale sperimentazione è stata posticipata e sarà pertanto avviata in una ASL nel corso del 2019.

### Popolazione target a livello locale

Popolazione generale

### Attori coinvolti/ruolo a livello locale

Tecnici della Prevenzione

### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
<b>Indicatore sentinella:</b> N. di interventi di controllo congiunti ARPA-ASL su apparecchiature abbronzanti/n. di interventi di controllo programmati	20/24	Almeno 2 interventi

## Programma 8

### Prevenzione e controllo delle malattie trasmissibili

#### Situazione. Azioni previste nel periodo - sintesi complessiva

La programmazione delle attività realizzate in Piemonte per la lotta alle malattie infettive è orientata sia alla prevenzione e al controllo di singole patologie infettive sia allo sviluppo e al miglioramento delle azioni di sorveglianza epidemiologica, per evidenziare l'emergere di nuovi problemi e verificare l'efficacia delle azioni di controllo, sia in campo medico che veterinario.

Le azioni di prevenzione e controllo sono programmate in modo da corrispondere agli obiettivi indicati dagli atti di pianificazione regionale e nazionale, mentre le azioni di sorveglianza epidemiologica sono coerenti agli indirizzi scientifici internazionali in modo da poter utilizzare le informazioni per alimentare il sistema integrato europeo di sorveglianza delle malattie infettive.

Le attività di sviluppo e manutenzione dei sistemi informativi dedicati permettono l'integrazione dei dati regionali provenienti dal sistema di notifica obbligatoria e da altri numerosi sistemi di sorveglianza con quelli provenienti da altre banche dati sanitarie, rendendo possibili analisi finalizzate alla programmazione degli interventi sanitari. La nuova piattaforma informatizzata di sorveglianza delle malattie infettive (monitorata da indicatore sentinella) è stata completata e adottata da tutte le ASL nel 2017.

Nel 2016 le coperture vaccinali a 24 mesi erano in linea con gli obiettivi (95%) per la vaccinazione antipoliomielite (95,13%), l'antidifterica (95,14%), l'antitetanica (95,44%) e la vaccinazione contro la pertosse (95,12%) mentre le coperture per morbillo, parotite e rosolia sono rimaste al 91,06%, sebbene al di sopra comunque della media nazionale. Durante l'ultimo quinquennio l'offerta vaccinale nella nostra Regione è molto cresciuta ed è diventata ancora più imponente nel corso del 2017 con l'approvazione del nuovo Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2017-2019. Nella nostra ASL si è dato corso alla vaccinazione anti meningococco B fin dal mese di aprile 2018 per i nati 2017 con adesione molto alta e grosso impegno di risorse a causa del calendario vaccinale che impone più che un raddoppio delle sedute vaccinali. Dal mese di luglio 2017, l'applicazione della Legge 119/2017 ha imposto degli sforzi altrettanto imponenti per il recupero degli inadempienti, per l'invito entro l'apertura del nuovo anno scolastico 2017/2018 nonché per la messa in programma delle sedute vaccinali straordinarie entro il 31 dicembre dei minori di 10 anni. Nel nostro territorio sono stati inviati 9238 inviti alla vaccinazione spalmati dal 4 settembre al 10 marzo 2018, termine ultimo previsto dalla Legge.

Tra il 2008 e il 2015 sono stati registrati complessivamente 1948 casi di malattia batterica invasiva (di cui 260 casi nel 2015), con una incidenza media di circa 5,5 casi x 100.000 abitanti e una letalità complessiva pari al 12,7%; il microorganismo più frequentemente isolato è stato lo Pneumococco (75,6% dei casi), seguito da Meningococco (6,0%) e H. Influenzae (5,3%).

Nel periodo di applicazione del presente piano sono intervenuti due grandi cambiamenti nella legislatura e nell'indicazioni delle priorità su vaccinazioni e antibioticoresistenze: è stata emanata la Legge n. 119/2017 in materia di prevenzione vaccinale ed è intervenuta l'Intesa Stato-Regioni del 2/11/2017 per la realizzazione di un Piano di contrasto dell'antibioticoresistenza (PNCAR 2017-2020).

Sono quindi state rimodulate le azioni, orientandole al potenziamento e alla realizzazione degli interventi: in sintesi, sono individuati come prioritari (1) lo sviluppo delle attività in ambito territoriale e il consolidamento e ulteriore sviluppo di quelle presenti in ambito ospedaliero, (2) la costruzione di un approccio coordinato e lo sviluppo di metodologie multidisciplinari e intersettoriali.

L'azione riguardante le attività di comunicazione (8.5.2) è stata aggiornata con le nuove iniziative legate al PNCAR e al nuovo Piano vaccini (Legge 119/2017); inoltre è stata integrata con iniziative di formazione rivolte agli operatori sanitari, per contrastare l'antibioticoresistenza e per favorire l'adesione alle vaccinazioni.

**Azione 8.1.1****Sviluppo e integrazione dei sistemi di sorveglianza e potenziamento sistemi informativi****Obiettivi dell'azione**

<b>Obiettivo centrale</b>	<b>Obiettivo specifico regionale</b>	<b>Indicatore per OSR</b>	<b>Standard</b>
<b>OC 9.1</b> Aumentare la frequenza di identificazione e caratterizzazione dell'agente patogeno per le malattie prioritarie	<b>OSR 8.1</b> Aumentare la frequenza di identificazione e caratterizzazione dell'agente patogeno per le malattie prioritarie	<b>Indicatore OSR 8.1</b> Proporzione di casi di morbillo e rosolia notificati per i quali è stato svolto l'accertamento di laboratorio	<b>Standard OSR 8.1.</b> 82,1
<b>OC 9.2</b> Identificare tempestivamente i casi e i rischi infettivi anche mediante sistemi di allerta precoce	<b>OSR 8.2</b> Rendere più efficiente l'attivazione delle attività di controllo per alcune malattie infettive comprese le zoonosi e le MTA	<b>Indicatore OSR 8.2</b> Integrazione nella piattaforma web di segnalazione di un sistema automatizzato di avviso/alert via mail per i referenti regionali e locali dei sistemi di sorveglianza	<b>Standard OSR 8.2.</b> Sì
<b>OC 9.3</b> Informatizzare i sistemi di sorveglianza per le malattie infettive in modo interoperabile	<b>OSR 8.3</b> Consolidare il sistema informativo regionale delle malattie infettive	<b>Indicatore OSR 8.3</b> Proporzione di notifiche inserite nel sistema informativo per le malattie infettive	<b>Standard OSR 8.3.</b> 100%
<b>OC 9.4</b> Aumentare la segnalazione delle malattie infettive da parte di operatori sanitari	<b>OSR 8.4</b> Aumentare la segnalazione delle malattie infettive da parte di operatori sanitari	<b>Indicatore OSR 8.4</b> Proporzione di casi di malattia batterica invasiva notificati per i quali è stato svolto l'accertamento di laboratorio e per i quali esista una diagnosi eziologica	<b>Standard OSR 8.4.</b> 73
<b>OC 9.6</b> Completare l'informatizzazione delle anagrafi vaccinali interoperabili a livello regionale e nazionale tra di loro e con altre basi di dati	<b>OSR 8.6</b> Completare l'informatizzazione delle anagrafi vaccinali interoperabili a livello regionale e nazionale tra di loro e con altre basi di dati	<b>Indicatore OSR 8.6</b> Proporzione della popolazione regionale coperta da anagrafe vaccinale informatizzata	<b>Standard OSR 8.6.</b> 100%
<b>OC 9.7</b> Aumentare la copertura vaccinale e l'adesione consapevole nella popolazione generale e in specifici gruppi a rischio	<b>OSR 8.7</b> Aumentare la copertura vaccinale e l'adesione consapevole nella popolazione generale e in specifici gruppi a rischio	<b>Indicatori OSR 8.7</b> Copertura vaccinale in specifici gruppi a rischio per patologia/status Coperture vaccinali per le vaccinazioni previste dal PNPV e tasso di rifiuti	<b>Standard OSR 8.7.</b> V. dettaglio nel <i>Piano di monitoraggio e valutazione</i>
<b>OC 9.10</b> Migliorare la qualità della sorveglianza delle infezioni invasive da enterobatteri produttori di carbapenemasi	<b>OSR 8.10</b> Migliorare la qualità della sorveglianza delle infezioni invasive da Enterobatteri produttori di carbapenemasi	<b>Indicatore OSR 8.10</b> Proporzione di ASR in cui è stata attivata la sorveglianza delle CPE	<b>Standard OSR 8.10.</b> 100%
<b>OC 9.11</b> Monitorare il consumo di antibiotici in ambito ospedaliero e territoriale	<b>OSR 8.11</b> Monitorare il consumo di antibiotici in ambito ospedaliero e territoriale sia in medicina umana che veterinaria	<b>Indicatore OSR 8.11</b> Restituzione annuale delle informazioni relative al consumo di antibiotici alle ASR	<b>Standard OSR 8.11.</b> Sì

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

Adozione delle indicazioni regionali riguardo alle attività di sorveglianza delle malattie infettive e di monitoraggio delle attività vaccinali. Vengono trasmessi ogni semestre i dati richiesti al SEREMI, tutti i casi sospetti di morbillo e rosolia congenita vengono indagati a livello di laboratorio per avere la dimostrazione e la conferma dei casi.

Il mantenimento delle attività routinarie di sorveglianza delle malattie infettive, delle sorveglianze speciali, delle ICA e AMR. L'attività è in corso, viene mantenuta anche per il corrente anno e si procede con il consolidamento delle procedure.

Inserimento nella piattaforma GEMINI di tutte le notifiche e sorveglianze speciali previste. Da alcuni anni tutte le notifiche sono già inserite sulla piattaforma e si continuerà anche quest'anno consolidando la procedura. Anche i casi di TB sono tutti caricati ed i contatti gestiti secondo le procedure della piattaforma. Per questa attività continua la sorveglianza degli esiti del trattamento tubercolare e la ricerca attiva dei soggetti persi al follow up, continua l'identificazione e screening dei soggetti esposti a casi di TB contagiosa e al ricerca del caso fonte, al fine di diagnosticare e trattare le ITBL e le malattie TB attive non diagnosticate, continua l'attività di screening della malattia tubercolare rivolto ai profughi accolti in Piemonte, continua l'attività di sorveglianza degli isolamenti/identificazione da Laboratori Analisi e Anatomie patologiche, la sorveglianza degli esiti colturali da campioni biologici e quella delle farmacoresistenze dei micobatteri tubercolari.

Il monitoraggio e la gestione informatizzata delle attività vaccinali. Da anni il sistema informatico Dedalus provvede a garantirci la gestione informatizzata delle vaccinazioni a tutte le età. Si prevede di implementare alcune funzioni per rendere più agevole gli adempimenti della nuova legge 119/2017 nonché per il rilascio online dei certificati vaccinali.

- il proseguimento della sorveglianza ICA tramite il sistema regionale degli indicatori;
- la sorveglianza delle arbovirosi in ambito umano e veterinario;

La partecipazione ai momenti formativi e alle riunioni tecniche richiesti dal livello regionale. Si continuerà a garantire la partecipazione dei referenti dei vari programmi alle riunioni regionali di coordinamento e di formazione.

Per quanto riguarda la prevenzione delle infezioni sessualmente trasmissibili (IST) il Consultorio Familiare riproporrà alle scuole secondarie di primo e secondo grado dell'ASL Cn1 i progetti di promozione della salute aventi come obiettivo la facilitazione dell'accesso al Servizio e dell'uso del sito di informazione e consulenze on-line [consultoriogiovani.aslcn1.it](http://consultoriogiovani.aslcn1.it). Nell'ambito di tali progetti viene sistematicamente effettuata la sensibilizzazione al tema delle IST. Fra gli altri temi, la vaccinazione contro l'HPV vien spesso affrontata in modo opportunistico in occasione degli accessi di adolescenti e minori al servizio o delle consultazioni on-line.

Per il controllo delle antibioticoresistenze si elencano di seguito le azioni a livello ospedaliero

<b>RISCHIO</b>	<b>IDENTIFICAZIONE</b>	<b>AZIONE</b>
<b>ADESIONE OPERATORI SANITARI ALL'IGIENE MANI</b>		
INFEZIONI TRASMESSE TRAMITE MANI	<p>DATI RILEVAZIONE INDICATORE</p> <p>I dati rilevati sul consumo complessivo di gel alcolico da parte degli operatori sanitari (Litri di gel alcolico/1000 giorni di assistenza), indicano valori complessivi di consumo inferiori all'atteso e determinano l'inserimento degli interventi di miglioramento dell'adesione all'igiene delle mani tra le azioni prioritarie</p>	<p>-strategia multimodale con utilizzo brochure, schede informative, desktop OMS, dispenser automatici con cartello, dispenser manuali diffusi</p> <p>-Report sul consumo annuale di gel idroalcolico</p> <p>-Compilazione del "Framework del WHO" per l'autovalutazione dell'igiene delle mani in un periodo successivo agli interventi</p>
<b>INFEZIONI SITO CHIRURGICO</b>		
INFEZIONI IN INTERVENTI COLON-RETTO	<p>DATI EPIDEMIOLOGICI</p> <p>Studio Incidenza ISC</p> <p>In considerazione della numerosità della casistica si ritiene opportuno:</p> <p>- mantenere ad 1 anno la sorveglianza delle infezioni del sito chirurgico negli interventi di colon-retto effettuati presso l'SC Chirurgia di Savigliano (Ospedale Cardine) e presso l'SC Chirurgia di Mondovì (Ospedale Cardine)</p>	<p>-Sorveglianza degli interventi di colon-retto secondo protocollo "INFOSS" con follow-up ad 1 mese presso le SS.CC. di Chirurgia dei Presidi di Savigliano e di Mondovì</p> <p>-<i>Bundle</i> - Attività di valutazione degli interventi di "preparazione del paziente chirurgico" mediante check list su tutti gli interventi sorvegliati</p> <p>-Analisi dei dati cumulativi ottenuti</p> <p>-Confluenza nel flusso di incident-report</p> <p>-Analisi RCA o audit di eventi significativi</p>
INFEZIONI IN INTERVENTI PROSTATECTOMIA	<p>In considerazione della numerosità della casistica si ritiene opportuno:</p> <p>- mantenere ad 1 anno la sorveglianza delle infezioni del sito chirurgico negli interventi di prostatectomia effettuati presso l'SC di Urologia di Savigliano e SSD di Mondovì</p>	<p>-Sorveglianza degli interventi di "prostatectomia" secondo protocollo "INFOSS" con follow-up ad 1 mese presso la S.C. di Urologia del Presidio di Savigliano e la SSD del Presidio di Mondovì</p> <p>-<i>Bundle</i> - Attività di valutazione degli interventi di "preparazione del paziente chirurgico" mediante check list su tutti gli interventi sorvegliati</p> <p>-Analisi dei dati cumulativi ottenuti</p> <p>-Confluenza nel flusso di incident-report</p> <p>-Analisi RCA o audit di eventi significativi</p>
INFEZIONI IN INTERVENTI PROTESI ANCA	<p>DATI LETTERATURA e DATI EPIDEMIOLOGICI (NUMEROSITA' CASISTICA)</p> <p>Presso le SS.CC. Ortopedia di Savigliano e di Mondovì si ritiene opportuno effettuare la sorveglianza delle infezioni del sito chirurgico negli interventi di protesi di anca per 1 anno , per la</p>	<p>-Sorveglianza degli interventi di protesi di anca secondo il protocollo "INFOSS" per 6 mesi con follow-up ad 3 mesi presso le SS.CC. di Ortopedia del Presidio di Savigliano e del Presidio di Mondovì.</p> <p>-<i>Bundle</i> - Attività di valutazione degli interventi di</p>

	<p>numerosità casistica di tale tipologia di intervento e per la valutazione consolidata dei dati di sorveglianza sugli interventi di protesi anca che indicano un'incidenza delle SSI inferiore all'atteso</p>	<p>"preparazione del paziente chirurgico" mediante checklist su tutti gli interventi sorvegliati</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Analisi dei dati cumulativi ottenuti</li> <li>-Confluenza nel flusso di incident-report</li> <li>-Analisi RCA o audit di eventi significativi</li> </ul>
<b>SORVEGLIANZA INFEZIONI TERAPIA INTENSIVA</b>		
INFEZIONI IN TERAPIA INTENSIVA	<b>PRIORITA' INTERVENTO AREA CRITICA</b>	<p>-Sorveglianza secondo il protocollo Gi.Vi.TI.- Margherita - Petalo Infezioni, con particolare riguardo alle infezioni correlate a catetere vascolare (batteriemie/1000 gg CVC) e alle polmoniti associate a ventilazione assistita (incidenza VAP/1000 gg ventilazione) presso le SS.CC. Rianimazione del Presidio di Savigliano e del Presidio di Mondovì</p> <p>Adesione da parte di entrambe le Strutture al progetto di miglioramento della qualità dell'assistenza nell'ambito dei reparti di terapia intensiva delle Aziende Sanitarie Piemontesi: Progetto Margherita PROFASE sulla valutazione della performance clinica.</p>
<b>IMPIEGO ANTIBIOTICI IN OSPEDALE</b>		
INAPROPRIATEZZA USO ANTIBIOTICI	<p>DATI MONITORAGGIO CONSUMO ANTIBIOTICI (consumi espressi in DDD, analisi richieste motivate)</p> <p>PROGETTO ANTIMICROBIAL-STEWARDSHIP I dati rilevati nell'ambito del monitoraggio periodico effettuato dal Servizio Farmaceutico Ospedaliero e quelli raccolti nell'ambito degli studi di Prevalenza, confermano la necessità di proseguire anche per il 2018 le attività di Antimicrobial Stewardship nei Presidi Ospedalieri, anche secondo quanto richiesto dall'Indicatore Regionale, con approccio condiviso dal Gruppo Operativo Multidisciplinare apposito</p>	<p>-Elaborazione Progetto applicato su reparto "pilota" individuato quale Struttura oggetto di intervento</p> <p>-Integrazione della "richiesta motivata" attualmente in uso, redatta dal Medico di Reparto, con un'attività di "presa in carico del paziente" da parte del Farmacista Ospedaliero e Infettivologo, con metodologia e strumento di rilevazione standardizzati</p> <p>-Definizione lista antibiotici monitorati</p> <p>-Analisi di richieste motivate e scheda rilevazione</p> <p>-Valutazione di un totale (aziendale) di 150 prescrizioni motivate</p> <p>-Esame delle cartelle cliniche e colloquio clinici (Coinvolgimento dei Referenti Medici I.C.A.)</p> <p>-Intervento di audit presso:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- SS.CC. di Rianimazione e di Chirurgia dell' Ospedale di Savigliano</li> <li>- SS.CC. di Chirurgia e di Medicina dell'Ospedale di Mondovì</li> <li>- SC Neuroriabilitazione di Fossano</li> </ul> <p>-Verifica post-intervento (biennale)</p>
INAPROPRIATEZZA USO ANTIBIOTICI	DATI MONITORAGGIO CONSUMO ANTIBIOTICI (consumi espressi in DDD)	-Monitoraggio consumo antibiotici per reparto e per ospedale
<b>SORVEGLIANZA INFEZIONI DA LEGIONELLA</b>		
LEGIONELLOSI NOSOCOMIALE	<p>RACCOMANDAZIONI NAZIONALI E REGIONALI DATI EPIDEMIOLOGICI</p> <p>La necessità di mantenere la sorveglianza e controllo delle infezioni da Legionella spp, nel programma</p>	<p>- Consulenza e supporto a richiesta relativamente all' applicazione delle misure di prevenzione secondo Raccomandazioni nazionali e regionali</p>

	aziendale risponde alle raccomandazioni nazionali “Linee Guida per la prevenzione ed il controllo della Legionellosi” emanate dal Ministero della Sanità nel 2015	<p>- Consulenza su studio eventuali interventi di manutenzione e bonifica degli impianti</p> <p>-Collaborazione alla stesura piano di campionamento previsto dalle Linee guida 2015</p> <p>-Collaborazione all’aggiornamento del DVR</p> <p>-Sorveglianza dei casi sospetti sulla base delle ricerche Ag urinario</p> <p>–Sorveglianza passiva polmoniti</p> <p>-Diffusione protocollo aziendale polmoniti connesse alle cure sottoposto a revisione nel 2017</p>
<b>SORVEGLIANZA MICRORGANISMI ALERT</b>		
INFEZIONI DA AGENTI NOTEVOLI	<p>DATI LETTERATURA</p> <p>DATI EPIDEMIOLOGICI REPORT LABORATORIO</p> <p>Relativamente alla sorveglianza della trasmissione nosocomiale degli “alert organism” si ritiene opportuno mantenere le attività preventive</p>	<p>-Monitoraggio finalizzato a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-gestire correttamente il rischio di trasmissione nosocomiale, in caso di isolamento di “alert organism”</li> <li>-attuare i provvedimenti idonei nei singoli casi</li> <li>-identificare eventuali casi secondari e prevenire possibili cluster epidemici</li> <li>-assicurare flusso informativo verso i reparti secondo quanto previsto dalla specifica Procedura Aziendale</li> </ul> <p>-Disponibilità dell’elenco dei microrganismi “alert” sotto sorveglianza.</p> <p>-Disponibilità del numero di segnalazioni nell’anno 2018 rapportate a 1000 gg di degenza</p> <p>-Verifica applicazione misure di isolamento mediante utilizzo di check list</p>
INFEZIONI DA AGENTI RESISTENTI	<p>DATI LETTERATURA</p> <p>Si ritiene opportuno porre la massima attenzione a quanto previsto dall’Indicatore Regionale, messa in atto della sorveglianza degli Enterobatteri resistenti a carbapenemi, in particolare la necessità di verificare l’applicabilità della procedura operativa di controllo della trasmissione nosocomiale degli Enterobatteri produttori di Carbapenemasi nei pazienti ricoverati nelle Strutture di Riabilitazione</p> <p>-Sorveglianza delle antibiotico-resistenze nei pazienti ricoverati.</p> <p>-Monitoraggio finalizzato a gestire correttamente il rischio di trasmissione nosocomiale</p>	<p>-Monitoraggio del numero di isolamenti totali per Klebsiella ed E. Coli e del numero di isolamenti con resistenza a carbapenemi</p> <p>-Monitoraggio finalizzato ad attuare i provvedimenti idonei nei singoli casi, identificare eventuali casi secondari e prevenire possibili cluster epidemici</p> <p>-Verifica applicazione IO “Sorveglianza attiva per enterobatteri produttori di carbapenemasi” mediante utilizzo di check list</p>
<b>CAMPAGNA ANTIBIOTICO RESISTENZA</b>		
<b>VALUTAZIONE DELL’USO DI ANTIBIOTICI – ANTIMICROBIAL STEWARD SHIP</b>		
Attuazione di interventi di valutazione dell’uso di antibiotici nell’ambito di politiche di contenimento delle resistenze microbiche:		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• proseguo attività del Gruppo di Lavoro formato da Responsabile S.S. Infezioni Ospedaliere, Medico Infettivologo,</li> </ul>		

Microbiologo, Farmacista, ICI <ul style="list-style-type: none"> <li>• utilizzo della scheda di richiesta motivata in uso presso l'ASL CN1, predisposta dal Servizio Farmacia Ospedaliera</li> <li>• monitoraggio della lista antibiotici a prescrizione controllata, identificati dal Servizio Farmacia Ospedaliera, Medico Infettivologo e Gruppo Operativo del Comitato di Prevenzione del Rischio Infettivo</li> <li>• analisi delle richieste motivate; report fornito ogni sei mesi dal Servizio Farmacia Ospedaliera</li> <li>• confronto con dati di laboratorio analisi anch'essi forniti ogni sei mesi dal Servizio Microbiologia</li> <li>• esame delle cartelle cliniche ed audit con clinici per l'identificazione delle priorità di intervento</li> <li>• revisione ed aggiornamento delle LG Aziendali di Terapia Antibiotica nel caso in cui se ne ravvisi la necessità</li> </ul>				
<b>ATTIVITA' DI FORMAZIONE SUL TEMA DELL'ANTIBIOTICO-RESISTENZA</b>				
<b>Titolo del corso</b>	<b>Figura/e professionali a cui è rivolto</b>	<b>N° ore</b>	<b>N° previsto dei partecipanti</b>	<b>N° punti assegnati ECM</b>
ANTIMICROBIAL STEWARDSHIP- INDICAZIONI USO ANTIBIOTICI	Medico, Farmacista, Biologo	6	n. 30 a edizione n. 2 Edizioni	Corso Accreditato ECM
GESTIONE DEL PAZIENTE PORTATORE DI BATTERI MULTIRESISTENTI  formazione sul campo	Medico, Infermiere, Biologo	6	n. 20 a edizione n. 2 Edizioni	Corso Accreditato ECM
<b>INFORMAZIONE SUL TEMA DELL'ANTIBIOTICO-RESISTENZA PER VISITATORI</b>				
L'opuscolo informativo sulle infezioni ospedaliere è pubblicato su intranet aziendale, sito internet e viene consegnato ad ogni paziente al momento dell'accesso in reparto.				

L'azione dei Servizi veterinari, in tema di antibiotico-resistenza, si svolgerà, per il 2018, prevalentemente sui seguenti fronti:

- 1) Ricerca di residui di antibiotici negli alimenti e negli animali produttori di alimenti (PNR), oltre i limiti massimi residuali consentiti (LMR) nell'ambito dei campionamenti previsti dal Piano Nazionale Residui (PNR), per evitare che il consumatore venga a contatto con residui significativi di principi attivi ad attività antibatterica
- 2) Attività di farmaco sorveglianza, cioè di controllo sull'impiego del farmaco veterinario, presso le aziende agricole e le strutture di cura degli animali, per promuoverne un corretto utilizzo
- 3) Ricerca di residui di antibiotici nei mangimi per animali produttori di alimenti, nell'ambito del Piano Nazionale Alimentazione Animale (PNAA), per evitare la presenza di residui di antibatterici nei mangimi che ne devono risultare privi (in particolare se prodotti successivamente ad un mangime medicato, per possibili fenomeni di trascinamento) o per assicurare che i mangimi medicati ne contengano la giusta quantità
- 4) Sensibilizzazione degli "addetti ai lavori" (controllori, prescrittori e utilizzatori del farmaco veterinario)
- 5) Partecipazione alla sperimentazione nazionale della "ricetta dematerializzata", nella prima parte dell'anno e, a partire dal 1 settembre, data di entrata in vigore su tutto il territorio nazionale dell'obbligo di utilizzo della ricetta elettronica, supporto a veterinari, grossisti/farmacie ed allevatori nella gestione delle situazioni di difficoltà nell'applicazione delle nuove modalità di prescrizione

Per l'anno 2018 le attività previste risultano le seguenti:

- 1) PNR: nell'ambito della programmazione, che prevede oltre 900 ricerche, per gruppi di molecole, di contaminanti chimici, volontari o involontari, su carni ed altri alimenti di origine animale e oltre 600 su animali vivi produttori di alimenti, circa 500 sono relative a residui di antibatterici (antibiotici, sulfamidici e furanici). Le non conformità analitiche comportano violazioni di natura sia penale sia amministrativa. Le sanzioni sono dunque effettivamente dissuasive.
- 2) Attività di farmaco sorveglianza, che si svolge attraverso:
  - Controlli presso tutti i grossisti di farmaci veterinari (autorizzati anche alla vendita diretta);
  - Controlli a campione delle scorte farmacologiche dei veterinari liberi professionisti;
  - Controlli a campione presso le aziende agricole con verifica dei registri dei farmaci (registro dei trattamenti) e sulla corretta tenuta delle scorte farmacologiche presenti presso le circa 600 aziende a ciò specificatamente autorizzate. Programmati in totale circa 1.000 interventi a carico del Servizio di "Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche" e circa 400 a carico del Servizio di Sanità Animale (questi ultimi in occasione di Itri

- accertamenti: macellazioni speciali di urgenza ecc.), per un totale di 1.400, quali previsti dalla programmazione regionale
- Controlli a campione delle ricette veterinarie (Circa 55.000/ anno). Verifiche sul rispetto delle norme che prevedono l'uso in deroga dei farmaci, impiegati come specialità, o nei mangimi medicati (tale uso, come noto, favorisce il fenomeno dell'antibiotico resistenza). Le aziende verranno prescelte non solo con criteri di casualità, ma anche sulla base della valutazione del rischio, secondo una programmazione che inizia nell'anno precedente per rispondere al recente "Piano regionale di sorveglianza sul farmaco veterinario 2016 – 2018"
- 3) PNA: all'interno della programmazione di 334 ricerche, per gruppi di molecole, circa 50 sono previste per la ricerca ed il dosaggio di antibiotici/sulfamidici.
- 4) Distribuzione, in occasione dei controlli presso gli allevamenti, di specifico materiale divulgativo sul tema dell'antibiotico resistenza e sull'uso prudente e responsabile dei medicinali veterinari, in versione semplificata, rispetto a quello utilizzato nell'anno precedente.
- 5) Organizzazione di un corso PRISA, quindi a valenza regionale, in due edizioni, che si svolgerà nel mese di maggio e che tratterà delle modalità con cui operare, in campo reale, sul programma informatizzato della ricetta elettronica veterinaria. Il corso sarà destinato sia al personale delle ASL sia ai medici veterinari liberi professionisti iscritti all'Ordine di Cuneo. Come noto l'entrata in vigore di questa normativa, che consente di tracciare tutto il farmaco veterinario dalla produzione all'utilizzo, consentirà un controllo più efficace sul corretto impiego degli antibatterici e contrasterà modalità di approvvigionamento, in ambito zootecnico, che si discostino da quanto previsto per legge.
- 6) Predisposizione di una nota, da parte del Servizio di Area C, da inviare, via mail, a tutti i veterinari iscritti all'Ordine di Cuneo, avente per oggetto l'uso responsabile dei farmaci antibatterici, in particolare di quelli contenenti colistina, al fine di ridurre il rischio della resistenza antimicrobica.

#### Popolazione target a livello locale

Tutta la popolazione dell'ASL

#### Attori coinvolti/ruolo a livello locale

Sisp, Ospedali, Direzioni sanitarie, Servizi Veterinari, Distretti

#### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
<i>Indicatori sentinella:</i>		
Completamento programma anagrafe unica vaccinale	12/12	Invio dati di copertura attraverso l'anagrafe vaccinale nei tempi previsti dal Ministero Salute
Attivazione sistema sorveglianza contatti TB	12/12	Invio dati dei contatti TB attraverso il sistema di sorveglianza regionale
Attivazione sistema sorveglianza uso antibiotici	Attivo	Avvio dell'utilizzo in tutte le ASL
Tipizzazione ceppi malattie invasive da meningococco e pneumococco	90%	90%

#### Azione 8.5.1

#### Definizione di programmi regionali di prevenzione e controllo

#### Obiettivi dell'azione

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
<b>OC 9.1.</b> Aumentare la frequenza di identificazione e caratterizzazione dell'agente patogeno per le malattie prioritarie	<b>OSR 8.1.</b> Aumentare la frequenza di identificazione e caratterizzazione dell'agente patogeno per le malattie prioritarie	<b>Indicatore OSR 8.1.</b> Proporzione di casi di morbillo e rosolia notificati per i quali è stato svolto l'accertamento di laboratorio	<b>Standard OSR 8.1.</b> 82,1

<b>OC 9.2.</b> Identificare tempestivamente i casi e i rischi infettivi anche mediante sistemi di allerta precoce	<b>OSR 8.2.</b> Rendere più efficiente l'attivazione delle attività di controllo per alcune malattie infettive comprese le zoonosi e le MTA	<b>Indicatore OSR 8.2.</b> Integrazione nella piattaforma web di segnalazione di un sistema automatizzato di avviso/alert via mail per i referenti regionali e locali dei sistemi di sorveglianza	<b>Standard OSR 8.2.</b> Sì
<b>OC 9.5.</b> Ridurre i rischi di trasmissione da malattie infettive croniche o di lunga durata	<b>OSR 8.5.</b> Ridurre i rischi di trasmissione da malattie infettive quali Tubercolosi e infezione da HIV e IST	<b>Indicatori OSR 8.5.</b> Proporzione di casi di TB polmonare e infezione tubercolare latente che sono stati persi al follow-up Proporzione di nuove diagnosi di HIV late presenter	<b>Standard OSR 8.5.</b> 13. 53.
<b>OC 9.7.</b> Aumentare la copertura vaccinale e l'adesione consapevole nella popolazione generale e in specifici gruppi a rischio	<b>OSR 8.7.</b> Aumentare la copertura vaccinale e l'adesione consapevole nella popolazione generale e in specifici gruppi a rischio	<b>Indicatori OSR 8.7.</b> Copertura vaccinale in specifici gruppi a rischio per patologia/status Coperture vaccinali per le vaccinazioni previste dal PNPV e tasso di rifiuti	<b>Standard OSR 8.7.</b> V. dettaglio nel <i>Piano di monitoraggio e valutazione</i>
<b>OC 9.9.</b> Predisporre piani nazionali condivisi tra i diversi livelli istituzionali per la preparazione e la risposta alle emergenze infettive	<b>OSR 8.9.</b> Aggiornamento del Piano regionale delle emergenze infettive nell'ambito della definizione del piano delle emergenze regionale	<b>Indicatore OSR 8.9.</b> Esistenza del Piano regionale delle emergenze infettive	<b>Standard OSR 8.9.</b> Sì
<b>OC 9.13.</b> Definire un programma di sorveglianza e controllo delle infezioni correlate all'assistenza	<b>OSR 8.13.</b> Consolidare il programma regionale di sorveglianza e controllo delle infezioni correlate all'assistenza	<b>Indicatore OSR 8.13.</b> Disponibilità di informazioni sull'andamento delle infezioni correlate all'assistenza in tutte le ASR	<b>Standard OSR 8.13.</b> Sì

### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Le attività previste a livello locale saranno:

- partecipazione degli operatori alle attività proposte dal livello regionale. Si continuerà a garantire la partecipazione dei referenti dei vari programmi alle riunioni regionali di coordinamento e di formazione.
- prosecuzione delle attività delle reti degli operatori del territorio e delle strutture sanitarie dedicate alla prevenzione e controllo delle malattie e del rischio infettivo;
- adesione alle indicazioni regionali per la prevenzione della TB nei migranti;
- adesione alle indicazioni regionali previste dal piano regionale di politiche di offerta del test HIV.
- adesione alle indicazioni regionali per le malattie trasmesse da vettori;
- attuazione delle attività previste dalla Legge 119/2017 riguardante l'obbligo vaccinale, tra le quali verifica della documentazione vaccinale nei rapporti scuola/ASL per l'applicazione della Legge 119/2017 (nuovo indicatore sentinella). Si procederà a garantire risposta alle scuole secondo le indicazioni ricevute dalle Circ. MIUR del 27/2/2018 e regione Piemonte del 5/3/2018
- attuazione delle indicazioni regionali in attuazione del Piano Nazionale di Prevenzione vaccinale 2017-2019. Saranno applicati i calendari vaccinali previsti dalla Regione con convocazione dei minori e coordinamento delle attività per adulti secondo le indicazioni ricevute.

Per la Prevenzione dell'HIV, a cura del SerD: mantenimento attività infopreventiva nelle scuole con CHE NE S'AIDS (area distretti NORD EST, NORD OVEST E SUD EST ); per quanto riguarda la prevenzione delle infezioni sessualmente trasmissibili (IST) il Consultorio Familiare riproporrà alle scuole secondarie di primo e secondo grado dell'ASL Cn1 i progetti di promozione della salute aventi come obiettivo la facilitazione dell'accesso al Servizio e dell'uso del sito di informazione e consulenze on-line consultoriogiovani.aslcn1.it. Nell'ambito di tali progetti viene sistematicamente effettuata la sensibilizzazione al tema delle IST. Fra gli altri temi, la vaccinazione contro l'HPV vien spesso affrontata in modo opportunistico in occasione degli accessi di adolescenti e minori al servizio o delle consultazioni on-line.

Per la prevenzione malattie infettive è stato già effettuato nel 2018 un incontro informativo/formativo con sostegno dei mediatori culturali per migranti ospitati a Mondovì, in collaborazione con il Consultorio.

Informativa a tutti i pazienti SERT per prevenire l'infezione dell'HIV e possibilità di effettuare il test sia per pazienti in carico che per la popolazione generale. Nell'ambito dell'azione SAVE THE DATE comunicato stampa a cura di Dipartimento Dipendenze , SISP e Consultorio.

In tema di MTA, nel corso del 2018 si prevede di migliorare ulteriormente i flussi informativi tra gli operatori, adeguandoli alle modifiche organizzative che prevedono l'individuazione di un unico laboratorio di microbiologia interaziendale di riferimento tra ASL CN1 e ASO S.Croce, ed una migliore comunicazione con i P.S. per la segnalazione dei casi/episodi.

Il gruppo di lavoro aziendale MTA avrà il mandato di aggiornare le linee di indirizzo operativo per la gestione dei casi singoli e degli episodi di MTA, che si prevede, per gli episodi, di terminare entro il primo quadrimestre del 2018. Tali procedure interesseranno il personale dei servizi ASL CN1 ma un maggiore coinvolgimento è previsto anche per l'ASO Cuneo e i MMG in una logica di rete che caratterizzerà maggiormente le nuove linee di orientamento del gruppo di lavoro MTA a partire dal 2018.

A seguito dell'approvazione delle nuove procedure è in programma un evento formativo/aggiornamento degli Operatori Sanitari S.I.A.N. e di alcuni altri operatori direttamente interessati all'interno del Dip. di Prevenzione (primo semestre del 2018) mediante un corso di formazione con parte teorica, presentazione ufficiale delle procedure e simulazioni pratiche di applicazione delle stesse.

Azioni di comunicazione sui determinanti di rischio delle MTA e sulla necessità di sorvegliare e prevenire tali fenomeni sono previste nel 2018 per i MMG, operatori alimentari e gruppi di popolazione anche mediante aggiornamento e stampa di materiale informativo (opuscolo informativo famiglie, minireport periodici casi/episodi MTA, ecc)

### Popolazione target a livello locale

Tutta la popolazione dell'ASL

### Attori coinvolti/ruolo a livello locale

Sisp, SIAN, MMG, PLS, Veterinari, DS, Malattie infettive, SERT, Consulitori

### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
Prosecuzione e consolidamento delle attività ospedaliere per la prevenzione delle ICA	Relazione annuale delle ASL prevista sugli obiettivi e indicatori assegnati	Relazione annuale delle ASL prevista sugli obiettivi e indicatori assegnati
<b>Indicatore sentinella:</b> <b>% elenchi restituiti dalle scuole controllati dai servizi vaccinali delle ASL</b>	<b>100% elenchi inviati dalle scuole alle ASL controllati e restituiti alle scuole</b>	<b>100% elenchi inviati dalle scuole controllati e restituiti alle scuole</b>
Adozione protocollo igiene mani e indicazioni sull'uso del gel idroalcolico	Adozione nelle RSA del Protocollo	Adozione nelle RSA del Protocollo

### Azione 8.5.2

#### Azioni di comunicazione e formazione

### Obiettivi dell'azione

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
<b>OC 9.7</b> Aumentare la copertura vaccinale e l'adesione consapevole nella popolazione generale e in specifici gruppi a rischio	<b>OSR 8.7</b> Aumentare la copertura vaccinale e l'adesione consapevole nella popolazione generale e in specifici gruppi a rischio	<b>Indicatori OSR 8.7.</b> Copertura vaccinale in specifici gruppi a rischio per patologia/status Coperture vaccinali per le vaccinazioni previste dal PNPV e tasso di rifiuti	<b>Standard OSR 8.7.</b> V. dettaglio nel Piano di monitoraggio e valutazione
<b>OC 9.8</b> Pianificare la comunicazione finalizzata alla corretta gestione e informazione sui vaccini e sulle malattie infettive prevenibili mediante vaccinazione	<b>OSR 8.8</b> Pianificare la comunicazione finalizzata alla corretta gestione e informazione sui vaccini e sulle malattie infettive prevenibili mediante vaccinazione	<b>Indicatore OSR 8.8.</b> Esistenza di un programma di comunicazione basato sulla evidenza per la gestione della corretta informazione sui vaccini ai fini della adesione consapevole	<b>Standard OSR 8.8.</b> Sì

<b>OC 9.12</b> Promuovere la consapevolezza da parte della comunità nell'uso di antibiotici	<b>OSR 8.12</b> Promuovere la consapevolezza da parte della comunità nell'uso di antibiotici con azioni coordinate in medicina umana e veterinaria	<b>Indicatore OSR 8.12.</b> Esistenza di un programma regionale di comunicazione basato sulla evidenza per aumentare la consapevolezza nell'uso di antibiotici	<b>Standard OSR 8.12.</b> Sì
---	--	--	------------------------------

### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Le attività previste a livello locale saranno:

- partecipazione degli operatori alle attività proposte dal livello regionale. Si continuerà a garantire la partecipazione dei referenti dei vari programmi alle riunioni regionali di coordinamento e di formazione. Sarà organizzato almeno un evento formativo per MMG e PLS sui temi delle nuove vaccinazioni che coinvolgono questi professionisti. Per MMG è prevista una formazione ad hoc sul nuovo vaccino per lo Zoster, per i PLS sulle vaccinazioni dell'infanzia, da effettuarsi durante le riunioni di Equipe.
- progettazione e /o sviluppo di iniziative sia in ambito ospedaliero che territoriale, compreso l'ambito veterinario, per una miglior conoscenza del fenomeno dell'antibiotico-resistenza.

### Popolazione target a livello locale

Tutta la popolazione

### Attori coinvolti/ruolo a livello locale

Sisp, veterinari, Ospedali

### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
Comunicazione alla popolazione sul buon uso degli antibiotici e AMR	Almeno il 50% delle ASL predispongono un evento in occasione della giornata di sensibilizzazione europea dedicata	Predisposizione di un evento in occasione della giornata di sensibilizzazione europea dedicata, con il coinvolgimento delle strutture di ricovero per acuti e cronici, le farmacie territoriali
Sensibilizzazione e formazione del personale sanitario e dei prescrittori sull'antibiotico resistenza e buon uso degli antibiotici	Almeno un corso di formazione FAD-ECM	Almeno una iniziativa di formazione per MMG e PLS
Formazione MMG e PLS riguardo le vaccinazioni obbligatorie	Almeno un corso di formazione per pediatri di libera scelta e medici di medicina generale	Almeno una iniziativa di formazione per MMG e PLS

## Programma 9

### Sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare

#### Situazione. 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, sorveglianza, formazione degli operatori e di informazione e comunicazione. Alcune azioni sono indirizzate verso problematiche rilevanti e 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 ed in stretta relazione con quanto previsto dal Piano Regionale Integrato di sicurezza alimentare (PRISA).

Con le Deliberazioni del Direttore Generale n.127 del 30/03/2018 e n.134 del 05/04/2018 sono stati ridefiniti i coordinatori ed i gruppi di lavoro PLP e PAISA dell'ASL CN1; con i medesimi atti sono stati identificati i referenti tecnici dei diversi settori di attività. Questi gruppi hanno contribuito alla stesura dei programmi e delle azioni del PLP 2018.

Nel corso di quest'anno saranno ulteriormente perseguiti gli obiettivi di miglioramento dell'organizzazione dei servizi di sicurezza alimentare con attività integrate e vicarianti; sono previsti oltre 250 interventi congiunti nei diversi settori già individuati nel 2017, a cui si aggiungono quelli pianificati nella filiera ittica. Il coordinamento con gli altri organismi di controllo registra una migliorata attività di programmazione in particolare con i Carabinieri del Nas e con le Capitanerie di Porto, accanto alla consolidata attività di pianificazione con l'Uvac Piemonte.

I servizi della sicurezza alimentare proseguiranno nell'adeguamento agli Standard di funzionamento e miglioramento dell'attività di controllo cercando di elevare il livello qualitativo atteso. Nel 2018 si prevede di raggiungere l'allineamento delle anagrafiche regionali degli OSA, rimanendo tuttavia in attesa dei codici di prevalenza di attività ministeriali; per gli OSM proseguirà l'inserimento sul sistema arvet, attendendo, per gli operatori della produzione primaria, l'aggiornamento del sistema agricolo piemontese (Siap).

Proseguirà l'attività di comunicazione con associazioni, enti e cittadini mediante l'organizzazione di incontri e convegni nel corso dei quali saranno illustrati gli obiettivi di sicurezza alimentare, nonché i risultati raggiunti.

Per le MTA, nel 2018, il gruppo aziendale formalizzerà in apposita procedura le modalità per superare le criticità emerse nel 2017; sarà prevista una formazione specifica del personale per l'applicazione delle procedure interne.

Con il 1 settembre 2018 entrerà in vigore l'obbligo di ricetta veterinaria elettronica che consentirà una attendibile valutazione del quantitativo di farmaco utilizzato; a tal proposito il servizio svet c provvederà all'aggiornamento dei dati anagrafici necessari per il corretto rilascio delle ricette. Proseguirà l'azione di contrasto all'antibiotico resistenza mediante la distribuzione di materiale informativo e con verifiche di farmacosorveglianza che prevedono oltre 1400 interventi presso le diverse attività della filiera del farmaco veterinario.

Nel corso del 2017 i controlli (ispezione ed audit) presso le imprese alimentari sono stati 2.387 ed i campionamenti sugli alimenti 3.934, le verifiche negli allevamenti sono state 20.827 con 482.728 campionamenti (comprese le attività diagnostiche). L'attività ispettiva presso gli stabilimenti di macellazione continua ad essere imponente per la capillare attività ispettiva svolta (n. 472.018 verifiche sui capi macellati bovini-ovicapriini-suini-equini e n.11.188.745 sugli avicunicoli).

Anche nel 2018 tali azioni saranno svolte dai servizi in linea con gli obiettivi di sicurezza alimentare a tutela della salute pubblica e del consumatore.

**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.

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
<b>OC 10.1.</b> Adottare piani di controllo/monitoraggio integrati per la gestione del rischio biologico, fisico e chimico (ambientale e tecnologico) nelle matrici alimentari e negli alimenti per animali, nell'ottica dell'integrazione tra sanità pubblica, medicina veterinaria, ambiente e agricoltura	<b>OSR 9.1.</b> Predisporre il PRISA prevedendo protocolli e percorsi integrati, sia a livello regionale, sia a livello locale tra autorità ed organi di controllo e/o altri settori od amministrazioni	<b>Indicatore OSR 9.1.</b> Produrre documento programmazione e rendicontazione PRISA/PAISA annuale tutte le ASL Numero di protocolli di intervento integrato/accordi	<b>Standard OSR 9.1.</b> Documenti di programmazione e rendicontazione annuali Almeno 2 protocolli/accordi
<b>OC 10.2.</b> Ridurre il fenomeno dell'antibiotico resistenza tramite la corretta gestione del farmaco	<b>OSR 9.2.</b> Implementazione del sistema di gestione della ricetta elettronica con rielaborazione statistica al fine di individuare gli antibiotici più utilizzati, i volumi di consumo, specie animali target per individuare una soglia quale indicatore d'uso improprio. Definire strategie di intervento per la riduzione dell'impiego di antibiotici in allevamento. Controllo tempi di sospensione. Controllo random dichiarazione al macello con registro di stalla	<b>Indicatore OSR 9.2.</b> Numero eventi di sensibilizzazione/informazione/formazione sull'informatizzazione della gestione del farmaco, rivolto ai portatori di interesse (a partire dai distributori e grossisti fino a coinvolgere i medici veterinari prescrittori, se e quando l'obbligo di ricetta elettronica sarà a regime)	<b>Standard OSR 9.2.</b> Almeno 1 evento nell'80% delle ASL

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

Con le Deliberazioni del Direttore Generale n.127 del 30/03/2018 e n.134 del 05/04/2018 sono stati ridefiniti i gruppi di lavoro PLP e PAISA dell'ASLCN1. Accanto al livello di coordinamento sono stati individuati i referenti tecnici per i seguenti programmi di attività:

Sanità Animale; Igiene Zootecnica, Farmaco Veterinario, Alimentazione e Benessere animale; Produzione Primaria; Trasformazione e Commercializzazione degli Alimenti; Somministrazione degli Alimenti; Programmi di Audit; Sistema di Allerta; Alimentazione e Nutrizione; Sistemi Informativi; Standard Organizzativi.

Inoltre, alcuni Operatori dell'ASL, partecipano a specifici gruppi di lavoro regionali contribuendo alle attività in modo importante e qualificato; tale collaborazione continuerà nel 2018.

Il gruppo di progetto per il coordinamento del PAISA procederà alla definizione ed attuazione del piano integrato aziendale 2018 nel rispetto dei tempi ed in coerenza con gli indirizzi regionali, assicurando il monitoraggio nel corso dell'anno.

Per ridurre il fenomeno dell'antibiotico-resistenza e consentire l'attuazione del piano regionale, proseguirà, a livello veterinario, l'attività di farmacovigilanza mediante controlli presso i grossisti di farmaci veterinari ( autorizzati anche alla vendita diretta), controlli a campione delle scorte farmacologiche dei veterinari liberi professionisti, controlli a campione presso le aziende agricole con verifica dei registri dei farmaci (registro dei trattamenti ) e sulla corretta tenuta delle scorte farmacologiche presenti presso le circa 600 aziende autorizzate. Sono programmati 1000 interventi circa in carico al servizio veterinario area C e 400 al servizio area A (questi ultimi in occasione di altri accertamenti quali macellazioni speciali d'urgenza ecc. ...).

Proseguiranno i controlli a campione delle ricette veterinarie (circa 55.000/ anno), verificando il rispetto delle norme nell'uso in deroga dei farmaci veterinari, impiegati come specialità o come mangimi medicati.

Continuerà nel 2018 la divulgazione del materiale informativo sull'antibiotico-resistenza e sull'uso prudente e responsabile dei medicinali veterinari presso gli allevamenti.

Dal 1 settembre 2018 è prevista l'introduzione della ricetta veterinaria elettronica; a tal proposito l'ASL CN1 organizzerà nel mese di maggio 2018 un evento formativo in collaborazione con l'Ordine dei Veterinari di Cuneo, destinato a Veterinari pubblici e liberi professionisti dal titolo "La ricetta elettronica veterinaria: disposizioni per l'adempimento degli obblighi derivanti dall'appartenenza dell'Italia alla UE, legge europea 2017; contesto ed istruzioni operative per l'utilizzo dell'applicativo informatico" con l'obiettivo di illustrare le modalità operative ed agevolare il loro utilizzo. A livello aziendale saranno attuate tutte quelle operazioni di adeguamento anagrafico delle aziende e delle scorte di medicinali veterinari per consentire la piena operatività del sistema al momento della sua entrata in vigore.

#### Popolazione target a livello locale

OSA/OSM, veterinari liberi professionisti, popolazione residente sul territorio di competenza.

#### Attori coinvolti/ruolo a livello locale

Gruppo PAISA, Operatori dei Servizi di sicurezza alimentare del Dipartimento di Prevenzione ed Operatori di Altri Servizi ASL coinvolti.

#### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
<b>Indicatore sentinella:</b> Evento regionale di sensibilizzazione e informazione/formazione sull'informatizzazione della gestione del farmaco	Almeno 1 evento nel 70% delle ASL (n. 9)	Evidenza documentale per organizzazione di un evento formativo nel 2018

#### 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.

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
<b>OC 10.1.</b> Adottare piani di controllo/monitoraggio integrati per la gestione del rischio biologico, fisico e chimico (ambientale e tecnologico) nelle matrici alimentari e negli alimenti per animali, nell'ottica dell'integrazione tra sanità pubblica, medicina veterinaria, ambiente e agricoltura	<b>OSR 9.1.</b> Predisporre il PRISA prevedendo protocolli e percorsi integrati, sia a livello regionale, sia a livello locale tra autorità ed organi di controllo e/o altri settori od amministrazioni	<b>Indicatore OSR 9.1.</b> Produrre documento programmazione e rendicontazione PRISA/PAISA annuale tutte le ASL Numero di protocolli di intervento integrato/accordi	<b>Standard OSR 9.1.</b> Documenti di programmazione e rendicontazione annuali Almeno 2 protocolli/accordi
<b>OC 10.2.</b> Ridurre il fenomeno dell'antibiotico resistenza tramite la corretta gestione del farmaco	<b>OSR 9.2.</b> Implementazione del sistema di gestione della ricetta elettronica con rielaborazione statistica al fine di individuare gli antibiotici più utilizzati, i volumi di consumo, specie animali target per individuare una soglia quale indicatore d'uso improprio. Definire strategie di intervento per la riduzione dell'impiego di antibiotici in allevamento. Controllo tempi di sospensione. Controllo random dichiarazione al macello con registro di stalla	<b>Indicatore OSR 9.2.</b> Numero eventi di sensibilizzazione/informazione/formazione sull'informatizzazione della gestione del farmaco, rivolto ai portatori di interesse (a partire dai distributori e grossisti fino a coinvolgere i medici veterinari prescrittori, se e quando l'obbligo di ricetta elettronica sarà a regime)	<b>Standard OSR 9.2.</b> Almeno 1 evento nell'80% delle ASL

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

Anche per il 2018 il Piano aziendale integrato della Sicurezza Alimentare continuerà ad essere redatto ed attuato in collaborazione tra i servizi del Dipartimento di prevenzione e ove necessario con i diversi organi di controllo esterni.

Nel corso dell'anno saranno previsti momenti di monitoraggio per la verifica dell'avanzamento del piano ed entro la scadenza prevista sarà redatta la rendicontazione .

I servizi di sicurezza alimentare daranno attuazione al programma di attività congiunte/vicarianti mediante l'esecuzione di audit ed ispezioni, sulle attività riconosciute e registrate, sui laboratori di autocontrollo OSA/OSM e proseguirà l'attività di verifica, attraverso l'opera del gruppo del gruppo di lavoro dedicato, sulle aree mercatali, i mercati di strada ed in occasione di eventi di rilievo in concomitanza con sagre e fiere.

Nell'ambito dei servizi veterinari proseguirà l'attività integrata nei settori già identificati nel 2017 con l'aggiunta del nuovo ambito della filiera ittica.

I rapporti con le altre Autorità di controllo ufficiale continueranno nel 2018; in particolare sarà data attuazione al programma di attività congiunte con la Direzione Marittima/capitaneria di Porto di Genova in materia di controlli sulla filiera ittica, il servizio igiene allevamenti e produzioni zootecniche continuerà, come nel 2017, a svolgere attività programmate ed estemporanee con i Carabinieri del Nas. Saranno svolte altre attività a seguito di segnalazioni, esposti o richieste con la GDF ed i Carabinieri forestali.

Proseguirà l'attività di collaborazione dei servizi veterinari con L'Arpa Piemonte in seguito a loro specifiche richieste di verifica della consistenza degli allevamenti.

Con l'università di Torino proseguirà l'attività di tutoraggio per gli studenti della scuola di Ispezione degli alimenti di origine animale, con la facoltà di medicina veterinaria ed il corso di laurea per tecnici della prevenzione.

Il servizio SVET C continuerà la collaborazione scientifica con l'IZS Torino per il proseguimento del progetto sull'antibiotico resistenza negli allevamenti suini e sarà avviato il nuovo progetto di ricerca per la verifica dei livelli di nichel nel latte negli allevamenti bovini.

Nel 2018 saranno organizzati diversi eventi formativi; alcuni di questi saranno aperti alla partecipazione di organi di controllo esterni quali il corso sul sistema informativo delle anagrafi zootecniche ed il corso di comunicazione in sicurezza alimentare e promozione della salute.

### Popolazione target a livello locale

Imprese alimentari, aziende zootecniche, popolazione generale

### Attori coinvolti/ruolo a livello locale

Gruppo Paisa. Altri Organi di Controllo, Enti/Istituzioni interessate

### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
Produrre documento programmazione e rendicontazione PAISA	100% (100% delle ASL producono 1 documento di programmazione e rendicontazione PAISA)	Produzione documento di programmazione e rendicontazione PAISA
Percentuale degli eventi formativi aperti a organi di controllo esterni	50% (1 evento formativo aperto a organi di controllo esterni da parte di almeno il 50% delle ASL)	Evidenza documentale per almeno un evento formativo attuato aperto a organi di controllo esterni

### Azione 9.3.1

#### Potenziare il sistema di sorveglianza e gestione MTA

### Obiettivi dell'azione

Aggiornare e implementare gli strumenti per potenziare le indagini epidemiologiche sulle MTA.

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
OC 10.3. Sviluppare protocolli di collaborazione tra ospedali/laboratori di	OSR 9.3. Mantenere aggiornati gli strumenti per potenziare le indagini epidemiologiche sulle MTA. Valutare la possibilità di individuare dei laboratori clinici "sentinella" per quadrante in grado di fornire	Indicatore OSR 9.3. Revisione di linee di indirizzo e accordi per il	Standard OSR 9.3. Almeno 1 documento di revisione linee

diagnostica/sorveglianza umana e laboratori deputati alla diagnostica/sorveglianza nel settore veterinario	un quadro dei microrganismi potenzialmente patogeni circolanti nella popolazione umana da sottoporre a genotipizzazione per rilevare eventuali correlazioni con i microrganismi presenti negli alimenti	miglioramento della capacità diagnostica dei laboratori	di indirizzo/ accordo
--	---	---	-----------------------

### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Nel corso del 2018 si prevede di migliorare ulteriormente i flussi informativi tra gli operatori che si occupano di MTA. Il gruppo di lavoro aziendale MTA avrà il mandato di aggiornare le linee di indirizzo operativo per la gestione dei casi singoli e degli episodi di MTA. Tali procedure interesseranno il personale dei servizi ASL CN1 ma un maggiore coinvolgimento è previsto anche per l'ASO Cuneo e i MMG in una logica di rete che caratterizzerà maggiormente le nuove linee di orientamento del gruppo di lavoro MTA a partire dal 2018. Sarà organizzato un corso di formazione per operatori SIAN e Dipartimento di prevenzione

Azioni di comunicazione sui determinanti di rischio delle MTA e sulla necessità di sorvegliare e prevenire tali fenomeni sono previste nel 2018

### Popolazione target a livello locale

Popolazione generale, associazioni categoria, MMG, operatori sanitari

### Attori coinvolti/ruolo a livello locale

Gruppo di lavoro MTA

### 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.

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
<b>OC 10.4.</b> Completare i sistemi anagrafici delle imprese alimentari e del settore dei mangimi	<b>OSR 9.4.</b> Individuare strategie e obiettivi per l'implementazione delle anagrafi delle imprese alimentari e del settore dei mangimi	<b>Indicatore OSR 9.4.</b> Percentuale di conformità agli indirizzi nazionali delle anagrafi regionali/ASL	<b>Standard OSR 9.4.</b> 100% conformità

### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Nel corso del 2018 sarà completamente raggiunto l'allineamento ed adeguamento delle anagrafiche regionali degli OSA; per le prevalenze da definire secondo i codici ministeriali l'obiettivo sarà raggiunto a livello locale nel momento in cui il ministero adeguerà i propri codici. Per gli OSM proseguirà l'inserimento delle aziende registrate ai sensi dell'art.5 all.2 sul sistema arvet, mentre per le az. Art. 5 all.1 si resta in attesa delle operazioni di aggiornamento del sistema siap.

### Popolazione target a livello locale

Imprese afferenti agli Operatori del Settore Alimentare ed agli Operatori del Settore dei Mangimi.

### Attori coinvolti/ruolo a livello locale

Referenti locali dei sistemi informativi

### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
Percentuale di conformità delle anagrafi regionali, o in alternativa delle ASL, alla "Master list Regolamento CE 852/2004"	100% delle anagrafi regionali conformi alla "Masterlist"	100% delle imprese afferenti alla ASL aggiornate ed integrate

**Azione 9.5.1****Gestire le emergenze in medicina veterinaria****Obiettivi dell'azione**

Gestire le emergenze epidemiche veterinarie e non e gli eventi straordinari.

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
<b>OC 10.5.</b> Gestire le emergenze epidemiche veterinarie e non e gli eventi straordinari	<b>OSR 9.5.</b> Effettuare una revisione, valutando eventuali modifiche ed integrazioni, dei protocolli disponibili per la gestione delle emergenze epidemiche e non epidemiche in medicina veterinaria ed eventuali interventi straordinari	<b>Indicatore OSR 9.5</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Piano di intervento per la gestione delle emergenze.</li> <li>• Eventi esercitativi/formativi su base regionale.</li> </ul>	<b>Standard OSR 9.5</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Revisione/implementazione piano gestione emergenze</li> <li>• Almeno 2 eventi esercitativi/formativi su base regionale</li> </ul>

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

Nel 2017 è stata ufficializzata la procedura PSDpre009 "Gestione delle emergenze sanitarie nei settori della sicurezza alimentare e sanità animale" in cui sono definiti i casi di emergenza sanitaria e le misure di carattere generale adattabili alle singole situazioni, individuati i maggiori rischi sanitari che possono manifestarsi sul territorio di competenza, identificati l'unità di crisi locale con compiti e responsabilità, previste le procedure di intervento e di coordinamento dei diversi servizi ed Enti coinvolti.

Nel 2018 sarà oggetto di revisione con l'obiettivo di assicurare che i protocolli per le emergenze e gli interventi straordinari siano aggiornati ed appropriati.

Al fine di garantire l'operatività dei servizi, è stato programmato un evento formativo interno rivolto a tutto il personale del Dipartimento di Prevenzione.

Come è avvenuto nel 2017, l'ASLCN1 garantirà la propria collaborazione ad eventi formativi e/o esercitativi previsti dalla direzione regionale.

**Popolazione target**

proprietari/detentori di allevamenti di animali da reddito, imprese alimentari, popolazione generale

**Attori coinvolti/ruolo**

Aree funzionali A-B-C- del Servizio Veterinario, Servizi Medici del Dipartimento di Prevenzione, Presidio Multizonale di Profilassi e Polizia Veterinaria

Il ruolo comprende la partecipazione alle riunioni del gruppo tecnico per la gestione delle emergenze e l'impiego di risorse nella risoluzione dell'emergenza

Attori esterni all'ASL: Comuni, Prefettura, Protezione Civile, ARPA, Istituto Zooprofilattico Sperimentale, Forze dell'Ordine, 118, Direzione Sanitaria del Presidio Ospedaliero, Organizzazioni professionali di categoria, Associazioni consumatori.

**Azione 9.6.1****Prevenzione malattie infettive della fauna selvatica**

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
<b>OC 10.6.</b> Prevenire le malattie infettive e diffuse trasmissibili tramite vettori animali	<b>OSR 9.6.</b> Implementare protocolli e programmi di sorveglianza della fauna selvatica per la prevenzione delle malattie infettive trasmissibili al patrimonio zootecnico e all'uomo	<b>Indicatore OSR 9.6.</b> Approvazione e attuazione di un piano di monitoraggio	<b>Standard OSR 9.6.</b> 1 piano di monitoraggio

### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

L'attività di controllo ha come obiettivo la valutazione della presenza e della diffusione nella fauna selvatica delle infezioni che possono costituire un pericolo per la salute umana e per il patrimonio zootecnico.

Il livello locale prevede l'attuazione del piano di sorveglianza, garantendo la raccolta dei campioni ed il recapito degli stessi all'Istituto Zooprofilattico, incaricato dell'esecuzione delle analisi.

L'azione è compresa tra le attività previste dal PRISA, e quindi contemplata anche nel Piano Aziendale Integrato di Sicurezza Alimentare.

Per il 2018 l'obiettivo è il mantenimento del monitoraggio finalizzato ad ottenere informazioni attendibili e significative sulla presenza e sulla distribuzione nella fauna selvatica delle malattie considerate, attraverso un'attività diagnostica sullo stato sanitario delle popolazioni di animali selvatici che tenga conto della distribuzione territoriale del campionamento e della numerosità stimata delle specie oggetto di controllo.

Il piano regionale è basato su un'analisi multifattoriale del livello di rischio, prevede tra gli altri il controllo diagnostico della tubercolosi e della brucellosi negli ungulati ruminanti e nei cinghiali, della trichinellosi e della peste suina classica sulla popolazione di cinghiali, della rabbia nelle volpi, e la sorveglianza sugli avicoli nei confronti dell'influenza aviaria e della west Nile disease.

La realizzazione dell'attività è condizionata dal livello di partecipazione degli Enti ai quali è deputato il controllo e la gestione della fauna selvatica, rappresentati a livello locale dai Comprensori alpini e dagli Ambiti territoriali di caccia, nonché dalla collaborazione dei cacciatori.

I prelievi vengono realizzati dal Servizio Veterinario o da operatori del settore faunistico venatorio.

Durante la stagione venatoria i prelievi vengono eseguiti nei punti di raccolta sulla selvaggina abbattuta nei Comprensori Alpini, negli Ambiti Territoriali di Caccia e nel corso dei Piani di riequilibrio faunistico presso i Parchi Naturali.

### Popolazione target a livello locale

Popolazione di animali selvatici presenti sul territorio di competenza dell'ASL CN1

### Attori coinvolti/ruolo a livello locale

Gruppo di Operatori che comprende Veterinari dell'Area A e Area B dell'ASL CN1 con il coinvolgimento di alcuni dell'ASL CN2 per il coordinamento e l'attuazione del piano di sorveglianza e gli aspetti di sicurezza Alimentare. Il coinvolgimento di Operatori della Cn2 è dovuto al fatto che il territorio di caccia di alcune Ambiti territoriali di caccia e comprensori Alpini ha una estensione che coinvolge le due ASL e le stime della popolazione effettuate nei censimenti comprendono una popolazione che risulta essere in continuo movimento tra i due territori.

### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
Numero malattie dei selvatici da monitorare	5	5
Proporzione dei campioni prelevati/campioni programmati	100%	100%

### Azione 9.7.1

#### Assicurare un'adeguata capacità di laboratorio per i controlli

#### Obiettivi dell'azione

Assicurare la capacità di laboratorio per i controlli nel settore della sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare e garantire l'utilizzo di eventuali nuove tecniche analitiche, previo parere condiviso tra Laboratorio e Autorità competente regionale per la sicurezza alimentare.

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
<b>OC 10.7.</b> Assicurare un'adeguata capacità della rete dei laboratori pubblici	<b>OSR 9.7.</b> Portare a termine il processo di ridefinizione delle competenze tra ARPA e IZS. Prevedere nell'ambito dei rapporti tra Autorità competente regionale e laboratorio, un processo di valutazione e approvazione delle nuove tecniche analitiche prima del loro impiego nell'ambito del controllo ufficiale	<b>Indicatore OSR 9.7.</b> Revisione protocollo tecnico	<b>Standard OSR 9.7.</b> Protocollo tecnico revisionato

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

Operatori asl parteciperanno alle iniziative di formazione previste dal livello regionale

#### 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.

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
<b>OC 10.9.</b> Aumentare l'offerta di alimenti idonei a soggetti allergici o intolleranti <b>OC 10.10.</b> Ridurre i disordini da carenza iodica	<b>OSR 9.8.</b> Sorvegliare e promuovere la qualità nutrizionale dell'offerta alimentare e la corretta informazione al consumatore	<b>Indicatore OSR 9.8</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Attuazione programma verifiche sale iodato in esercizi commerciali e ristorazione collettiva in tutte le ASL</li> <li>Attuazione programmi formativi /informativi per addetti ristorazione collettiva/pubblica su aspetti nutrizionali e gestione allergeni in tutte le ASL</li> </ul>	<b>Standard OSR 9.8</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Attuazione programma in tutte le ASL</li> <li>Attuazione programmi formativi /informativi in tutte le ASL</li> </ul>

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

Proseguiranno per l'anno 2018 gli interventi programmati nell'ambito del progetto regionale "celiachia" con interventi di formazione per gli operatori e vigilanza nel settore alimentare della ristorazione collettiva, negli esercizi di somministrazione ed attività artigianali. Per il 2018 sono previsti 4 corsi di formazione per allievi dell'Istituto Alberghiero; 15 interventi presso la ristorazione collettiva (strutture assistenziali e/o scolastica) per la valutazione dei requisiti strutturali e/o gestionali, con verifica dell'adeguatezza dei relativi piani HACCP; 2 Corsi di formazione per cuochi della ristorazione collettiva (strutture assistenziali e/o scolastica); 3 Corsi di formazione per addetti alla distribuzione pasti nella ristorazione collettiva (strutture assistenziali e/o scolastica); 1 Corso di aggiornamento per ristoratori e operatori dei laboratori artigianali; 1 corso di formazione per gli insegnanti delle scuole dell'obbligo; 16 formazioni in loco e audit per ristoratori pubblici e operatori dei laboratori artigianali che hanno partecipato a corsi di formazione in aula o al corso FAD (compresi monitoraggi a 6 mesi e l'audit di verifica del mantenimento dei requisiti negli anni successivi).

**SOGGETTI ALLERGICI E INTOLLERANTI.** Durante gli incontri di cui sopra, oltre agli incontri che verranno promossi come educazione nutrizionale rivolti alle scuole, alla popolazione generale, ai ristoratori pubblici e agli addetti della ristorazione collettiva, si introdurranno anche informazioni riguardanti la conoscenza e la possibilità di gestire e aumentare l'offerta di alimenti idonei ai soggetti allergici o intolleranti, promuovendo anche l'idea di introdurre all'interno dei distributori automatici di merendine delle scuole e degli ambienti pubblici linee di alimenti dedicati per allergici e intolleranti.

Per il progetto "con meno sale la salute sale" si attueranno azioni di implementazione con interventi di informazione /formazione /monitoraggio presso le imprese alimentari/ ristorazione collettiva.

Per il 2018 sono stati pianificati 20 interventi di sorveglianza nutrizionale in Strutture di ristorazione scolastica e 15 in quelle per anziani. Per tutti gli interventi si utilizzerà la scheda di sorveglianza nutrizionale prevista per valutare il consumo di sale, l'utilizzo di sale iodato, olio di oliva e l'offerta di frutta e verdura

Saranno effettuati le verifiche riguardo la disponibilità di vendita e consumo di sale iodato presso i punti vendita al dettaglio, della GDO vigilati e presso le Strutture di ristorazione collettiva. Le attività di verifica saranno caricate nel sistema informativo .

### Popolazione target a livello locale

Operatori del settore alimentare, operatori sanitari, popolazione a rischio, popolazione generale

### Attori coinvolti/ruolo a livello locale

Operatori Sian e SVET e operatori sanitari dei distretti, Associazioni di categoria

### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
<b>Indicatore sentinella:</b> Raccolta annuale dei dati relativi ai controlli effettuati nelle verifiche di sale iodato e trasmissione al MS e ISS secondo il percorso standardizzato previsto	<b>1 documento di sintesi prodotto (evidenza documentale)</b>	<b>Evidenza documentale per raccolta annuale dei dati relativi ai controlli effettuati nelle verifiche di sale iodato</b>
Eventi informativi/formativi per gli operatori del settore alimentare o sanitario /anno	1/ ASL (Almeno 12 eventi informativi/formativi per gli operatori del settore alimentare o sanitario)	Realizzazione di almeno un evento formativo per operatori settore alimentare
Interventi di vigilanza/valutazione nutrizionale nella ristorazione collettiva	20/ASL (Almeno 1.440 interventi di vigilanza/valutazione nutrizionale nella ristorazione collettiva)	Realizzazione di almeno 20 interventi di vigilanza/valutazione nutrizionale nella ristorazione collettiva

### 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.

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
<b>OC 10.11.</b> Formare adeguatamente in merito alle tecniche e all'organizzazione del controllo ufficiale	<b>OSR 9.9.</b> Predisporre un programma di formazione regionale per il personale addetto ai controlli ufficiali al fine individuare i fabbisogni ed assicurarne il soddisfacimento anche mediante il coordinamento delle iniziative locali	<b>Indicatore OSR 9.9.</b> Percentuale del personale formato addetto ai controlli ufficiali	<b>Standard OSR 9.9.</b> 100% personale formato

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

L'ASL CN1 collaborerà con il settore regionale per la definizione dei programmi formativi per gli operatori e provvederà ad organizzare nel 2018 due corsi di formazione per soddisfare le richieste del PRISA.

A livello aziendale, per il 2018, è stato definito un programma di formazione per il personale, meglio descritto nel PAISA, che comprende specifici corsi per il miglioramento della formazione degli operatori addetti al controllo ufficiale ed in particolare:

- Il sistema informativo delle anagrafi zootecniche: gestione degli applicativi nazionali e regionali

- Valutazione dello standard operativo del Servizio Veterinario e riesame per il miglioramento dell'attività di controllo ufficiale – Area B filiere produttive bovina – ovicaprina – equina – avicola- avicunicola – suina”
- Ruoli e responsabilità nell'attività micologica preventiva ed in DEA
- Malattie trasmesse da alimenti: criticità e operatività nella gestione dei focolai epidemici

I Servizi dell'ASL CN1 valuteranno i bisogni formativi e , se necessario, organizzeranno secondo le indicazioni regionali, corsi per la formazione dei nuovi assunti e per l'aggiornamento ed il miglioramento/qualificazione del personale addetto ai controlli ufficiali anche mediante l'uso della piattaforma MedMod quando sarà disponibile.

### Popolazione target a livello locale

Operatori SIAN e SVET per la sicurezza alimentare.

### Attori coinvolti/ruolo a livello locale

Gruppo locale e regionale di operatori per la sicurezza alimentare.

### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
Percentuale di personale addetto ai controlli ufficiali ACR/ACL formato	100%	100%
Numero eventi formativi/anno	1	Almeno 1 evento formativo organizzato
Percentuale di personale addetto al controllo ufficiale delle ACL e ACR formato per il corso base (approfondimento del pacchetto igiene) previsto dall'Accordo / totale del personale afferente ai servizi dell'Autorità competente	100% del personale addetto al controllo ufficiale delle ACR e ACL formato per il corso base	100% del personale addetto al controllo ufficiale delle ACL formato per il corso base
Presenza della programmazione della formazione del personale precedentemente formato sugli argomenti del percorso base	100% delle ASL possiede il programma della formazione del personale	Definizione di un programma della formazione del personale

### Azione 9.10.1

#### Audit sulle Autorità competenti

### Obiettivi dell'azione

Assicurare che vengano effettuati gli audit sulle autorità competenti.

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
<b>OC 10.12.</b> Realizzare gli audit previsti dall'articolo 4, paragrafo 6, del regolamento CE 882/2004	<b>OSR 9.10.</b> Effettuare una revisione delle procedure per lo svolgimento degli audit sulle autorità competenti Predisporre i programmi di audit sulle autorità competenti locali. Svolgere gli audit ed effettuare il riesame	<b>Indicatore OSR 9.10.</b> Audit su tutte le autorità competenti locali (ASL) da parte dell'Autorità competente regionale	<b>Standard OSR 9.10.</b> Almeno un audit in ogni ASL

### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Nel corso del 2018 sarà programmato un audit interno di "riesame degli audit interni eseguiti al 31-12-2017".

Obiettivo di questo audit sarà quello di valutare l'uniformità di applicazione nei servizi di sicurezza alimentare delle risoluzioni proposte a tutte le raccomandazioni emerse nelle conclusioni dei diversi processi di verifica eseguiti negli anni precedenti.

#### Popolazione target a livello locale

Personale delle autorità competenti locali per la sicurezza alimentare .

#### Attori coinvolti/ruolo a livello locale

Gruppo audit e auditori dei Servizi Veterinari, SIAN e PMPPV di Cuneo

#### Azione 9.11.1

#### Definire strategie di comunicazione

#### Obiettivi dell'azione

Miglioramento della comunicazione a soggetti istituzionali e portatori di interesse

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
--	<b>OSR 9.11.</b> Attuare azioni di informazione e comunicazione in tema di sicurezza alimentare e più in generale sul rapporto alimentazione e salute nei confronti dei soggetti istituzionali e portatori di interesse	<b>Indicatore per OSR 9.11.</b> Strategia di comunicazione coordinata a livello regionale/AS	<b>Standard per OSR 9.11.</b> 1 report sulle attività di comunicazione

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

Si prevede di continuare ad organizzare in collaborazione con le Associazioni di Categoria un convegno in tema di sicurezza alimentare e promozione della salute, nel corso del quale ci sarà uno spazio dedicato alla presentazione del PAISA 2018 e dei risultati dell'attività 2017. Sarà implementato il progetto "Con meno sale la salute sale". Si cercherà di riproporre il progetto "acquista bene conserva meglio" cercando di ampliare i contenuti informativi ad aspetti di riduzione degli scarti alimentari e ad aspetti di alimentazione salutare

#### Popolazione target a livello locale

Soggetti istituzionali e portatori di interesse (Confcommercio, Panificatori, Confartigianato, Coldiretti, Unpli, Confindustria, Cia, Associazione allevatori, Professionisti liberi e associati, laboratori, Comitato difesa consumatori, Corpo forestale dello stato

#### Attori coinvolti/ruolo a livello locale

Gruppo locale PAISA (Coordinatore PLP, Servizi Veterinari, SIAN)

Associazioni varie

#### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
% ASL che attuano interventi coordinati di comunicazione/anno	50%	Attuazione di almeno n. 1 intervento di comunicazione

## Programma 10

# Governance, organizzazione e monitoraggio del piano regionale di prevenzione

### Situazione locale. Azioni previste nel periodo - sintesi complessiva

Nell'ASL CN1, la funzione di Direzione integrata della prevenzione/Coordinamento di Piano Locale della Prevenzione, pensata per integrare, coordinare e armonizzare attività e strutture aziendali rispetto agli obiettivi del PRP, è svolta dal Coordinatore di Piano e dal Gruppo di Coordinamento aggiornato e formalizzato con Delibera del Direttore Generale n° 211 del 14.6.2017. In questi anni è stata garantita la redazione e il coordinamento del Piano Locale di Prevenzione (PLP), lo sviluppo di azioni di accompagnamento e supporto alla sua realizzazione, il monitoraggio dello stato di attuazione e del grado di raggiungimento degli obiettivi, la rendicontazione annuale di attività. Gli obiettivi del PLP anche nel 2018, come negli anni precedenti saranno assegnati come obiettivi di budget alle principali strutture coinvolte nel Piano ed è previsto un monitoraggio intermedio per la verifica del grado di raggiungimento a Settembre. L'Audit regionale effettuato sulla Governance del PLP nell'ASL CN1 nel giugno 2017 ha, di fatto, verificato una efficace governante ed un buon coordinamento del gruppo di lavoro nell'ASL CN1, raccomandando alcune azioni di miglioramento in relazione all'opportunità di mantenere l'assegnazione degli obiettivi PLP alle strutture coinvolte, formalizzare un "gruppo di progetto PLP", migliorare la collaborazione con l'ASO S. Croce e formalizzare i gruppi di lavoro PLP. Tutte le raccomandazioni sono state discusse nel 2017 e saranno sostanzialmente soddisfatte nel corso del 2018.

E' chiaro come anche nella nostra ASL rimangono alcune criticità generali e, come noto, lavorare per obiettivi trasversali in un contesto organizzativo che riconosce più facilmente le strutture/servizi e le relative competenze, richiede lavoro, risorse dedicate e soprattutto nuovi modelli organizzativi capaci di superare la barriera del "servizio competente", da sempre un limite allo sviluppo reale di attività integrate.

L'utilizzo delle prove di efficacia e la valutazione dell'impatto sulla salute non sono ancora presi a riferimento con sistematicità anche se molte delle azioni sviluppate hanno concreti riferimenti ai principi-guida evidence based e prevedono sempre più frequentemente forme di valutazione di risultato/impatto. Diversi corsi di formazione indirizzati in questi anni agli operatori hanno migliorato molto le competenze. Sui temi della efficacia degli interventi e contrasto alle disuguaglianze è però necessaria una costante azione di accudimento (anche regionale) che attraverso percorsi formativi e pratici strumenti di lavoro renda semplice la graduale e diffusa applicazione di metodi nuovi sul lavoro esistente. Indirizzi generali, linee guida, rischiano di essere poco efficaci quando non considerano il lavoro e l'organizzazione delle ASL. Per questo i nuovi progetti nazionali e regionali finanziati sui temi dell'applicazione delle evidenze di efficacia e del contrasto alle disuguaglianze creano una serie di aspettative che si spera possano impattare positivamente nella qualità del lavoro futuro.

Il PLP ha poi un obiettivo non secondario che è quello di comunicare i bisogni di salute in modo da migliorare la fondamentale partecipazione della comunità e delle istituzioni alla realizzazione di politiche per la salute e anche in questo campo non sono state poche le difficoltà nel coinvolgere le comunità locali nella definizione di priorità di salute e nel collaborare all'attuazione di "politiche per la salute". Sono state molto importanti per questo lavoro le collaborazioni esistenti con le Associazioni di categoria e più in generale con le istituzioni del territorio che hanno permesso di avviare progetti specifici e finanziati sui temi di Guadagnare Salute.

Il collegamento tra PLP e Piano della Cronicità sarà inoltre una importante occasione nel 2018 per implementare nuove collaborazioni con istituzioni locali, Distretti, MMG e PLS, specialmente per la prevenzione delle malattie croniche e la promozione di comportamenti e stili di vita salutari.

La collaborazione con l'ASO locale rimane non facile ma è iniziato un percorso di collaborazione che prevede la partecipazione di un referente ASO nel gruppo di coordinamento del PLP e nelle riunioni di programmazione e rendicontazione.

Riguardo ai risultati conseguiti, anche in termini di soddisfazione degli standard assegnati per gli indicatori di livello locale, si può essere soddisfatti in quanto la quasi totalità degli indicatori risultano soddisfatti nel 2017.

Nel 2017 si è lavorato anche sul piano della comunicazione e per questo un capitolo del Bilancio sociale che sarà pubblicato nel 2018, sarà dedicato al PLP. Per tale obiettivo un notevole sforzo è stato fatto per sintetizzare e rendere comprensibile il lavoro fatto dal PLP nel triennio 2015-2017.

Sicuramente c'è bisogno di fare molto di più e per il 2018 ci si impegnerà a migliorare la comunicazione con i decisori locali e a continuare le azioni di comunicazione avviate specialmente con Associazioni di categoria e consumatori nell'ambito della sicurezza alimentare e promozione di stili di vita salutari.

**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.

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
Utilizzare i dati derivanti dai sistemi di sorveglianza di popolazione per la pianificazione sanitaria. Estendere a tutto il territorio un sistema informativo che sorvegli qualità e quantità delle azioni di promozione della salute, che sia in grado di selezionare e valorizzare le buone pratiche, di monitorare le attività e quantificarne il consumo di risorse. Adeguare l'information technology e integrare i sistemi (registri, sorveglianze, flussi informativi) a livello regionale.	<b>OSR 10.1.</b> Attuare il piano di monitoraggio e valutazione del PRP, anche adeguando la base informativa	<b>Indicatore OSR 10.1.</b> Relazione annuale con i risultati del monitoraggio	<b>Standard OSR 10.1.</b> Relazione presente

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

Le attività di programmazione, monitoraggio e valutazione del PLP avranno a riferimento le metodiche e indicatori utilizzati a livello regionale. Verranno attuate inoltre tutte le azioni previste a livello locale per assicurare la piena e completa attuazione dei sistemi di monitoraggio e di raccolta delle informazioni richieste con particolare riferimento alle informazioni contenute nelle sorveglianze di popolazione ed agli altri elementi di contesto (indicatori demografici, socio-economici). Nella premessa del PLP 2018 è prevista una introduzione generale con alcuni elementi descrittivi del contesto locale. Ulteriori descrizioni di contesto specifiche sono state inserite nei singoli programmi

Nell'ASL CN1 l'utilizzo della banca PROSA per il caricamento dei progetti/interventi sarà implementato ed esteso anche a quei progetti/interventi diversi da quelli orientati al setting scuola che attualmente non vengono caricati in maniera sistematica anche in ragione della non semplice fruibilità del sistema per la rendicontazione di attività "piccole" e attuate dai tanti servizi delle asl. Saranno utilizzati gli indicatori PROSA estraibili per la rendicontazione. Personale ASL parteciperà agli interventi formativi e alle azioni di help desk promosse dal livello regionale.

**Popolazione target**

Operatori dei servizi coinvolti nelle diverse azioni di prevenzione e promozione della salute del Piano locale di Prevenzione.

**Attori coinvolti/ruolo**

Gruppo governance e gruppo di coordinamento del PLP per le funzioni di monitoraggio e sostegno all'utilizzo delle informazioni disponibili nei diversi programmi.

RePES e referenti aziendali progetti per utilizzo della banca dati Pro.Sa in coerenza con gli indirizzi regionali

**Indicatori di processo**

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
<b>Indicatore sentinella:</b> N. ASL che utilizzano ProSa per la rendicontazione PLP	<b>100%</b>	<b>Evidenza documentale per utilizzo di almeno tre indicatori della lista fornita da Dors per la rendicontazione</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.

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
Utilizzare i dati derivanti dai sistemi di sorveglianza di popolazione per la pianificazione sanitaria Estendere a tutto il territorio un sistema informativo che sorvegli qualità e quantità delle azioni di promozione della salute, che sia in grado di selezionare e valorizzare le buone pratiche, di monitorare le attività e quantificare il consumo di risorse	<b>OSR 10.1.</b> Attuare il piano di monitoraggio e valutazione del PRP, anche adeguando la base informativa	<b>Indicatore OSR 10.1.</b> Relazione annuale con i risultati del monitoraggio	<b>Standard OSR 10.1.</b> Relazione presente

### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Nel 2018 è prevista la raccolta di dati PASSI, il supporto alla raccolta dati Passi d'Argento e la raccolta dati HBSC, come meglio specificato di seguito.

L'utilizzo dei dati delle sorveglianze per la pianificazione locale è in costante miglioramento nell'asl cn1, sia per la cresciuta consapevolezza degli operatori circa l'importanza di queste fonti informative sia perché sempre, più spesso, indicatori di risultato o di performance fanno riferimento a informazioni fornite dai sistemi di sorveglianza. Risultati migliori si potranno ottenere continuando la formazione degli operatori e costruendo anche a livello locale documenti di monitoraggio sulla base di quello regionale che in maniera sistematica utilizzino le informazioni delle sorveglianze per monitorare i risultati di salute negli anni. Su questi due punti l'ASL CN1 continuerà ad impegnarsi anche nel 2018 con azioni di formazione indirizzate ad operatori e con un maggiore utilizzo dei dati delle sorveglianze. Sarà data inoltre attuazione a livello locale alle azioni previste per le diverse sorveglianze:

#### PASSI

- attività previste dal protocollo PASSI per le interviste 2018
- incontri informativi/formativi Gruppo PASSI ASL CN1
- utilizzo di risultati locali aggiornati nei documenti di programmazione aziendale (Piano Locale della Prevenzione/Piano della performance/Bilancio sociale e di mandato), nei corsi di formazione (dipendenti ASL CN1-MMG/Pediatri di libera scelta), nei comunicati stampa locale, nei siti intranet/internet/social network aziendali

#### PASSI D'ARGENTO

- Conclusione dell'estrazione del campione
- Supporto al livello regionale per la conclusione della raccolta dei dati (invio lettere informative, ricerca numeri telefonici, rapporti con utenti e medici di medicina generale).
- Supporto al livello regionale per l'avvio della rilevazione 2018-2019

#### Altre azioni nell'ambito della programmazione di settore e/o di iniziativa locale:

in continuità con la precedente programmazione viene qui ricondotta altra azione di iniziativa locale relativa alla predisposizione della reportistica "La valutazione del Piano di Prevenzione attraverso gli indicatori del Sistema di Sorveglianza PASSI" con aggiornamento degli indicatori centrali per il monitoraggio delle azioni di prevenzione inserite nel Piano Locale.

#### OKKIO ALLA SALUTE

- Nel 2018 l'ASL CN1 continuerà l'attività di comunicazione dei risultati aziendali relativi alla raccolta dati 2016 ed il loro utilizzo per attività di programmazione/ progettazione/ formazione con particolare riferimento al contesto scolastico.

#### HBSC

- Nei primi mesi del 2018 sarà attuata la raccolta dati 2018 secondo le procedure e i tempi previsti dal coordinamento nazionale e regionale HBSC. Il campione previsto è a rappresentatività regionale e le modalità di raccolta dati e i materiali da utilizzare saranno concordati con i referenti aziendali HBSC.

#### Popolazione target

Stakeholder interni ed esterni locali delle diverse tematiche affrontate dalle sorveglianze, in particolare di quelle contenute nel PLP (Direzione aziendale, Direzioni Dipartimentali, componenti Gruppo di Progetto per il coordinamento del Piano Locale della Prevenzione (PLP), operatori sanitari aziendali e non, MMG e Pediatri di libera scelta, amministratori, popolazione, operatori scolastici, organi di stampa, associazioni di categoria)

**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 a livello locale:* Gruppo PASSI ASL CN1, operatori di varie strutture, aziendali e non, a vario titolo; SIAN per Okkio alla salute e HBSC

*Per utilizzo dei risultati:* Stakeholder interni ed esterni locali delle diverse tematiche affrontate dalle sorveglianze (Direzione aziendale, Direzioni Dipartimentali, componenti Gruppo di Progetto per il coordinamento del Piano Locale della Prevenzione (PLP), operatori sanitari aziendali e non, MMG e Pediatri di libera scelta, amministratori, operatori scolastici, organi di stampa, associazioni di categoria)

**Indicatori di processo**

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
Indicatore sentinella: N. ASL che rispettano gli indirizzi annuali (attività previste dal PRP per il livello locale) sul totale delle ASL	100%	<p>PASSI:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Interviste da effettuare sull'atteso aziendale: &gt; 80%</li> <li>• almeno 1 utilizzo dei risultati PASSI aziendali aggiornati</li> </ul> <p>HBSC:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• attuazione della sorveglianza 2018 nel campione di scuole assegnato secondo le procedure e i tempi previsti.</li> </ul>

**Azione 10.1.3****Monitoraggio e contrasto delle disuguaglianze****Obiettivi dell'azione**

Attuare health equity audit sui programmi del piano.

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
Rendere fruibili per tutta la popolazione eleggibile gli interventi efficaci	<b>OSR 10.1.</b> Attuare il piano di monitoraggio e valutazione del PRP, anche adeguando la base informativa	<b>Indicatore OSR 10.1.</b> Relazione annuale con i risultati del monitoraggio	<b>Standard OSR 10.1.</b> Relazione presente

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

Operatori dell'ASL CN1, se previsto, parteciperanno agli eventi formativi organizzati.

**Azione 10.2.1****Laboratorio della prevenzione****Obiettivi dell'azione**

Contribuire ad armonizzare e rendere efficace e sostenibile il Piano regionale della prevenzione. Elaborare/sperimentare un metodo di valutazione costo-utilità e di *priority setting* a supporto delle scelte ai fini della programmazione regionale della prevenzione.

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
Rendere fruibili per tutta la popolazione eleggibile gli interventi efficaci. Implementare nuovi interventi più costo-efficaci	<b>OSR 10.2.</b> Presidiare la selezione e implementazione di interventi efficaci	<b>Indicatore OSR 10.2.</b> Attivazione del laboratorio regionale della prevenzione EBP	<b>Standard OSR 10.2.</b> Laboratorio attivo

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

Sarà garantita la partecipazione di operatori locali, se prevista, ai momenti formativi regionali.

#### 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.

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
Sviluppare il ruolo di steward della prevenzione a livello sia regionale sia di asl nella relazione con i portatori di interesse non del sistema sanitario e con le altre strutturazioni organizzative del sistema sanitario	<b>OSR 10.3.</b> Consolidare il modello organizzativo di coordinamento e governance a livello regionale e aziendale	<b>Indicatore OSR 10.3.</b> Atto regionale	<b>Standard 10.3.</b> Atto presente

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

Nel 2018 sarà formalizzato con delibera del Direttore Generale il gruppo di coordinamento del PLP come "gruppo di progetto aziendale" in modo da rafforzare l'impegno del gruppo di coordinamento per l'attuazione del PLP anche in osservanza delle raccomandazioni formulate dall'Audit regionale sulla Governance PLP nel 2017. Per il 2018 nell'ASL CN1 la programmazione PLP come negli anni precedente sarà coordinata dal gruppo governance e dal Gruppo di coordinamento del PLP. Oltre ai gruppi di lavoro organizzati per programma contribuiranno alla stesura e rendicontazione del PLP anche altri gruppi di lavoro organizzati su singole tematiche o tematiche trasversali. Un seminario ECM in due eventi indirizzato a referenti di programma/gruppi di lavoro accompagnerà i lavori per la programmazione ed il monitoraggio del PLP 2018. Obiettivi incentivanti per l'attuazione del PLP saranno proposti ai Direttori delle principali strutture interessate alle diverse azioni del PLP anche per il 2018

Personale dell'ASL CN1 collaborerà alle attività del CORP e ai lavori sei singoli gruppi di programma del PRP.

Il coordinatore del PLP parteciperà nel 2018 alla Comunità di pratica ASL CN1 ed ai lavori di definizione del Piano Regionale e locale cronicità. Personale del Distretto partecipa al gruppo di coordinamento del PLP. E' auspicabile che la reciproca interazione nelle attività dei diversi strumenti di programmazione faciliti l'integrazione delle attività del PLP e del Piano cronicità

#### Popolazione target

Operatori coinvolti nel Piano locale della Prevenzione, nel Piano cronicità e nelle attività territoriali di prevenzione e promozione della salute.

#### Attori coinvolti/ruolo

Gruppo Governance e gruppo di coordinamento del PLP, Epidemiologia, Promozione salute, Distretti sanitari, Gruppi di programma

### Azione 10.3.2 Implementazione audit del Piano di prevenzione

#### Obiettivi dell'azione

Garantire un sistema di monitoraggio e supporto alla realizzazione del PRP e dei PLP.

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
Sviluppare il ruolo di steward della prevenzione a livello sia regionale sia di ASL nella relazione con i portatori di interesse non del sistema sanitario e con le altre strutturazioni organizzative del sistema sanitario. Utilizzare gli strumenti di gestione e budgeting aziendali per aumentare l'efficienza nell'ottemperare agli adempimenti normativi	<b>OSR 10.3.</b> Consolidare il modello organizzativo di coordinamento e governance a livello regionale e aziendale	<b>Indicatore OSR 10.3.</b> Atto regionale	<b>Standard OSR 10.3.</b> Atto presente

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

Sarà garantita la partecipazione alle iniziative promosse a livello regionale.

### 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

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
Accountability dell'organizzazione e sostenibilità della prevenzione	<b>OSR 10.4.</b> Attuare programmi formativi di supporto agli obiettivi di Piano	<b>Indicatore OSR 10.4.</b> Aziende che hanno realizzato eventi formativi per operatori/ totale Aziende	<b>Standard OSR 10.4.</b> 100%

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

Nel 2018 sarà organizzato almeno un evento formativo ECM indirizzato agli operatori asl coinvolti nei diversi programmi del PLP, per accompagnare le attività di rendicontazione 2017 e programmazione PLP 2018.

Il gruppo di progetto PLP analizzerà i bisogni formativi locali utili allo sviluppo delle azioni del piano al fine di formulare un programma formativo per il 2019 coerente e condiviso. Per tale obiettivi, tra l'altro, l'organizzazione aziendale prevede già procedure di analisi e valutazione dei bisogni ai fini della stesura del piano formativo aziendale

Personale ASL parteciperà alle iniziative regionali previste per rafforzare le attività di governance del PLP

#### Popolazione target

Operatori coinvolti nel Piano locale di Prevenzione.

#### Attori coinvolti/ruolo

Gruppo governance e gruppo di coordinamento PLP, Epidemiologia, Promozione della salute, Gruppi di programma PLP

**Indicatori di processo**

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
N. Aziende che hanno realizzato eventi formativi per operatori/ N. totale Aziende Sanitarie	75%	Almeno un corso di formazione integrato finalizzato al governo generale del PLP

**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.

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
Sviluppare il ruolo di steward della prevenzione a livello sia regionale sia di ASL nella relazione con i portatori di interesse non del sistema sanitario e con le altre strutturazioni organizzative del sistema sanitario	<b>OSR 10.5.</b> Favorire la comunicazione interistituzionale e la partecipazione sociale a supporto degli obiettivi di Piano	<b>Indicatore OSR 10.5.</b> Eventi /incontri/ tavoli tematici a sostegno delle politiche per la salute e per gli obiettivi di del Piano a livello regionale e nelle ASL	<b>Standard OSR 10.5.</b> Un evento regionale ed eventi nel 100% delle ASL

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

Nel territorio dell'ASL CN1 è stato costruito negli anni un patrimonio culturale e organizzativo che può consentire l'implementazione di pratiche di programmazione partecipata sui temi inerenti la salute e percorsi di empowerment indirizzati ad attori del territorio per una maggiore consapevolezza rispetto ai determinanti della salute. Nel 2018 si lavorerà quindi per ridefinire e riproporre le migliori esperienze fatte e migliorare metodi e strumenti per la comunicazione, la collaborazione interistituzionale e la partecipazione sociale per lo sviluppo di politiche per la salute.

Nell'ambito del Bilancio sociale 2015-2017 che sarà pubblicato nel 2018 sarà predisposta una sintesi delle attività svolte con il Piano Locale della prevenzione. Tale sintesi potrà essere utilizzata sia come format che come contenuti in occasioni di comunicazione.

Si cercherà di migliorare la collaborazione con i Distretti per favorire l'integrazione con il Piano cronicità e la comunicazione agli MMG ed ai decisori locali

Saranno attivati tavoli di lavoro interistituzionali oltre che azioni specifiche di promozione della salute nell'ambito del Progetto "Territorio e salute" che coinvolge Comuni ASL e Associazioni territoriali sui temi di "guadagnare salute"

In occasione di tali eventi saranno utilizzati gli strumenti di comunicazione predisposti attraverso il corso regionale

**Popolazione target:**

Operatori sanitari, decisori locali, popolazione generale

**Attori coinvolti/ruolo:**

Gruppo governance e Gruppo di coordinamento del PLP , Epidemiologia, Promozione della, Ufficio stampa, per le azioni di stewardship.

Operatori sanitari e sociali, Stakeholder, Decisori, Enti ed Associazioni del Territorio per lo sviluppo di alleanze e politiche territoriali di salute.

**Indicatori di processo**

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
<b>Indicatore sentinella (nuovo)</b> Piano di comunicazione a sostegno degli obiettivi del PRP	<b>Piano di comunicazione PRP presente</b>	<b>Predisposizione di almeno uno strumento</b>
Eventi /incontri/ tavoli tematici a sostegno delle politiche per la salute e per gli obiettivi di del Piano a livello regionale e nelle ASL	Eventi nell'80% delle ASL	Evidenza documentale per utilizzo dello strumento prodotto in almeno un evento di comunicazione



## Gruppi di lavoro

### Gruppo di progetto per il coordinamento del PLP

(Deliberazione del direttore generale 127 del 30.03.2018)

<b>Gruppo di Progetto per il Coordinamento del Piano Locale della Prevenzione (PLP)”</b>	
Dott. Marcello Caputo - Coordinatore	
Dott. Marcello Caputo SSD Promozione della Salute	Referente: Programma 1 GSP - Scuole che promuovono salute Programma 2 GSP - Comunità e ambienti di vita Programma 4 GSP – Promozione salute e prevenzione. nel setting sanitario
Dott.ssa Chiara Martina S.C. SPRESAL	Referente: Programma 3 GSP - Comunità e ambienti di lavoro
Dottor Lorenzo Orione S.S.D UVOS	Referente: Programma 5 - Screening di popolazione
Dott. Santo Alfonso S.C. SPRESAL	Referente: Programma 6 - Lavoro e salute
Dott. Pierfederico Torchio S.C. SISP	Referente: Programma 7 - Ambiente e salute
Dott. Domenico Montù S.C. SISP	Referente: Programma 8 - Prevenzione e controllo delle malattie trasmissibili
Dott. Dario Dutto S.S. Farmacovigilanza Veterinaria – S.C. Igiene Allevamenti e Prod. Zootecniche	Referente: Programma 9 - Sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare
Dott. Marcello Caputo SSD Promozione della Salute	Referente: Programma 10 - Governance, organizzazione e monitoraggio del Piano locale di prevenzione
Dott. Paolo Pellegrino	Direzione Sanitaria ASO Santa Croce e Carle
Dott. Marcello Caputo	SSD Promozione della Salute
Dott.ssa Maria Teresa Puglisi	Epidemiologia
Dott. Pasquale Conversa	SSD Medicina Sportiva – Dipartimento Prevenzione
Dott.ssa Ivana Bosio	SSD Consultori Familiari - Dipartimento Interaziendale Materno Infantile
Dott.ssa Nadia Ferrero	S.C. Servizio Dipendenze Patologiche - Dipartimento Patologia delle Dipendenze
Dott. Ugo Palomba	Dipartimento Interaziendale di Salute Mentale
Dott.ssa Ornella Righello	Coordinamento Distretti Sanitari
Dott.ssa Olivia Segre	SSD Diabetologia
Dott.ssa Bianca Mottura	SC Medicina del Lavoro
Dott.ssa Maria Teresa Giachino Amistà	S.S Formazione e Sviluppo delle competenze e Qualità

## COMPOSIZIONE GRUPPI DI PROGRAMMA PLP

	1. GSP Scuole che promuovono salute	2. GSP Comunità e ambienti di vita	3. GSP Comunità e ambienti di lavoro	4. GSP Promozione della salute e prevenzione nel setting sanitario	5. Screening di popolazione	6. Lavoro e salute	7. Ambiente e salute	8. Prevenzione e controllo delle malattie trasmissibili	9. Sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare	10. Governance, organizzazione e monitoraggio
<b>Referente</b>										
<b>Nome</b>	Caputo Marcello	Caputo Marcello	Martina Chiara	Caputo Marcello	Orione Lorenzo	Alfonzo Santo	Torchio Pier Federico	Montù Domenico	Dutto Dario	Caputo Marcello
<b>Ruolo</b>	Medico	Medico	Medico	Medico	Medico	Medico	Medico	Medico	Veterinario	Medico/REPES
<b>Struttura di appartenenza</b>	SSD Promozione salute	Dipartimento Prevenzione	S.Pre.Sal	SSD Promozione salute	SSD UVOS Dipartimento di Screening n 7	Sc S.Pre.Sal	SC SISP	SC SISP	Servizio Veterinario Area C	SSD Promozione salute
<b>Altri</b>										
<b>Nome</b>	Pellegrino Angelo	Puglisi Maria Teresa	Alfonzo Santo	Puglisi Maria Teresa	Basta Raffaele	Basso Marco	Bassi Simonetta	Attucci Alberto	Attucci Alberto	Negro Mauro
<b>Ruolo</b>	Medico	Medico – Sostituto referente programma 2	Medico	Medico – Sostituto referente programma 4	Medico	Tecnico della Prevenzione	Tecnico della Prevenzione	Veterinario	Veterinario	Veterinario
<b>Struttura di appartenenza</b>	SC SIAN	Settore Epidemiologia	S.Pre.Sal	Settore Epidemiologia	SS Neonatologia	Sc S.Pre.Sal	SC SISP	Servizio Veterinario Area C	Servizio Veterinario Area C	Dipartimento Prevenzione
<b>Nome</b>	Bosio Ivana	Pellegrino Angelo	Baratti Alberto	Alfonzo Santo	Bosio Ivana	Baudino Luigi	Boero Aldo	Barberis Renata	Bertola Giancarlo	Puglisi Maria Teresa
<b>Ruolo</b>	Medico	Medico	Medico	Medico	Medico	Tecnico della Prevenzione	Tecnico della Prevenzione	Medico	Veterinario	Medico
<b>Struttura di appartenenza</b>	SSD Consultorio Familiare	SC SIAN	S.C. Medicina del Lavoro	S.Pre.Sal	SSD Consultorio Familiare	Sc S.Pre.Sal	SC SISP	SC SISP	Servizio Veterinario Area A	Settore Epidemiologia
<b>Nome</b>	Bruno Ilario	Bosio Ivana	Mottura Bianca	Arduino Giuseppe Maurizio	Rimondot Monica	Calabretta Giuseppe	Bono Daniela	Bertola Giancarlo	Pellegrino Angelo	Cardetti Silvia
<b>Ruolo</b>		Medico	Psicologa	Psicologo	Assistente Amministrativa	Medico	Assistente Tecnico	Veterinario	Medico	Psicologa
<b>Struttura di appartenenza</b>	SS Comunicazione e Uff Stampa interaziendale con A.S.O. S. Croce e Carle	SSD Consultorio Familiare	SC Medicina del Lavoro	SSD Servizio di Psicologia e Psicopatologia dello sviluppo	SS UVOS Dipartimento di Screening n 7	Sc S.Pre.Sal	SC SISP	Servizio Veterinario Area A	SC SIAN	SSD Promozione della Salute / SIAN/ Consultorio Familiare
<b>Nome</b>	Cardetti Silvia	Bruno Ilario	Olocco Marco	Pellegrino Angelo	Vivalda Livio	Cavallaro Attilio		Pellegrino Angelo	Caputo Marcello	
<b>Ruolo</b>	Psicologa		Tecnico della Prevenzione	Medico	Medico	Tecnico della Prevenzione		Medico	Medico	
<b>Struttura di appartenenza</b>	SSD Promozione della Salute / SIAN/ Consultorio Familiare	SS Comunicazione e Uff Stampa interaziendale con A.S.O. S. Croce e Carle	SC S.Pre.Sal	SC SIAN	SC Pediatria	Sc S.Pre.Sal		SC SIAN	Dipartimento Prevenzione	
<b>Nome</b>	Devalle Pietro Luigi	Cardetti Silvia	Operti Maddalena Elisa	Bosio Ivana		Ceron Raffaele		Bosio Ivana	Negro Mauro	
<b>Ruolo</b>	Medico	Psicologa	Assistente Sanitaria	Medico		Medico		Medico	Veterinario	
<b>Struttura di appartenenza</b>	SC SIAN	SSD Promozione della Salute/ SIAN/ Consultorio Familiare	SC Medicina del Lavoro	S.S.D. Consultorio Familiare		Sc S.Pre.Sal		SSD Consultorio Familiare	Servizio Veterinario Area B	

<b>Nome</b>	Ferrero Nadia	Berardo Paola	Puglisi Maria Teresa	Cardetti Silvia		Grosso Pierandrea		Salvatico Maurizio	Negro Mauro	
<b>Ruolo</b>	Medico	Educatore Prof.le	Medico	Psicologa		Tecnico della Prevenzione		Medico	Veterinario	
<b>Struttura di appartenenza</b>	SC Ser.D	SC Ser.D	Settore Epidemiologia	SSD Promozione della Salute/ SIAN/ Consultorio Familiare		S.Pre.Sal		SS Risk Management/ SS Inf. Ospedaliere	Dipartimento Prevenzione	
<b>Nome</b>	Fioletto Franco	Pellegrino Angelo	Macagno Daniela	Daniele Claudia		Martina Chiara		Curti Piercarlo	Torelli Annibale	
<b>Ruolo</b>	Medico	Medico	Assistente sanitaria	Assistente Sociale		Medico		Veterinario	Veterinario	
<b>Struttura di appartenenza</b>	SC NPI	SC SIAN	SPRESAL	SC Ser.D		S.Pre.Sal		Servizio Veterinario Area A	Servizio Veterinario Area B	
<b>Nome</b>	Gallo Federica	Bosio Ivana	Caputo Marcello	Ferrero Nadia		Olocco Marco		Ferrero Nadia	Vecile Tiziano	
<b>Ruolo</b>	statistica	Medico	Medico	Medico		Tecnico della Prevenzione		Medico	Tecnico della Prevenzione	
<b>Struttura di appartenenza</b>	Settore Epidemiologia	S.S.D. Consultorio Familiare	SSD Promozione salute	SC Ser.D		Sc S.Pre.Sal		SC Ser.D	SC SIAN	
<b>Nome</b>	Giachino Amistà Maria Teresa	Bruno Ilario		Franco Fioletto				Ghiglia Luciana		
<b>Ruolo</b>	Medico	Amministrativo		Medico				Infermiera		
<b>Struttura di appartenenza</b>	Formazione sviluppo delle competenze e Qualità	SS Comunicazione e Uff Stampa interaziendale con A.S.O. S. Croce e Carle		SC NPI				Direzione Sanitaria CIO Mondovì		
<b>Nome</b>	Montù Domenico	Cardetti Silvia		Gallo Federica				Murialdo Emanuela		
<b>Ruolo</b>	Medico	Psicologa		statistica				Medico		
<b>Struttura di appartenenza</b>	SC SISP	SSD promozione salute/ SIAN/ Consultorio Familiare		Settore Epidemiologia				SC SISP		
<b>Nome</b>	Palomba Ugo	Cesano Lorenzo		Giachino Amistà Maria Teresa				Negro Mauro		
<b>Ruolo</b>	Medico	Veterinario		Medico				Veterinario		
<b>Struttura di appartenenza</b>	SC Psichiatria area sud/ Dipartimento di Salute Mentale	SC Presidio Multizonale		Formazione sviluppo delle competenze e Qualità				Servizio Veterinario Area B		
<b>Nome</b>	Puglisi Maria Teresa	Conversa Pasquale		Milordini Carlo				Romano Franco		
<b>Ruolo</b>	Medico	Medico		Medico				Medico		
<b>Struttura di appartenenza</b>	Settore Epidemiologia	SSD Medicina Sportiva		SC Psichiatria SPDC Savigliano				SC SIAN		
<b>Nome</b>	Revello Marinella	Devalle Pietro Luigi		Montù Domenico						
<b>Ruolo</b>	Assistente Sanitaria	Medico		Medico						
<b>Struttura di appartenenza</b>	SSD Promozione della Salute	SC SIAN		SC SISP						
<b>Nome</b>		Ferrero Nadia		Berutti Daniela						

<b>Ruolo</b>		Medico		Ostetrica					
<b>Struttura di appartenenza</b>		Ser.D		SSD Consultorio Familiare					
<b>Nome</b>		Gallo Federica		Oleandri Salvatore Endrio					
<b>Ruolo</b>		statistica		Medico					
<b>Struttura di appartenenza</b>		Settore Epidemiologia		SSD Endocrinologia e SC Diabetologia					
<b>Nome</b>		Fioretto Franco		Palomba Ugo					
<b>Ruolo</b>		Medico		Medico					
<b>Struttura di appartenenza</b>		SC NPI		SC Psichiatria area sud/ Dipartimento di Salute Mentale					
<b>Nome</b>		Miaglia Sergio		Righello Ornella					
<b>Ruolo</b>		Medico		Medico					
<b>Struttura di appartenenza</b>		SC SIAN		Distretto Sud Ovest					
<b>Nome</b>		Milla Fabrizio		Fioretto Franco					
<b>Ruolo</b>		Veterinario		Medico					
<b>Struttura di appartenenza</b>		Servizio Veterinario Area A		SC NPI					
<b>Nome</b>		Montù Domenico		Revello Marinella					
<b>Ruolo</b>		Medico		Assistente Sanitaria					
<b>Struttura di appartenenza</b>		SC SISP		SSD Promozione della Salute					
<b>Nome</b>		Murialdo Emanuela		Risso Francesco					
<b>Ruolo</b>		Medico		Medico					
<b>Struttura di appartenenza</b>		SC SISP		SC Psichiatria area sud/ Dipartimento di Salute Mentale					
<b>Nome</b>		Oleandri Salvatore Endrio							
<b>Ruolo</b>		Medico							
<b>Struttura di appartenenza</b>		SSD Endocrinologia e SC Diabetologia							
<b>Nome</b>		Righello Ornella							
<b>Ruolo</b>		Medico							
<b>Struttura di appartenenza</b>		Distretto Sud Ovest							
<b>Nome</b>		Poloni Vala							
<b>Ruolo</b>		Medico							
<b>Struttura di appartenenza</b>		SSD Medicina Sportiva							
<b>Nome</b>		Revello Marinella							
<b>Ruolo</b>		Assistente Sanitario							
<b>Struttura di appartenenza</b>		SSD Promozione Salute							

**ALTRI GRUPPI DI LAVORO COINVOLTI NEL PLP**

Indicare solo il referente/coordinatore.

	<b>Nome gruppo</b>	<b>Nome gruppo</b>	<b>Nome gruppo</b>	<b>Nome gruppo</b>
<b>Origine e livello di formalizzazione</b>	Gruppo di lavoro aziendale "Incidenti stradali"	Gruppo di lavoro per un Ospedale e una Comunità Amici del bambino	Gruppo di lavoro aziendale "Animali da affezione"	Gruppo di lavoro aziendale HPH fumo
<b>Referente</b>				
<b>Nome</b>				
<b>Ruolo</b>				
<b>Struttura di appartenenza</b>				

