



A.S.L. AT

Azienda Sanitaria Locale
di Asti

LE PAROLE E I FATTI DELLA PREVENZIONE

PLP ASL AT 2018



Hai da
spegnere?



Il PLP rappresenta uno strumento aziendale condiviso e sostenuto dalla Direzione Aziendale. Collaborano al Piano Locale di Prevenzione 2018 le strutture di seguito rappresentate, con particolare riferimento agli operatori che hanno partecipato al corso PLP e che sono coinvolti attivamente nei gruppi di lavoro di sostegno al Piano.

COORDINATORE PLP: Daniela Rivetti

Direzione Dipartimento di Prevenzione: Sandra Zattero, Mauro Bonifaci,

SC Prevenzione e Sicurezza in Ambiente di Lavoro (SPreSAL): Roberto Zanelli, Anna Maria Trovato.

SC Servizio Igiene degli Alimenti e della Nutrizione (SIAN): Vincenzo Soardo, Elena Cerrato, Marisa Panata

SS Igiene della Nutrizione e attività fisica: Renza Berruti, Jacopo Bernieri.

SC Servizio Igiene e Sanità Pubblica (SISP): Giuseppe Allegro, Irene Bevilacqua, Enrica Girardino, Fulvio Ossino, Domenico Russo

SS Prevenzione malattie infettive e vaccinazioni: Maurizio Oddone, Nadia Abate, Duilio Lioce, Angela Mazzetti.

SS Educazione alla Salute: Tiziana Miroglio, Manuela Gobbo, Paola Vaccalluzzo.

SC Servizio Veterinario AREA A: Fulvio Baj, Alfonso Pescarmona, Antonio Quasso.

SSD Servizio Veterinario AREA B: Carlo Raschio, Mauro Lovisone.

SSD Servizio Veterinario AREA C: Antonello Barisone, Fulvia Dorigo.

SC Distretto: Marcello Francesconi, Mauro Merlino, Paolo Viola

Dipartimento di Salute Mentale: Caterina Corbascio, Filippo Gastaldi, Andrea Vannini.

Dipartimento Dipendenze (DIPARTIMENTO PATOLOGIE DA DIPENDENZE): Pierluigi Bartoletti, Marilisa Aluffi, Ombretta Conti, Teresa Grea, Roberta Liberalato, Fabrizio Maccario.

Direzione Sanitaria Ospedale Cardinal Massaia: Roberta Broda, Giuseppina Marchese, Mirella Pozzebon

SC DIPSIA: Tiziana Bruno, Marmo Raffaella

SS Qualità, Risk management: Anna Mesto, Patrizia Bergese Bogliolo.

SC Anatomia Patologica: Elda Feyles

SC Cardiologia: Marco Scaglione

SC Diabetologia: Luigi Gentile

SC Gastroenterologia: Mario Grassini

SC Laboratorio Analisi: Gianmatteo Micca

SC Malattie infettive: Francesco Giuseppe De Rosa

SC Medicina: Walter Saracco

SSD Dietologia: Stefania Bianchi

SC MFR: Giovanna Lombardi

SC Ostetricia Ginecologia: Maggiorino Barbero

SC Pediatria: Paola Gianino, Viviana Guaraldo

SSD Consulteri: Silvana Alfieri, Adriana Caprioglio, Ornella Gorla, Fiorella Zappa.

SSD Pneumologia: Piercarlo Giamesio

SC Radiodiagnostica: Federico Cesarani

SCHEMA DEL PIANO LOCALE DELLA PREVENZIONE

SOMMARIO

	Pag.
Introduzione e analisi di contesto	4
Programmi del PLP 2017	
1 Guadagnare Salute Piemonte - Scuole che promuovono salute	15
2 Guadagnare Salute Piemonte - Comunità e ambienti di vita	22
3 Guadagnare Salute Piemonte - Comunità e ambienti di lavoro	30
4 Guadagnare Salute Piemonte - Promozione della salute e prevenzione nel setting sanitario	33
5 Screening di popolazione	42
6 Lavoro e salute	49
7 Ambiente e salute	57
8 Prevenzione e controllo delle malattie trasmissibili	65
9 Sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare	73
10 Governance, organizzazione e monitoraggio del Piano regionale di prevenzione	79
Composizione dei gruppi di lavoro	85

Allegato al PLP:

- Piano di attività annuale di screening del programma 6 – ASL AL, ASO, ASL AT
- Programmazione SISP

INTRODUZIONE E ANALISI DI CONTESTO

Il profilo di salute della popolazione ASL AT accompagna gli strumenti di pianificazione rappresentando il punto di partenza per identificare obiettivi e programmare interventi mirati.

Di seguito una breve descrizione dell'analisi demografica e della mortalità

Per l'analisi demografica e di mortalità i dati sono stati ricavati dal motore di ricerca BDDE-PISTA.

I dati relativi al profilo sociale, gli stili di vita e l'analisi delle patologie prevenibili, riportati in apertura di ogni programma per l'analisi del contesto, sono ricavati dalla sorveglianza di popolazione PASSI 2013-2016 e OKKIO alla salute 2016.

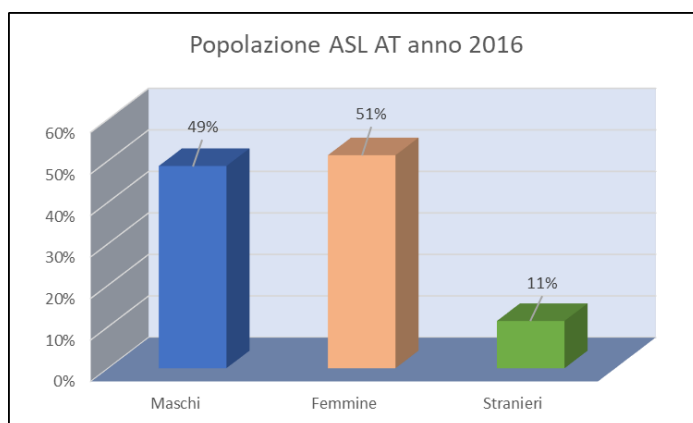
ANALISI DEMOGRAFICA

La ASL AT è composta di 106 comuni ed aveva, a fine anno 2016, una popolazione totale di 204.551 residenti (con una contrazione di circa 750 unità rispetto al 2015), di cui 99.629 maschi e 104.922 femmine. Gli stranieri residenti erano 23.277; anche in questo caso si registra una contrazione di circa 950 unità rispetto all'anno precedente.

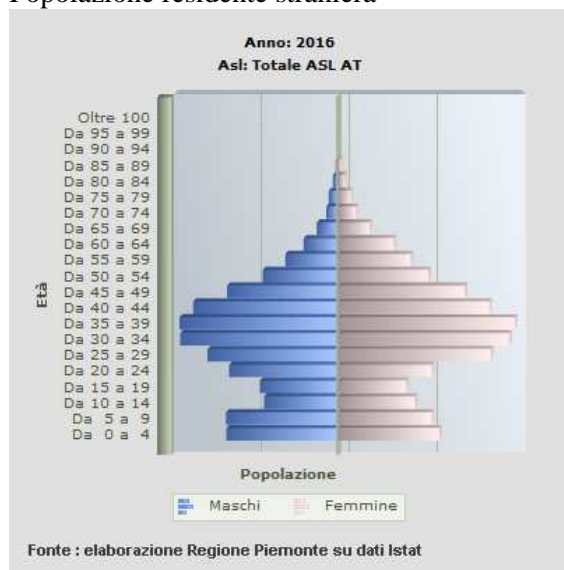
Nel grafico la composizione della popolazione ASL AT; gli stranieri rappresentano l'11% della popolazione (10% la media regionale).

Nei grafici seguenti sono riportate le due piramidi delle età riferite rispettivamente alla popolazione straniera e alla popolazione totale della ASL AT allo scopo di evidenziare le differenze. Nella popolazione totale della ASL le fasce di età più rappresentate sono quelle > di 45 anni; la quota di popolazione > 60 anni rappresenta un terzo della popolazione totale; 1 persona su 4 ha più di 65 anni mentre solo 1 su 7 ha meno di 14 anni. Gli ultra 85enni sono il 5% della popolazione. Nella popolazione straniera le fasce di età più rappresentate sono quelle > 30 anni, i ragazzi fino a 14 anni rappresentano il 20% del totale, gli ultra60enni solo il 7%.

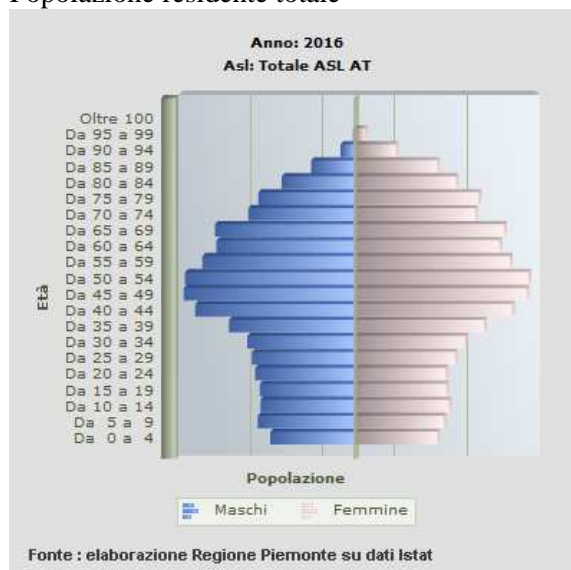
Nel 2016 sono nati 1.472 bambini (di cui il 23% da genitori stranieri).



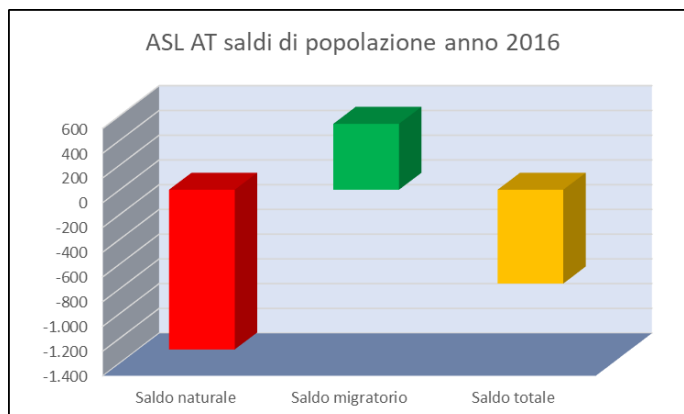
Popolazione residente straniera



Popolazione residente totale



Nel 2016 nella ASL AT si sono contati 2.763 decessi, il saldo naturale è quindi fortemente negativo. Dopo due anni (2014-2015) di negatività, però, il saldo migratorio torna ad essere positivo e riesce a frenare un po' il decremento della popolazione.



In tabella 3 sono riportati i principali indicatori demografici nella ASL AT e in Regione Piemonte

- **Indice del carico di figli per donna feconda:** n. soggetti in età 0-4 anni ogni 100 donne in età feconda (15-49 anni)
- **Indice di dipendenza:** n. soggetti in età ≤ 14 anni e ≥ 65 anni ogni 100 soggetti 15-64 anni.
- **Indice di natalità:** n. di nati vivi ogni 1.000 residenti.
- **Indice di ricambio:** rapporto tra coloro che stanno per lasciare, a causa dell'età, il mondo del lavoro e coloro che vi stanno per entrare.
- **Indice di vecchiaia:** n. soggetti in età ≥ 65 anni ogni 100 soggetti in età 0-14 anni.

Gli indicatori di carico sociale (invecchiamento, dipendenza e ricambio) sono tutti più sfavorevoli rispetto alla media regionale e tutti in peggioramento rispetto all'anno precedente.

Tabella 1: indicatori demografici	Piemonte 2016	ASL AT 2016	Tendenza ASL rispetto al 2015
Indice di carico per donna feconda (*100)	18,59	18,96	riduzione
Indice di dipendenza strutturale (*100)	60,56	62,24	aumento
Indice di natalità (*100)	7,22	7,18	==
Indice di ricambio (*100)	146,82	151,84	aumento
Indice di vecchiaia (*100)	197,61	204,08	aumento

MORTALITA'

La speranza di vita nella ASL AT continua ad allungarsi progressivamente; in tabella sono riportati i dati relativi all'anno 2014.

Speranza di vita	maschi	femmine
speranza di vita alla nascita	80,45	85,01
speranza di vita a 35 anni	46,13	50,32
speranza di vita a 65 anni	18,72	22,07

Il tasso grezzo di mortalità nel 2014 è stato di 1222 x 100.000 nei maschi e 1.306 x 100.000 nelle femmine. Nei maschi il valore, aggiustato per età, è comparabile con quello medio della regione Piemonte, mentre nelle femmine la mortalità eccede del 5% quella regionale (valore statisticamente significativo).

Nelle tabelle seguenti è descritta la mortalità per grandi gruppi di cause nella ASL AT, separatamente nei due sessi. Sono riportati numeri assoluti (numero di decessi), il tasso grezzo e con il rapporto standardizzato di mortalità (SMR).

L'SMR è una percentuale che indica l'eccesso o il difetto di mortalità rispetto alla Regione Piemonte: il valore 100 rappresenta il valore regionale; valori superiori o inferiori indicano, rispettivamente, una maggiore o minore mortalità rispetto alla regione. I valori di SMR statisticamente significativi sono evidenziati in grassetto. Tra le femmine nessuna causa di morte assume valori significativamente diversi da quelli medi regionali, mentre nei

maschi si registra un eccesso di mortalità per malattie infettive statisticamente significativo e un valore di mortalità per cause neoplastiche significativamente inferiore alla media regionale.

Mortalità ASL AT ANNO 2014	MASCHI			FEMMINE		
	N Morti	Tasso grezzo	SMR	N Morti	Tasso grezzo	SMR
Malattie infettive	42	41,79	148,70	33	31,00	95,40
Tumori maligni	345	343,25	88,44	311	292,19	102,70
Tumori benigni, in situ, incerti	22	21,89	141,49	18	16,91	136,84
Malattie endocrine, nutriz. metab.	41	40,79	104,43	51	47,92	97,83
Malattie del sangue e disordini imm.	3	2,98	73,87	6	5,64	97,68
Disturbi psichici	35	34,82	106,48	50	46,98	79,74
Malattie sistema nervoso org. sens.	35	34,82	81,42	56	52,61	93,57
Malattie dell'apparato circolatorio	441	438,76	109,73	574	539,29	107,72
Malattie dell'apparato respiratorio	101	100,49	95,60	102	95,83	112,60
Malattie dell'apparato digerente	55	54,72	122,99	54	50,73	114,58
Malattie apparato genito-urinario	22	21,89	105,90	26	24,43	120,73
Malattie della pelle e sottocutaneo	2	1,99	144,69	5	4,70	167,72
Malattie osteomuscol. e connettivo	8	7,96	181,93	10	9,40	89,70
Malformazioni congenite e perinatali	4	3,98	145,49	3	2,82	138,22
Stati morbosi maldefiniti	14	13,93	84,20	51	47,92	117,68
Traumatismi e avvelenamenti	58	57,71	112,58	40	37,58	116,27

Mentre il maggior numero di decessi è attribuibile in assoluto alle malattie dell'apparato cardiocircolatorio sia nei maschi che nelle femmine, le cause neoplastiche rappresentano il primo rischio di morte entro i 74 anni: nel 2014 il 12% dei maschi e il 7% delle femmine di età 0-74 anni sono morti di tumore.

La mortalità neoplastica è inoltre una mortalità precoce e sottrae il maggior numero di anni alla speranza di vita: rappresenta pertanto una priorità di sanità pubblica.

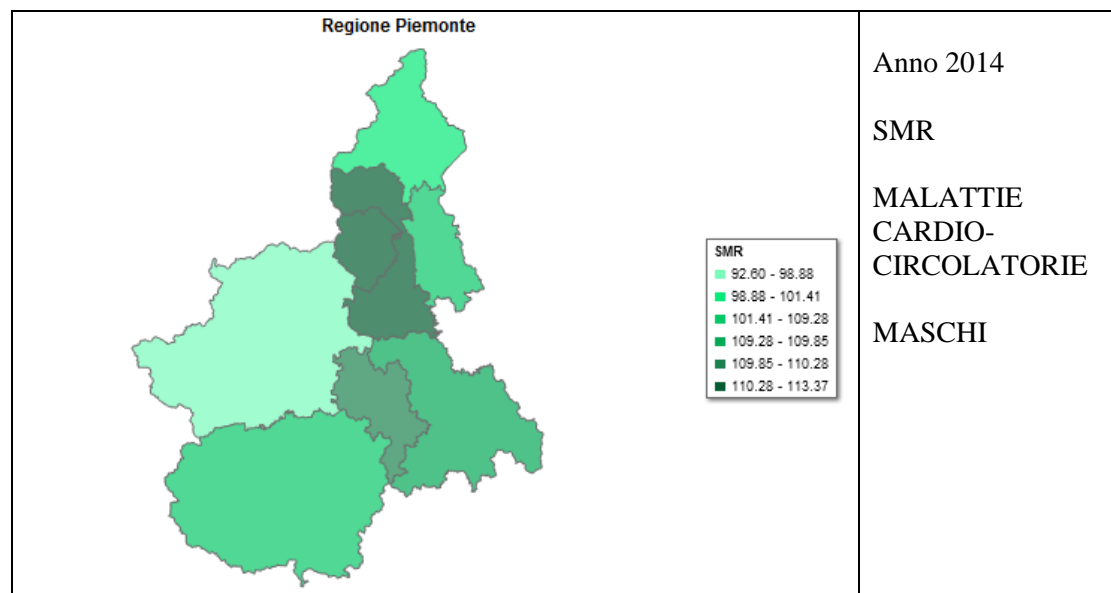
Nella tabella che segue è riportata un'analisi disaggregata per alcune singole cause.

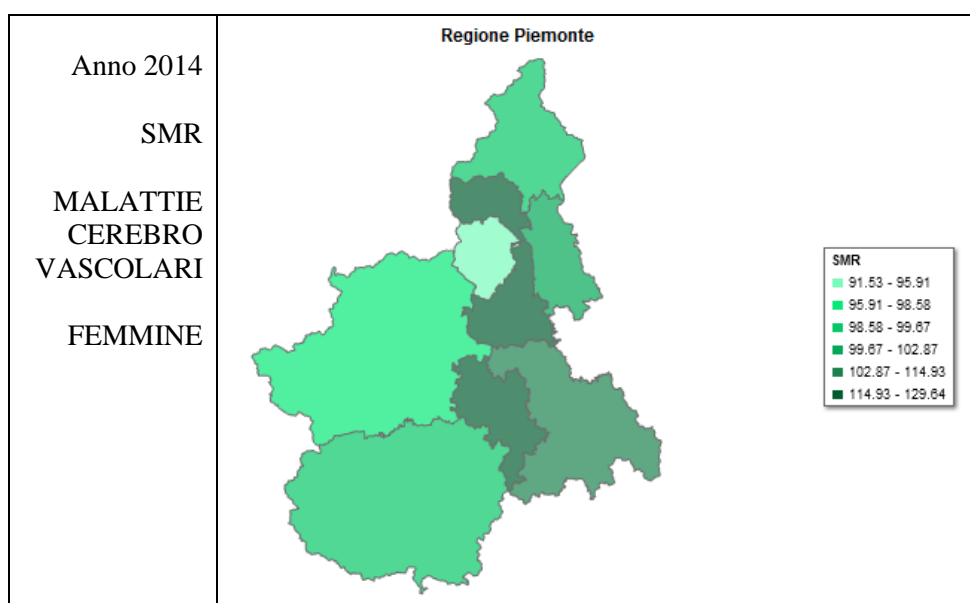
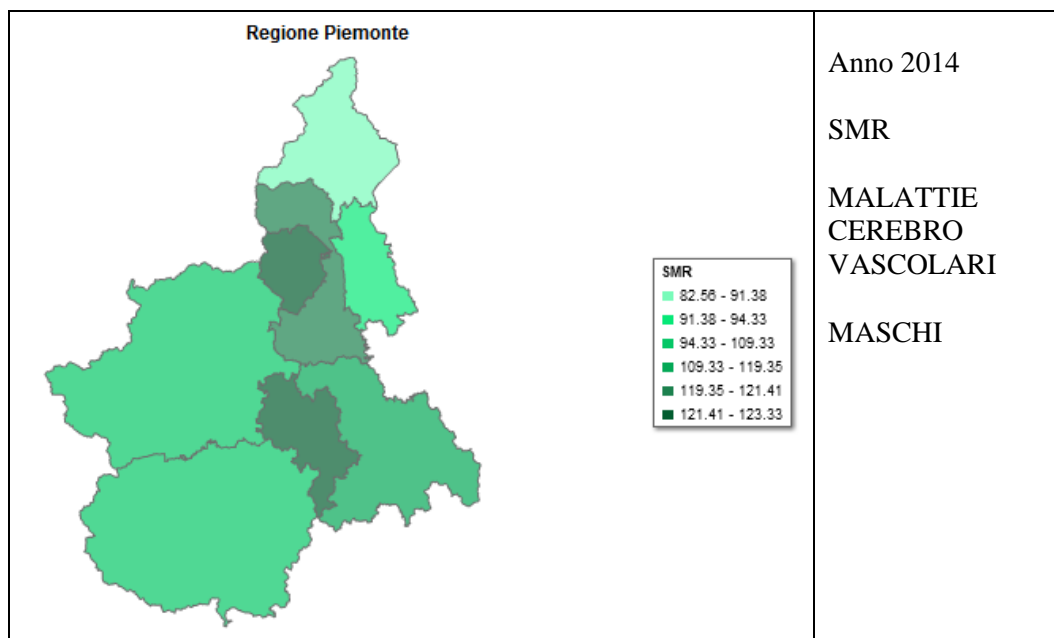
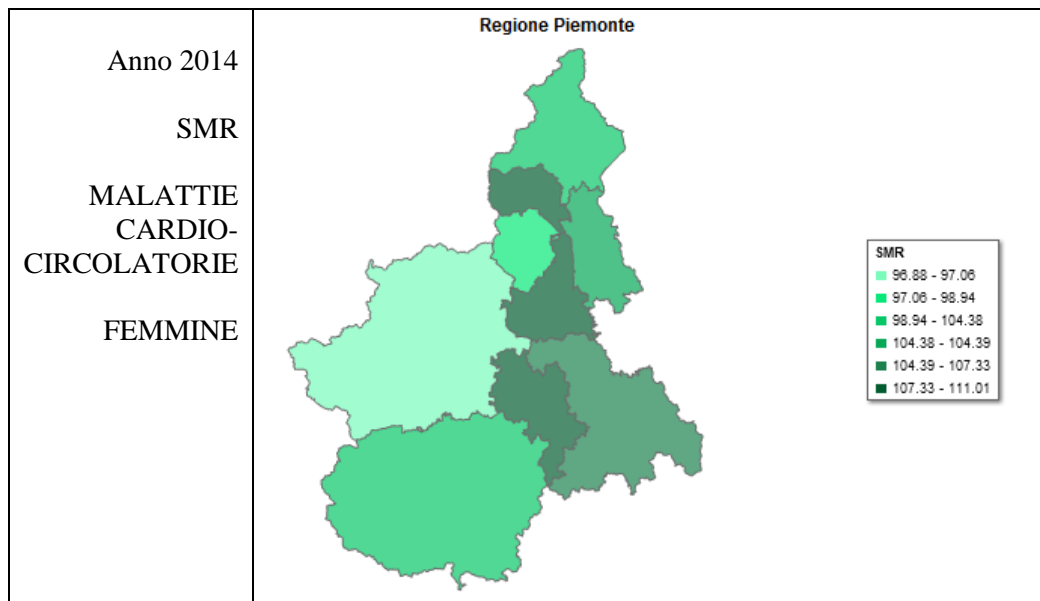
Mortalità ASL AT ANNO 2014	MASCHI			FEMMINE		
	Deceduti	Rischio cumulativo a 74 anni	SMR	Deceduti	Rischio cumulativo a 74 anni	SMR
TUMORI						
Labbra, bocca, faringe	8	0,4	89,8	11	0,1	242,4
Laringe	8	0,4	163,2			
Trachea, bronchi, polmoni	90	3,4	93,2	38	1,0	103,1
Mesotelioma	2	0,1	27,0	1	0,1	36,9
Esofago	10	0,5	147,5	4	0,2	151,4
Stomaco	22	1,0	95,7	10	0,2	88,8
Colon	24	0,6	76,1	31	0,4	113,2
Retto e giunzione retto-sigma	7	0,2	55,4	8	.	102,5
Fegato e dotti biliari intra ed extraepatici	22	1,1	77,4	21	0,5	102,2
Pancreas	23	0,8	108,3	35	1,0	148,0
Melanoma	3	0,2	64,9	3	0,1	96,5
Mammella	1	0,1	122,8	42	1,0	81,8
Tumori colli utero				3	0,2	157,7
Tumori corpo utero				5	0,3	127,6
Tumori utero sede non specificata				6	0,1	87,6
Ovaio				12	0,4	90,4
Prostata	20	0,3	69,2			
Vescica	16	0,3	86,9	8	0,1	176,7
Rene	20	0,4	149,4	2	.	33,0

Tumori occhi, cervello e altre parti del SNC	12	0,6	127,9	5	0,2	75,0
Linfomi non Hodgkin	6	0,4	50,7	12	0,3	112,0
Mielomi	9	0,2	130,1	6	0,2	93,0
Leucemie specificate e non	9	0,3	62,0	10	0,2	79,3
MALATTIE METABOLICHE						
Diabete mellito	33	1,1	112,9	35	0,2	92,4
MALATTIE CIRCOLATORIE						
Ipertensione arteriosa	38	0,6	96,3	67	0,1	81,1
Malattie ischemiche del cuore	140	3,5	105,3	102	0,6	87,9
Malattie cerebrovascolari	132	1,2	121,7	235	0,8	132,0
MALATTIE RESPIRATORIE						
Bronchite, enfisema e asma	59	0,5	107,5	38	.	100,3
Pneumoconiosi	3	0,1	60,0	15	0,1	375,0
CAUSE VIOLENTE						
Accidenti da trasporto	18	0,9	172,8	5	0,2	164,5
Cadute ed altri infortuni	25	0,5	104,7	26	0,2	111,4
Suicidi	11	0,5	74,2	2	0,1	47,3
Omicidi	1	0,1	163,2	1	0,1	141,1
ALTRO						
Insufficienza renale cronica	13	0,1	106,2	15	0,1	144,4
Cirrosi epatica	14	0,5	106,9	8	0,3	114,9

Per quanto riguarda le malattie cardiovascolari occorre sottolineare l'importanza delle patologie ischemiche del cuore e cerebrovascolari. In particolare per queste ultime si registra un eccesso di mortalità statisticamente significativo, rispetto alla media regionale, in entrambi i sessi.

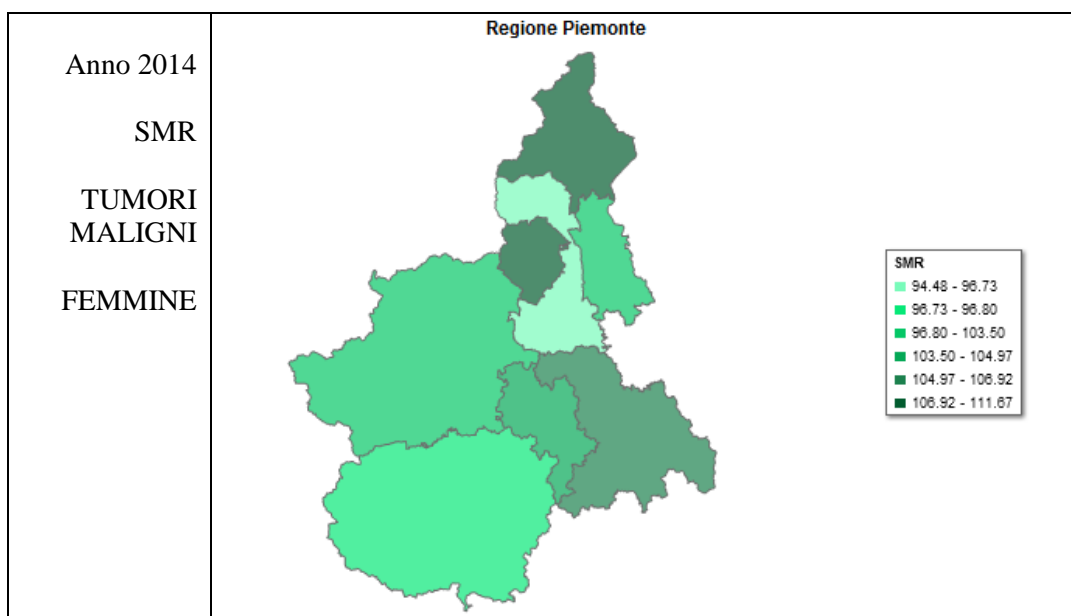
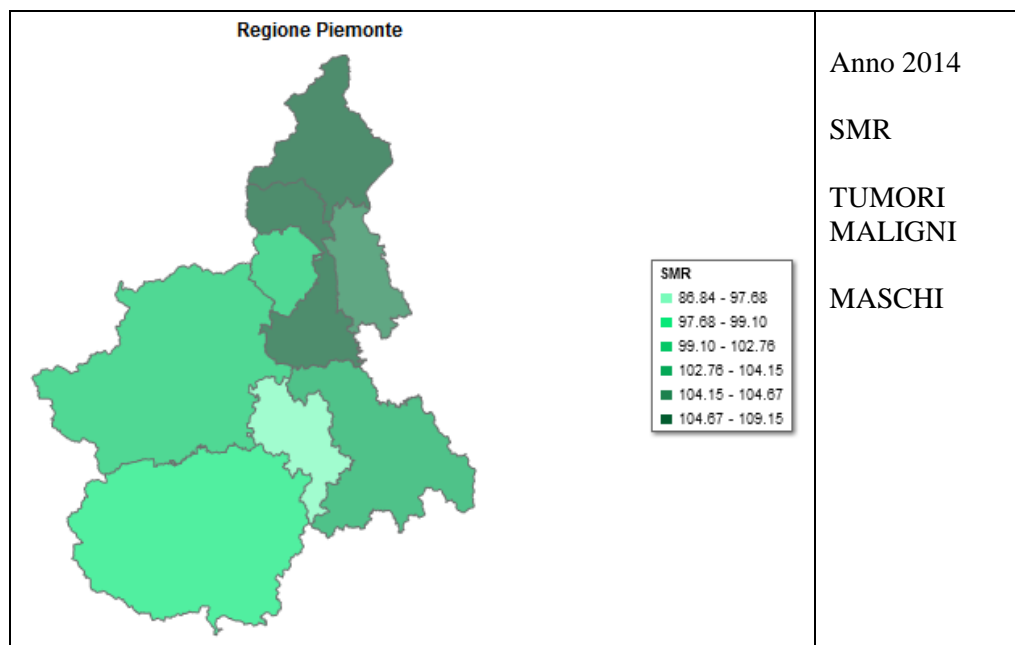
Nei grafici che seguono sono rappresentate le differenze territoriali in regione Piemonte e risulta graficamente evidente come le malattie cardio-circolatore rappresentino un problema nella ASL AT, in particolare nella componente cerebrovascolare.

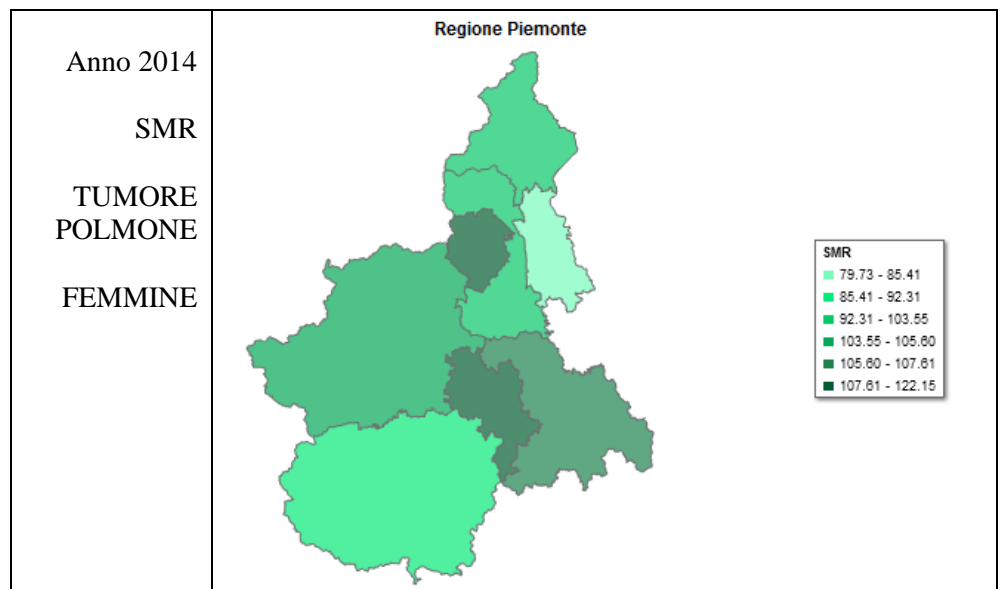
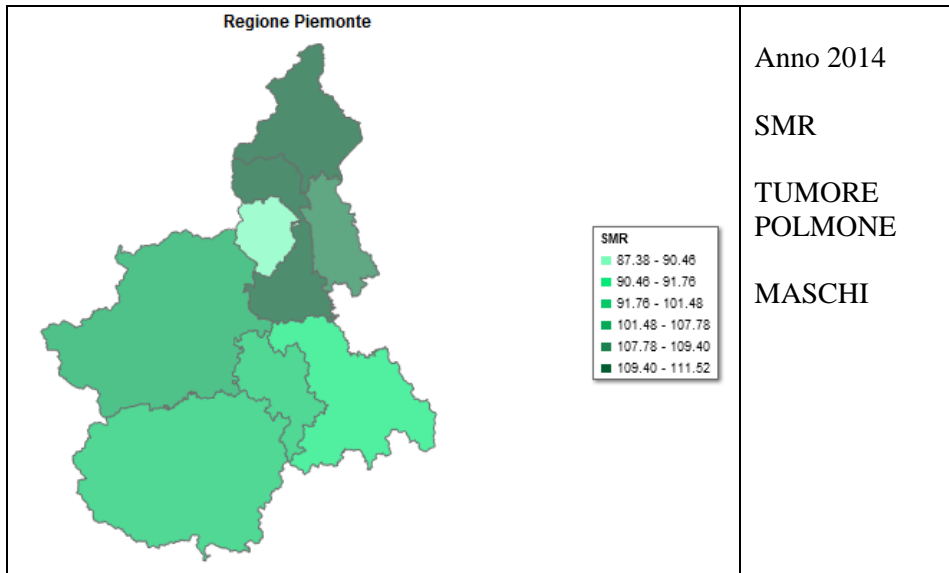




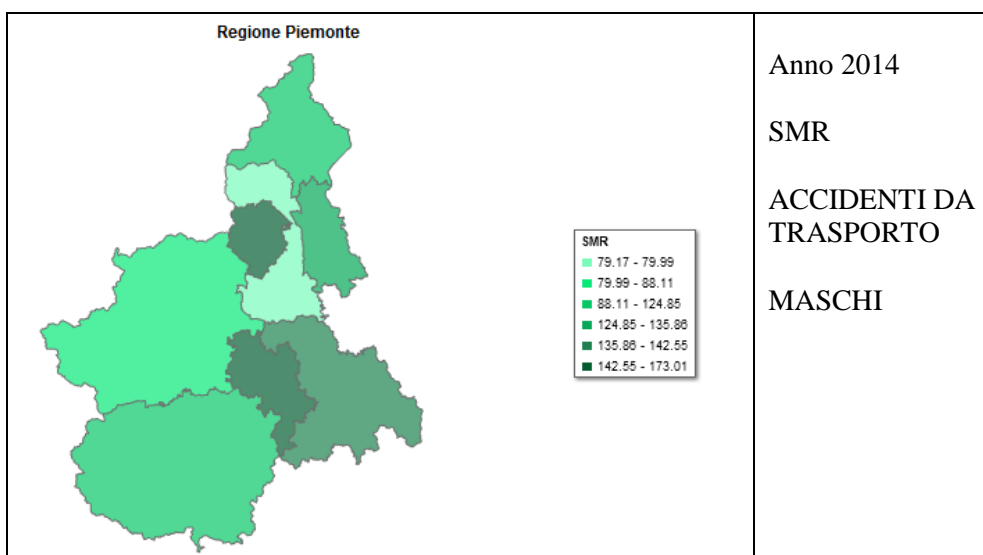
Per quanto riguarda la mortalità neoplastica è evidente che le principali sedi sono il polmone nei maschi e la mammella nelle femmine. Tuttavia occorre evidenziare come il tumore del polmone rappresenti una causa di morte importante anche per le femmine e i tumori dell'apparato gastroenterico siano molto frequenti in entrambi i sessi (eccesso statisticamente significativo per il tumore di labbra/bocca/faringe e del pancreas nelle donne).

Nei grafici che seguono sono rappresentate le differenze territoriali in regione Piemonte; la ASL AT appare particolarmente svantaggiata per il tumore del polmone nelle donne.



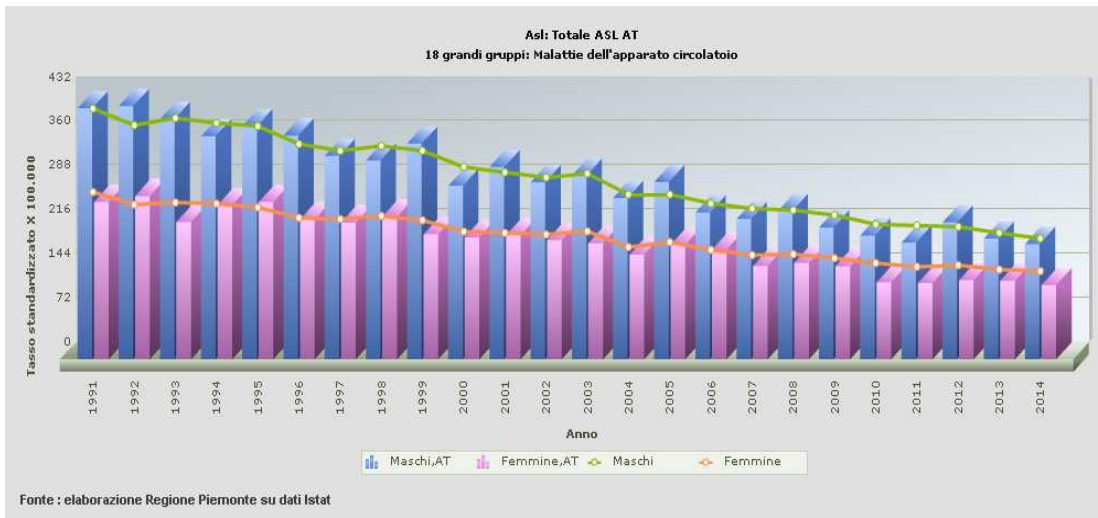


Da evidenziare, infine, il problema degli incidenti da trasporto, che oltre a causare un numero di decessi statisticamente significativo negli uomini, coinvolge soprattutto i giovani e sottrae un numero di anni potenziali di vita superiore anche al tumore del polmone. La situazione della ASL AT appare tra le peggiori della regione.

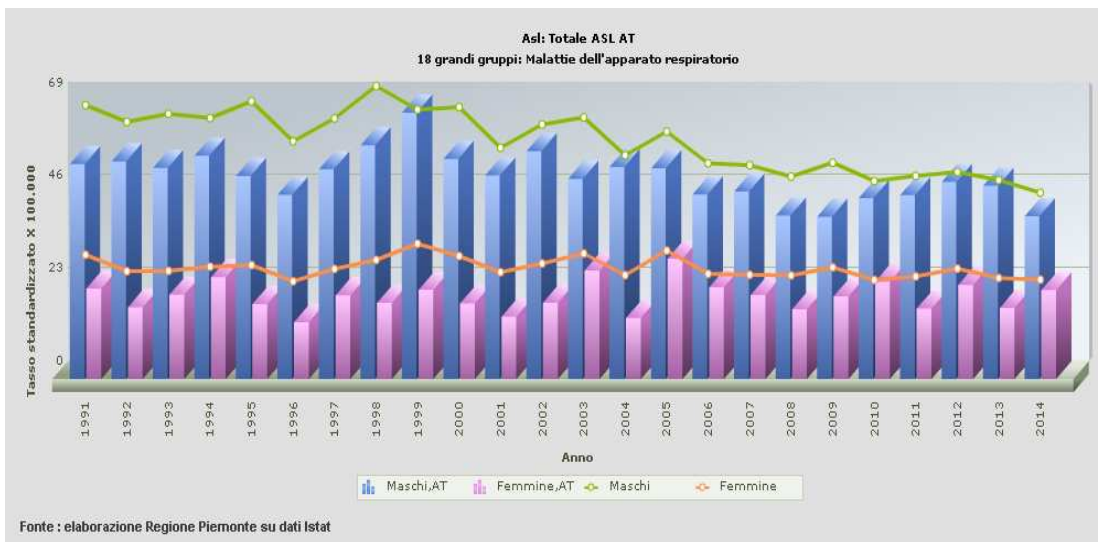


Si riportano di seguito alcuni grafici che illustrano il trend temporale (1992 – 2014) di alcune cause di morte nei maschi e nelle femmine. L'indicatore utilizzato è il tasso standardizzato di mortalità, che consente di controllare l'effetto confondente dell'invecchiamento. E' possibile apprezzare:

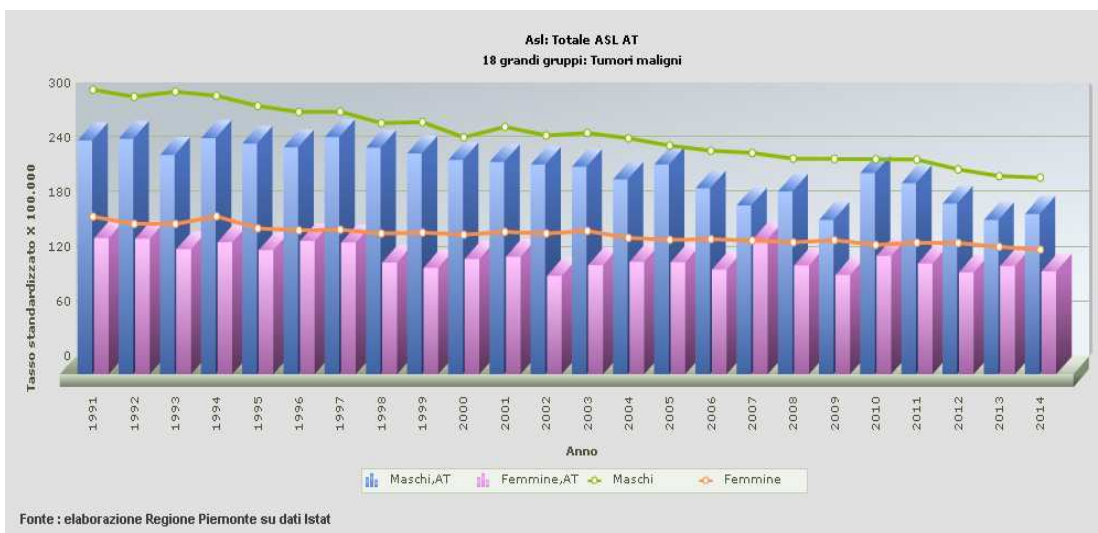
- la riduzione importante della mortalità cardiovascolare in entrambi i sessi



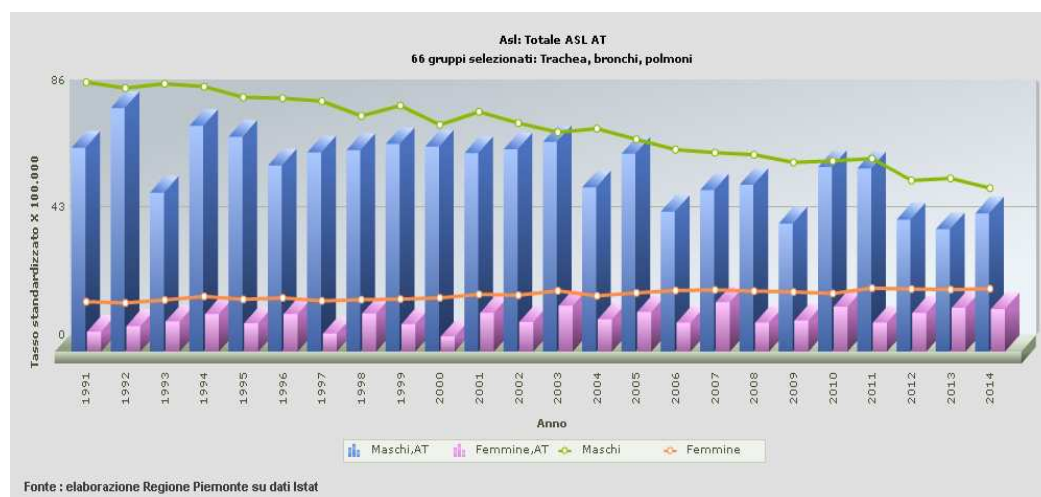
- la riduzione non incisiva delle morti per cause respiratorie nelle femmine



- la riduzione delle morti per cause neoplastiche più evidente nei maschi.



L'analisi del trend temporale del tumore del polmone evidenzia una netta riduzione nel tempo nel sesso maschile, ma una tendenza all'incremento fra le donne.



I dati sopra descritti sottolineano l'importanza delle azioni preventive nel contrasto alle patologie invalidanti e letali.

Nella tabella seguente è evidenziato il carico dei decessi evitabili mediante azioni di prevenzione primaria (tumori del cavo orale, delle vie respiratorie e della vescica, alcune malattie del sistema circolatorio, respiratorio e digerente, traumatismi), diagnosi precoce (tumori di utero, mammella, colon retto, testicolo e cute, malattia di Hodgkin), azioni di igiene pubblica e assistenza sanitaria (malattie infettive, alcuni tumori, diabete, disturbi psichici, malattie cardiovascolari e respiratorie, alcune malattie degli apparati digerente e genitourinario, complicanze della gravidanza e del parto, malformazioni congenite). (Rutstein D. et al. Measuring the quality of medical care. N Engl J Med, 294: 582-588, 1976).

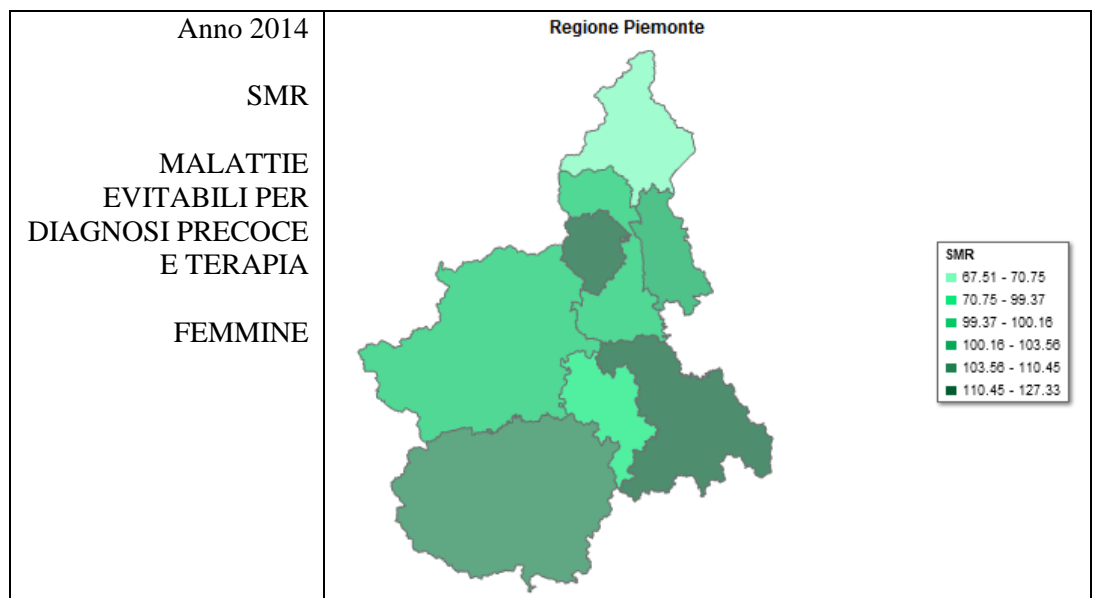
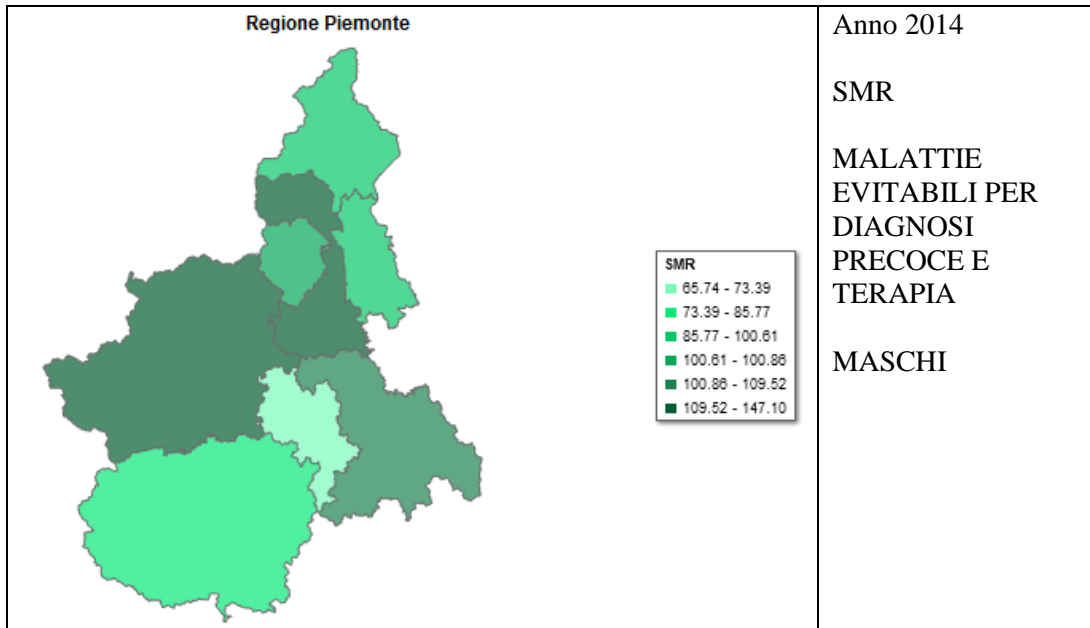
Mortalità ASL AT ANNO 2014	MASCHI			FEMMINE		
	Deceduti	Rischio cumulativo a 74 anni	SMR	Deceduti	Rischio cumulativo a 74 anni	SMR
Prevenzione primaria	107	8,2	108,0	27	2,0	87,5
Diagnosi precoce e terapia	14	1,1	65,1	28	2,0	67,7
Igiene e assistenza sanitaria	64	6,2	110,4	31	2,4	98,5
Malattie fumo correlate	204	5,3	101,7	110	1,3	111,5
Malattie alcool correlate	48	1,7	105,7	21	0,4	111,1

E' evidente il ruolo della prevenzione primaria; è altresì evidente come il maggior carico di malattia evitabile sia attribuibile al fumo e quanto sia importante il numero delle morti evitabili se si eliminasse completamente l'abitudine al fumo.

Nei grafici sottostanti si evidenzia la riduzione nel tempo della mortalità evitabile con interventi di prevenzione primaria e di sanità pubblica. La riduzione della mortalità attraverso la diagnosi precoce è evidente nelle femmine, dove lo screening dei tumori della mammella e del collo dell'utero è consolidato da anni, ma molto poco nel sesso maschile.



Nei grafici il carico di morti evitabili per diagnosi precoce e terapia nella ASL AT in confronto con le altre ASL della regione.



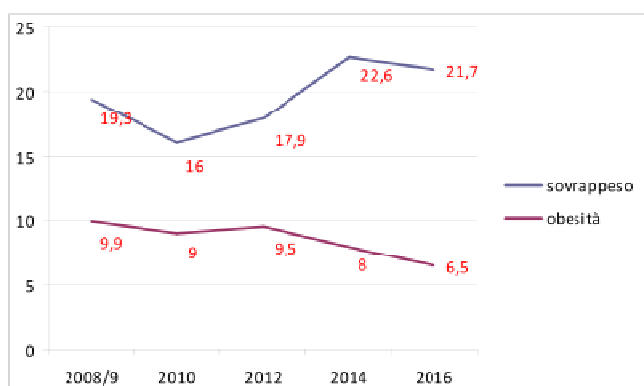
Programma 1

GUADAGNARE SALUTE PIEMONTE SCUOLE CHE PROMUOVONO SALUTE

REFERENTE: Manuela Gobbo

Quadro strategico

La sorveglianza OKKIO, condotta dal SIAN del Dipartimento di Prevenzione e rivolta ai bambini che frequentano la scuola primaria, dimostra che i bambini in questa fascia di età stanno progressivamente migliorando le loro abitudini.



Trend sovrappeso e obesità OKKio alla SALUTE

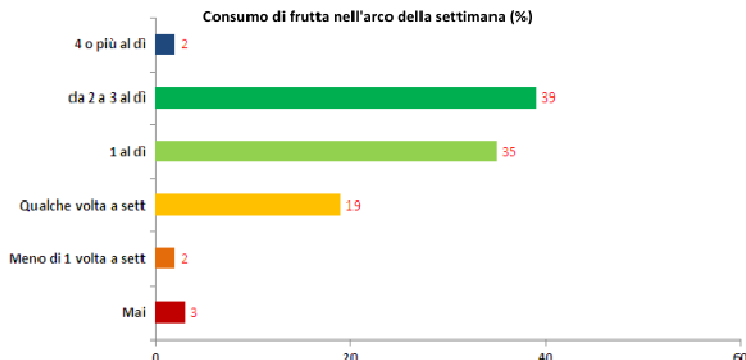
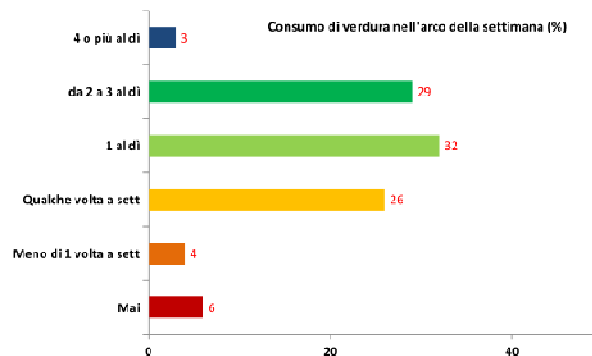
I bambini fisicamente non attivi diminuiscono un po' (17-18% nel 2008-2010 e 12-15% nel 2014-2016), stanno meno davanti alla televisione (da 41% a 36% tra il 2008 e il 2016) e la proporzione di bambini obesi si riduce.

La % di bambini in eccesso ponderale (sovrappeso o obesità) aumenta quando almeno uno dei genitori è sovrappeso o obeso.

Nelle madri di bambini con sovrappeso/obesità è ancora diffusa la sottostima dello stato ponderale del proprio figlio che non coincide con la misura rilevata.

Il consumo di 5 porzioni al giorno di frutta e verdura passa dal 3 al 13% in 8 anni.

Il consumo quotidiano di bibite zuccherate o gassate si riduce dal 43% al 38%



Diverse fonti autorevoli raccomandano un limite di esposizione complessivo alla televisione/ videogiochi/ tablet/ cellulare per i bambini di età maggiore ai 2 anni di non oltre le 2 ore quotidiane.

Il 64% dei bambini della ASL AT guarda la TV o usa videogiochi/ tablet/ cellulare da 0 a due 2 ore al giorno, mentre il 30% è esposto quotidianamente alla TV o ai videogiochi/ tablet/ cellulare per 3 a 4 ore e il 6% per almeno 5 ore.

Anche questi dati registrano comunque un miglioramento rispetto alle rilevazioni precedenti.

Per quanto riguarda il fumo il 74% dei dirigenti scolastici dichiara di non aver avuto “mai” difficoltà nell’applicare la legge sul divieto di fumo negli spazi aperti della scuola (rispetto al 76,1% a livello nazionale).

Da molti anni, nella nostra realtà, la collaborazione tra il mondo sanitario e quello della scuola rappresenta un elemento fondamentale per lo sviluppo di azioni basate su metodologie partecipative (inclusione, co-progettazione, formazione congiunta) in grado di garantire qualità ed efficacia degli interventi di promozione della salute. Nell’ASL AT, attraverso la partecipazione al Gruppo Tecnico Provinciale e alla rete SHE (Network Europeo delle “Scuole che promuovono salute), la collaborazione con il mondo scolastico ha permesso la costruzione di una serie di percorsi condivisi: oltre a eventi e seminari congiunti su temi emergenti (maltrattamenti

e abusi, uso corretto di internet, ecc.) nel 2017 sono stati offerti 17 progetti educativi sui temi della nutrizione, tabacco, dipendenze, sessualità, affettività, rapporto uomo-animale e prevenzione degli incidenti domestici; sono stati coinvolti 97 scuole, 69 Insegnanti, circa 4.500 studenti, 53 genitori. Queste iniziative, coordinate dalla Struttura Promozione Educazione alla Salute e Screening del Dipartimento di Prevenzione, hanno visto la collaborazione del Dipartimento di Prevenzione, Consultorio, SC Dipendenze e altre strutture della ASL.

Accanto alla promozione di una sana alimentazione il SIAN effettua verifiche nutrizionali e controlla i menù nelle ristorazioni scolastiche e collettive.

La costante opera di promozione ed educazione svolta dalla scuola, anche con la collaborazione degli operatori sanitari della ASL, ha consentito di ottenere, nel corso degli anni, risultati di salute anche nella ASL AT.

Azioni previste nel periodo, sintesi complessiva

Le attività previste per l'anno 2018 sono improntate a rafforzare la rete di istituzioni che condividono l'obiettivo di "promuovere salute" nella Scuola, in un'ottica di cooperazione e coordinamento.

Elementi essenziali saranno la prosecuzione della collaborazione con la rete *SHE* (Network Europeo delle "Scuole che promuovono salute) e il Gruppo Tecnico Provinciale, l'offerta di progetti formativi e la ricerca dell'efficacia (buone pratiche) nelle offerte del "catalogo".

Per quanto riguarda gli indicatori di processo, allo scopo di ottenere un dato regionale efficace e omogeneo, si rende necessario ridefinire il significato di "scuola" quando questa rappresenta l'unità di misura degli indicatori stessi (azione 1.3.1. e 1.4.1.): pertanto, in tale sede il termine "scuola" viene modificato in "Istituto", termine che ricomprende gli Istituti Comprensivi, i Circoli Didattici, gli Istituti Superiori ovvero i soggetti che rappresentano le autonomie scolastiche e fanno capo ad una dirigenza.

Azione 1.1.1 Consolidamento dell'alleanza scuola /sanità per le Scuole che promuovono Salute

Obiettivi

Coinvolgere tutti gli attori interessati in un percorso di alleanza

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

- Continuerà la partecipazione agli incontri del Gruppo Tecnico Regionale “La scuola che promuove salute” della rete SHE Regionale per assicurare lo svolgimento concordato dei compiti definiti dal Protocollo di Intesa triennale 2017 - 2020 tra la Regione Piemonte e il MIUR – Ufficio Scolastico Regionale per il Piemonte e per la realizzazione congiunta di attività di promozione ed educazione alla salute nelle scuole. Al fine di ottemperare all'indicatore regionale verrà redatto un report per il monitoraggio delle attività.
- Continuerà la partecipazione agli incontri della Rete SHE locale del GTP composto dai Referenti per l'Educazione alla salute, educazione fisica degli ambiti territoriali, i Referenti per la Promozione ed Educazione alla salute delle ASL (RePES) e dal Dirigente della scuola capofila della rete SHE locale per offrire il supporto alla costruzione dei “profili di salute” delle scuole coinvolte, in sinergia con gli obiettivi di salute del Piano Nazionale e Regionale della Prevenzione. Gli incontri sono occasione di riflessione sulla progettazione di interventi che siano sempre più ispirati alle “buone pratiche”.
- Prosecuzione degli interventi previsti dal Protocollo d'intesa “Progetto per l'ascolto dei minori vittime di maltrattamenti e abusi sessuali Dipartimento Materno Infantile A.S.L. AT – Ufficio Scolastico Territoriale”. L'equipe multidisciplinare (comprendente sia operatori dell'ASL, sia delle Forze dell'Ordine e della Magistratura) fornisce consulenza ed intervento su richiesta delle Scuole di ogni ordine e grado.
- Incontri progettuali con Associazioni (SOS Diabete) per la realizzazione di interventi di sensibilizzazione su tematiche condivise rivolte alle Scuole Secondarie di secondo grado.
- Partecipazione alla rete del Progetto Informi@moci (prospettiva di prevenzione e di educazione all'uso corretto della rete da parte dei “nati digitali”) che prevede incontri con professionisti qualificati delle Comunicazioni, del Dipartimento Patologia da Dipendenze e con la Polizia Postale, rivolti a genitori, insegnanti delle Scuole primarie e Scuole Secondarie di primo grado. Partner sono l'Associazione Mani colorate, Unicef, Provincia, Polizia Postale.
- Disponibilità, da parte della Dipartimento Patologia da Dipendenze, a proseguire il supporto all'attivazione delle iniziative sul territorio dell'ASL AT, qualora venga riconfermato, per il Progetto regionale GAP (prospettiva di prevenzione al gioco d'azzardo patologico) rivolto agli studenti delle Scuole Secondarie di secondo grado. Partner: Regione Piemonte e Associazione TAXI 1729. Una rappresentante del gruppo GAP parteciperà agli incontri di coordinamento regionale.

Riguardo alla diffusione dei temi prioritari di salute definiti nelle linee guida:

- In seguito all'approvazione dello schema di Protocollo d'Intesa tra la Regione Piemonte e l'Ufficio Scolastico Regionale per il Piemonte “Scuole che promuovono salute” per la realizzazione congiunta di attività di promozione ed educazione alla salute nelle scuole, l'Ufficio Scolastico Regionale in collaborazione con la Regione Piemonte e le ASL territoriali organizzeranno un incontro per la presentazione a livello locale del Protocollo stesso e delle Linee guida 2017/2020.

Popolazione target:

Operatori ASL, Enti ed Associazioni, Insegnanti, genitori, studenti

Soggetti coinvolti:

Componenti del GTP, operatori Gruppo Promozione Salute, rappresentanti dell'Associazione SOS Diabete, Polizia Postale, enti Pubblici ed Associazioni varie.

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard per l'anno 2018	Indicatore per il livello locale
Presenza di contatti formali con Enti e Associazioni identificate (es: convocazione incontri)	Presenza nelle Linee guida delle modalità di condivisione della programmazione con altri soggetti della comunità scolastica	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

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Saranno consolidate le azioni formative locali o la partecipazione a iniziative regionali congiunte di operatori sanitari, dirigenti scolastici e insegnanti attraverso:

- Partecipazione degli operatori della S.S Educazione alla salute agli incontri formativi del GTR che definiscono percorsi di formazione congiunta, con approfondimenti su temi e azioni prioritarie, con una attenzione particolare a implementare e/o costruire strumenti per consentire un monitoraggio di quanto avviene sul territorio delle diverse ASL, avvalendosi dei dati locali ricavati dalle sorveglianze OKKIO alla salute e HBSC.
- Consolidamento dei tavoli di lavoro tematici per la formazione congiunta ASL/Scuola sul Progetto UNPLUGGED
- Partecipazione alla formazione congiunta (operatori ASL e Insegnanti) “Laboratori di Marketing Sociale e Comunicazione per la salute” presso la Regione Piemonte- Assessorato alla sanità.
- Partecipazione al workshop “La valutazione di interventi di sviluppo di comunità e di setting: analisi di progetti locali attraverso l'approccio per domini”. Il corso sarà mirato a discutere e applicare un modello di osservazione e misura dei processi di empowerment per promuovere benessere e salute nelle comunità locali e nei relativi setting d'intervento (scuola, sanità, lavoro, comuni).

Popolazione target:

Dirigenti scolastici e Insegnanti

Soggetti coinvolti

Gruppo Tecnico Provinciale e scuole partecipanti alla rete SHE: IC MONTEGROSSO, IC INCISA, IC NIZZA, IC COSTIGLIOLE, IC SAN DAMIANO, ARTOM, CASTIGLIANO.

Gruppo Formatori Unplugged, operatori SC Dipendenze, S.C. SIAN, Gruppo Promozione della Salute.

Insegnanti

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard per l'anno 2018	Indicatore per il livello locale
N. giornate di formazione	Almeno 2 giornate annue	Almeno 2 giornate annue

Azione 1.3.1 Il catalogo: promozione e disseminazione di Buone Pratiche (BP)

Obiettivi

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

- formalizzazione di un Catalogo di proposte educative e formative elaborato nel corso degli incontri del Gruppo Multidisciplinare per la Promozione della salute e del gruppo tecnico Provinciale, proposto poi a tutte le scuole di ogni ordine e grado entro la fine del mese di maggio. Il Catalogo, oltre a tener conto delle positive esperienze degli anni precedenti per quanto riguarda la collaborazione degli insegnanti e la ricaduta sugli studenti, propone l'adozione di buone pratiche quali Unplugged, Peer Education, ecc.
- attività di consulenza (incontri con gli insegnanti, segnalazione di materiali disponibili, ecc.) per orientare le scuole, che segnalano particolari bisogni, all'adozione di percorsi condivisi sempre nell'ottica delle Buone pratiche

Si riporta in calce la tabella degli interventi di promozione della salute presenti nel Catalogo e offerti alle scuole della ASL AT per l'anno scolastico 2017 / 2018

Piano delle azioni di promozione / educazione / formazione rivolte alle scuole

Titolo	Area tematica prevalente e destinatari	Ordine di scuola	Tipologia interventi
Unplugged (Buona Pratica)	-Dipendenze prevenire l'iniziazione all'uso di sostanze stupefacenti, alcol e tabacco -Insegnanti Scuola Sec. I° grado	Scuole secondarie I° grado	Formazione degli insegnanti e tutoraggio affinché possano realizzare con gli alunni, in modo continuativo ed autonomo, il percorso formativo validato con il supporto locale degli operatori ASL
Di pari in/mpari (Buona Pratica)	-Dipendenze da sostanze stupefacenti e/o psicotrope e dipendenze comportamentali -Studenti sec. II° grado	Scuole secondarie II° grado	- Formazione peer educator (classi III) - I peer formati si attivano nelle classi II - Affiancamento degli operatori ASL ai peer durante tutto il percorso (operatori Dipartimento Patologie da Dipendenze ASL AT)
Tabacco.... Meglio non provare	-Dipendenza da tabacco -Studenti sec. II° grado	Scuole secondarie II° grado	-incontri preliminari con gli Insegnanti che condurranno il lavoro con il gruppo classe -incontri finali con l'operatore ASL con le classi aderenti per la presentazione del materiale prodotto
Peer Education: adolescenti e sviluppo psico-sessuale (Buona Pratica)	-Sviluppo competenze psicosociali per migliorare il benessere relazionale -Studenti Scuola sec. II° grado	Scuole secondarie II° grado Asti Sud e Asti Centro	- Formazione peer educator (classi II e III) - I peer formati si attivano nelle classi individuate -monitoraggio e valutazione finale delle attività - Affiancamento degli operatori ASL ai peer durante tutto il percorso (psicologhe del Consultorio familiare di Asti e Nizza M.to)
Prendere il volo	-Sviluppo delle competenze relazionali -Insegnanti e genitori Asili Nido/Infanzia	Asilo nido/Scuole dell'infanzia	-Formazione educatori e incontri con i genitori per favorire un'alleanza educativa e una cultura della relazione. -Offrire ai genitori uno spazio psicologico di prima accoglienza rispetto alle tematiche della genitorialità
Il Consultorio incontra le scuole (Buona Pratica)	-Sessualità e problematiche relazionali fra adolescenti -Studenti Scuole sec. II° grado	Scuole secondarie di II° grado	Intervento di presentazione del Consultorio familiare agli studenti per fornire informazioni sui servizi offerti agli adolescenti che riguardano l'area della sessualità e della contraccezione e ambito sanitario (malattie sessualmente trasmesse o sviluppo anatomico-fisiologico). Informazioni relative allo Spazio Giovani per gli adolescenti a cui si possono rivolgere gratuitamente con facilità e in assoluta riservatezza
C'è un posto per te: Sportello d' ascolto	-Problematiche adolescenziali -Studenti Scuole sec. I° e II° grado	Scuole secondarie di I° e II° grado Asti Centro	Sportello d'ascolto aperto 1 volta/settimana in ogni scuola aderente gestito da un educatore per affrontare problematiche adolescenziali (bullismo, integrazione, problemi famigliari o scolastici)

Affy fiuta pericoli	-Prevenzione incidenti domestici -Insegnanti Scuole dell'Infanzia	Scuole dell'infanzia	Incontri di formazione/presentazione del materiale "La valigia di AFFY fiutapericoli" per l'attivazione di percorsi didattici con le classi
Sportello nutrizionale	-Alimentazione -Studenti Sec I° e II° grado	Scuole secondarie di I° e II° grado	- Accesso mensile nelle scuole aderenti - Colloqui con studenti, insegnanti, genitori e bidelli ad accesso libero gestito da operatori del SIAN
Vivere bene con gli animali in ambiente urbano	-Favorire un equilibrato rapporto uomo-animale in ambito urbano -Studenti sec. II° grado	Scuole secondarie II° grado	Incontri di due ore gestiti dal Servizio Veterinario nelle sedi scolastiche anche mediante l'utilizzazione di materiale multimediale.
Programma di sensibilizzazione sulla malattia diabetica	-Far conoscere ai giovani la malattia diabetica e le possibilità di prevenzione -Studenti Sec. II° grado	Scuole secondarie di II° grado	Incontri informativi /formativi durante i quali viene favorita la discussione e la partecipazione attiva degli studenti.
Prevenzione dell'obesità e Promozione dello stile di vita fisicamente attivo (Buona Pratica)	-Promuovere una corretta alimentazione e attività fisica -Insegnanti Scuola Primaria	Scuola Primaria	Incontro di presentazione dell'attività che gli Insegnanti svolgeranno nelle classi. -Approfondimento area tematica -strumenti educativi per gli Insegnanti -schede descrittive della specifica attività -schede didattiche per gli allievi

Popolazione target:

Target intermedio: Dirigenti scolastici e insegnanti, genitori. Target finale: Insegnanti e allievi.

Soggetti coinvolti

Gruppo Multidisciplinare per la Promozione della salute (attraverso tavoli tematici), Referente del Ufficio scolastico provinciale

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard per l'anno 2018	Indicatore per il livello locale
Presenza del Catalogo	Un catalogo per ogni ASL	Un catalogo per ogni ASL
Indicatore sentinella: N. Istituti che hanno adottato almeno un progetto di buona pratica/n. Istituti a cui è stato inviato o presentato il catalogo	Almeno 50%	Almeno il 50%

Azione 1.4.1 Programmazione annuale delle azioni prioritarie in coprogettazione

Obiettivi

Individuare le azioni prioritarie che le scuole dovranno attivare nell'anno scolastico in riferimento ai temi identificati dal protocollo d'intesa e definiti all'interno delle linee guida, sostenute dal MIUR e cogenti per le ASL

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

In riferimento alle Linee guida 2017/2020 la programmazione annuale di alcuni interventi di Educazione e Promozione della salute verrà realizzata in coprogettazione con le Scuole.

Elenco progetti su temi prioritari in coprogettazione con gli Insegnanti delle Scuole aderenti :

- C'è un posto per te: Sportello d' ascolto (bullismo, integrazione, problemi famigliari o scolastici)
- Peer Education: adolescenti e sviluppo psico-sessuale (Sviluppo competenze psicosociali per migliorare il benessere relazionale- life skills)
- Di pari in/mpari (Sviluppo life skill per prevenire dipendenze da sostanze stupefacenti e/o psicotrope e dipendenze comportamentali tramite peer education)
- Unplugged (Sviluppo life skill per prevenire l'iniziazione all'uso di sostanze stupefacenti, alcol e tabacco)
- Proseguono gli incontri con gli Insegnanti per la consegna del materiale e aggiornamenti metodologici.
- Riguardo alla programmazione annuale in coprogettazione su temi prioritari di salute definiti nelle linee guida, a livello locale verrà realizzato un corso di formazione dal titolo "La salute in gioco" sui temi dell'Educazione alla sicurezza stradale e alla mobilità sicura e sostenibile nell'ambito della Promozione della salute e di corretti stili di vita. Il modulo formativo, organizzato in modo analogo su tutta la Regione Piemonte, è l'espressione del lavoro di co-progettazione tra l'Ufficio Scolastico Regionale e la Regione Piemonte (Assessorati Trasporti, Sanità, Istruzione., Formazione e lavoro). Il corso sarà proposto ai Docenti del I e II ciclo di istruzione che rivestono nella scuola il ruolo di Referenti per l'educazione alla sicurezza stradale, la promozione della salute, l'educazione fisica e sportiva, afferenti a tutte le scuole del territorio.

Popolazione target:

Dirigenti scolastici, insegnanti delle scuole del territorio

Soggetti coinvolti:

Gruppo Multidisciplinare per la Promozione della salute, Referente del Ufficio scolastico provinciale, Dirigenti scolastici, Tavolo lavoro Comune di Asti

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard per l'anno 2018	Indicatore per il livello locale
N. Istituti che hanno attivato azioni su temi prioritari /n. totale Istituti del territorio	Almeno il 80%	Per tutte le ASL: Almeno l'80% degli Istituti attiva azioni sui temi prioritari coprogettati

GUADAGNARE SALUTE PIEMONTE COMUNITÀ E AMBIENTI DI VITA

REFERENTE: Tiziana Miroglio

Quadro strategico

Secondo OMS il 60% della spesa sanitaria è attribuibile a soli 7 fattori di rischio prevenibili: ipertensione, fumo di tabacco, elevato consumo di alcol, ipercolesterolemia, obesità, scarso consumo di frutta e verdura, scarsa attività fisica.

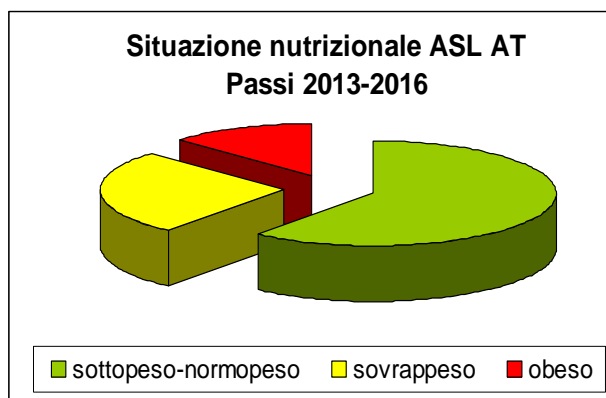
Il profilo della popolazione astigiana fotografato dalla sorveglianza PASSI negli anni 2013-2016 descrive una comunità in cui possono essere ottenuti guadagni in salute con interventi di miglioramento.

La proporzione di soggetti fumatori è superiore alla media regionale (27,4%), e il rispetto del divieto di fumo nei luoghi pubblici e nei luoghi di lavoro (94% e 91% risp.) è tra i più bassi della regione.

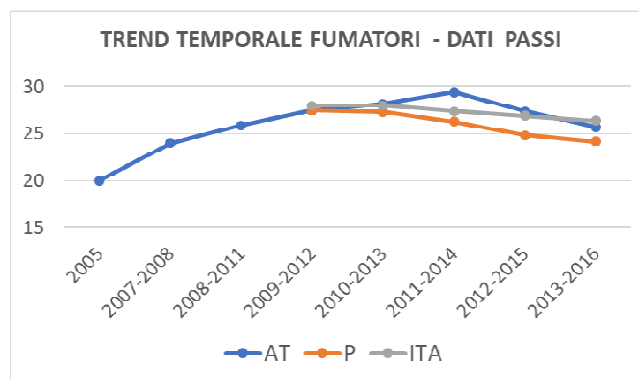
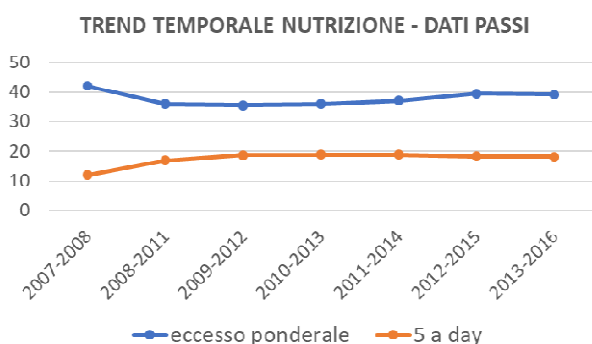
Il consumo a rischio di alcol interessa il 18,8% della popolazione.

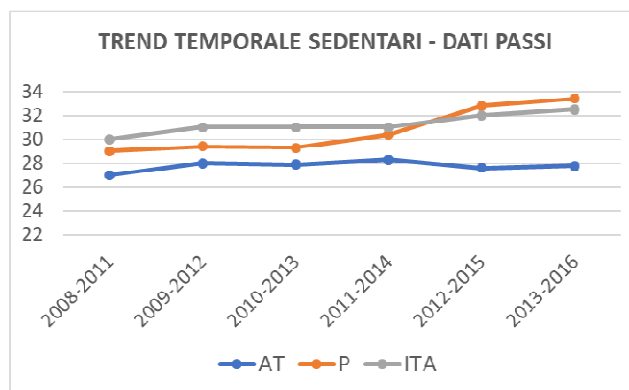
Il 27,8% della popolazione è completamente sedentario (33,4% in regione) e il 39,2% è in eccesso ponderale (sovrappeso o obesità).

l'adesione al 5-a-day e, in ogni caso, il regolare consumo di frutta e verdura che sono significativamente più alti rispetto alle medie regionali (rispettivamente circa 18,3% vs 10,8% e 63,2 % vs 53,9%)



I trend temporali sono in miglioramento per quanto riguarda il fumo, anche la riduzione fa osservare un ritardo rispetto alle tendenze regionale e nazionale. La proporzione di soggetti in eccesso ponderale e inattivi sostanzialmente non si modifica nel tempo.





Nel 2017 le iniziative di informazione e promozione della salute rivolte alla comunità sono consistite anche in interventi di sensibilizzazione in occasione delle giornate tematiche celebrate dall'OMS: comunicati stampa, eventi, incontri con la popolazione, prestazioni gratuite in occasione delle giornate tematiche "senza tabacco", "obesity day", "attività fisica", "diabete", ecc.:

La promozione di una alimentazione sana è stata perseguita anche attraverso la promozione della lettura delle etichette, il controllo dei menu nelle ristorazioni collettive ed il confronto con i MMG per sostenere l'uso di alimenti a ridotto contenuto di sale. E' stato attivato un nuovo ambulatorio di dietologia nella Casa della Salute di Villafranca.

L'attività fisica è stata offerta attivamente attraverso i gruppi di cammino condotti da operatori ASL ed integrata nelle politiche di salute attraverso la collaborazione con i Comuni di Asti, Villafranca-Cantarana e Nizza Monferrato (progetto "Salute è ... movimento"). Le iniziative hanno coinvolto circa 200 persone, per lo più over65: 132 nei gruppi di cammino e 58 in attività fisica adattata nelle palestre del progetto "Salute è ... movimento"; la maggior parte dei partecipanti ha dichiarato un beneficio evidente.

E' stato attivo continuativamente lo sportello "animali da affezione".

Azioni previste nel periodo, sintesi complessiva

Le attività previste per l'anno 2018 saranno improntate a rafforzare la rete di istituzioni che condividono l'obiettivo di "promuovere salute" nella popolazione con particolare riferimento alla popolazione adulta, in un'ottica di cooperazione e coordinamento, e ad utilizzare tutte le occasioni opportune per lanciare messaggi corretti alla cittadinanza.

Saranno quindi confermate le iniziative finalizzate a migliorare l'alimentazione (leggere correttamente le etichette, ridurre il consumo di sale negli alimenti) aumentare la consapevolezza sul rischio di incidenti domestici e cadute, aumentare l'attività fisica e migliorare il rapporto con gli animali da compagnia. Aumenterà il numero di Comuni aderenti al progetto di promozione dell'attività fisica attraverso l'offerta dei gruppi di cammino e attività fisica adattata.

Azione 2.1.1 Linee guida per l'adozione della "Carta di Toronto per la promozione dell'attività fisica"

Obiettivi

Favorire l'adozione della Carta di Toronto attraverso l'elaborazione di Linee guida regionali, ricercando e studiando la trasferibilità delle esperienze locali e nazionali.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

La Rete Attività fisica Piemonte a cui partecipa il Referente aziendale, ha prodotto le Linee guida "Quando i Comuni promuovono l'attività fisica. I progetti realizzati e i vantaggi ottenuti, raccontati dalle Amministrazioni che hanno aderito alla Carta di Toronto per l'attività fisica".

Si promuoverà la diffusione di tali Linee guida sia con pubblicazione sul portale dell'ASL AT che attraverso la condivisione delle stesse, nei tavoli di lavoro comuni con altri Enti ed Istituzioni con cui è attiva la collaborazione per la promozione dell'attività fisica.

In particolare saranno presentate agli Amministratori comunali che hanno aderito al Progetto "La salute è...movimento" in modo da individuare almeno un Comune "sensibile" all'adozione della Carta di Toronto disponibile a sottoscriverla.

Popolazione target

Decisori tecnici e politici (destinatari finali).

Operatori sanitari (destinatari intermedi)

Attori coinvolti/ruolo

Referente Aziendale per l'attività fisica, Rete Attività fisica Piemonte (RAP) e gruppo Guadagnare Salute,- Piemonte (GSP).

Indicatori di processo

Nome dell'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 sito dell'ASL AT delle Linee guida
Numero di Comuni che adottano la Carta di Toronto	Almeno un Comune	Individuazione di almeno un comune sensibile tra quelli dell'ASL AT

Azione 2.1.2 Primi 1.000 giorni: quali azioni, quali politiche

Obiettivi

Proporre strumenti formativi da inserire nel percorso formativo degli operatori di Asili Nido, tramite il coordinamento regionale.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

La ASL AT parteciperà ai momenti regionali per l'avvio del percorso per la definizione di un Profilo 1000 gg

Popolazione target

Decisori tecnici e politici, operatori degli asili nido, famiglie (destinatari finali).

Operatori DMI e promozione della salute (destinatari intermedi)

Attori coinvolti/ruolo

Gruppo di lavoro regionale "Genitori Più e interventi precoci"

Azione 2.2.1 Come leggere l'etichetta dei prodotti confezionati per bambini: una guida all'uso

Obiettivi

Favorire una lettura consapevole delle etichette.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

L'ASL di Asti, collabora con l'ASL TO3 per l'aggiornamento e la manutenzione della banca dati.

Nel 2018, in occasione di eventuali incontri con i genitori/insegnanti/popolazione, verranno utilizzati strumenti derivanti da tale banca dati.

Si parteciperà altresì ai percorsi informativi organizzati a livello regionale.

Popolazione target:

Target intermedio: operatori sanitari

Target finale: scuole (insegnanti e studenti), genitori, nonni e popolazione generale.

Attori coinvolti/ruolo

Operatori sanitari delle ASL che si occupano di promozione della salute in ambito alimentare

Azione 2.2.2 Incidenti domestici: quali informazioni

Obiettivi

Attivare percorsi informativi presso le strutture che accolgono gli anziani nel tempo libero per aumentare la conoscenza e la consapevolezza dei rischi e delle misure di prevenzione

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Si prevede di organizzare e attivare, a livello locale, interventi informativi rivolti agli anziani sui rischi domestici. E' previsto un evento informativo (*Casa sicura?...La prevenzione degli Incidenti Domestici*) presso l'Università delle tre età (UTEA) ASTI all'interno del Corso di Medicina dell'UTEA.

Inoltre, la presenza costante degli operatori del Dipartimento di Prevenzione, in particolare del medico SISP (come componente effettivo), all'interno della Commissione di Vigilanza delle strutture Socio-sanitarie per anziani, ha un ruolo importante in merito alla tematica della prevenzione degli incidenti domestici.

Nel corso dei sopralluoghi in struttura, oltre agli aspetti puramente legati all'intrinseca attività ispettiva, si svolge attività di prevenzione e di miglioramento continuo della qualità. Si rilevano le eventuali criticità, anche in relazione agli ID, che vengono comunicate immediatamente al personale della struttura che accompagna la Commissione durante il sopralluogo. Si avvia così, con gli operatori e responsabili della struttura oggetto della vigilanza, un vero e proprio percorso informativo, all'interno di un'attività che può essere definita routinaria.

Infine, il progetto attivo nei reparti dell'Ospedale Cardinal Massaia, che mira all'intercettazione delle situazioni di rischio caduta e all'informazione / educazione dei pazienti, prevede che alla dimissione sia consegnato un opuscolo informativo al paziente e ai famigliari per l'adozione anche a domicilio delle precauzioni apprese durante la degenza.

Popolazione target:

Strutture assistenziali e residenziali, popolazione anziana

Soggetti coinvolti:

Gruppo Promozione della Salute, SC Igiene e Sanità Pubblica, Operatori dei reparti, Sindacati, Università, Associazioni

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard per l'anno 2018	Indicatore per il livello locale
Indicatore sentinella 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

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Nella ASL AT non è presente l'Associazione Panificatori, pertanto risulta estremamente difficoltoso effettuare incontri con gli stessi (peraltro un incontro è stato effettuato nel 2015)

Nel 2016 è iniziata la divulgazione del progetto presso i MMG e PLS, attività che si prevede di proseguire anche nel 2018.

Inoltre, continueranno azioni al fine di pubblicizzare tale iniziativa nei confronti della popolazione.

Nel 2018 verrà prelevato almeno un campione di pane presso i panificatori che hanno aderito al progetto

Popolazione target:

Panificatori e operatori alimentari, MMG, PLS, popolazione generale

Soggetti coinvolti:

Operatori SIAN ASL AT

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard per l'anno 2018	Standard locale 2018
Indicatore sentinella: Attività di implementazione/ monitoraggio	Almeno un'azione per ASL	Almeno un'attività di implementazione/monitoraggio tra quelle indicate

[Azione 2.4.1 Prevenzione del consumo dannoso di alcolici nel contesto del divertimento e Promozione della guida responsabile](#)

Obiettivi

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.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Partecipazione dei referenti locali alle proposte regionali.

Popolazione target

Operatori dei DIPARTIMENTO PATOLOGIE DA DIPENDENZE del territorio piemontese (Rete Regionale) e delle Cooperative Sociali che attivano azioni nel mondo del divertimento e peer educator, gestori e operatori del divertimento, amministratori locali, giovani che frequentano il contesto del divertimento (destinatari finali);

Attori coinvolti/ruolo

Operatori ASL; associazioni del privato sociale, del volontariato, del mondo giovanile, peer educator

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
Indicatore sentinella N. di ASL che attivano progetti nel contesto del divertimento	Mantenimento dei progetti attivati nelle 5 ASL	Coinvolgimento dei referenti locali per l'avvio di azioni specifiche territoriali o di collaborazioni con i progetti attivi e documentazione delle eventuali attività svolte

[Azione 2.4.2 Save the date](#)

Obiettivi

Promuovere azioni di sensibilizzazione in occasione delle giornate tematiche celebrate dall'OMS per sviluppare l'empowerment e mantenere viva l'attenzione della popolazione, e non solo degli addetti ai lavori, su: gli sviluppi della ricerca; l'importanza e la promozione di uno stile di vita salutare; l'importanza e la promozione del

benessere mentale oltre a quello fisico, con particolare attenzione a contrastare lo stigma e l'idea di "inguaribilità" che da sempre accompagna la sofferenza mentale.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Sono programmate le seguenti iniziative correlate alle giornate tematiche celebrate dall'OMS:

- In occasione della giornata mondiale dell'attività fisica (6 aprile), verrà allestita, nel piazzale dell'Ospedale Cardinal Massaia e presso le Case della salute (Villafranca, San Damiano, Nizza Monferrato, Canelli), una postazione "promozionale ed informativa" mirata ad illustrare alla popolazione le attività di promozione dell'attività fisica realizzate dall'ASL AT con distribuzione di materiale divulgativo.
- Organizzazione della consueta camminata, rivolta in particolare ai fumatori, denominata "Camminiamoci sopra....." in occasione della Giornata Mondiale senza tabacco del 31 maggio
- Distribuzione di materiale divulgativo e prestazioni gratuite agli utenti comprendenti la rilevazione delle misure antropometriche, del BMI e valutazione del rischio metabolico in occasione dell'"Obesity day" (10 ottobre) con eventuale collaborazione di Associazioni e Istituzione pubbliche e private
- In occasione della "Giornata mondiale del diabete" (14 – 15 novembre) i medici diabetologi saranno a disposizione per visite, consigli e informazione sul diabete a titolo gratuito supportati, per quanto riguarda l'organizzazione, dai volontari dell'Associazione SOS Diabete

Gli eventi organizzati in occasione delle giornate individuate dall'OMS saranno adeguatamente pubblicizzati sul sito web aziendale in modo da favorire la più ampia partecipazione della popolazione.

Extra giornate OMS:

- Organizzazione di eventi divulgativi per la popolazione in occasione degli eventi Bollini Rosa

Popolazione target:

Popolazione generale

Soggetti coinvolti:

Operatori dell'ASL AT, Gruppo Multidisciplinare per la Promozione della salute dell'ASL AT, Associazioni e Istituzione pubbliche e private

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/aggiornamento	Documentazione degli eventi locali
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 delle giornate tematiche OMS

[Azione 2.5.1 Walking programs](#)

Obiettivi

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.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Prosecuzione dell'offerta dei gruppi di cammino, soprattutto alla fascia di età anziana, promuovendo anche momenti di informazione/sensibilizzazione dell'utenza per incrementare l'adesione all'offerta stessa.

In particolare nel 2017 è stato avviato il progetto "La salute è...movimento" in collaborazione con i Comuni di Asti, Villafranca, Cantarana, Nizza Monferrato (a cui si aggregano, nel 2018, anche San Damiano, Canelli e Refrancore), SUISM, Polo Universitario di Asti con l'obiettivo di offrire opportunità di attività motoria, tra cui i gruppi di cammino, alla popolazione over 50; tale attività proseguirà anche nel 2018 con l'obiettivo di incrementare il numero dei gruppi.

Verrà inoltre proseguita la raccolta dei dati utili per l'utilizzo degli strumenti di valutazione dell'attività, strumenti condivisi nel sottogruppo 'walking programs' della RAP regionale a cui partecipa il Referente aziendale per l'attività fisica.

Popolazione target:

Operatori SSR, popolazione adulta e anziana

Soggetti coinvolti:

Conduttori gruppi di cammino ASL AT, Tavolo tematico Gruppo Multidisciplinare per la Promozione della salute, Comune di Asti, SUIISM e Associazioni già impegnate sul territorio

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard per l'anno 2018	Indicatore per il livello locale
Indicatore sentinella: % 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

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).

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

- Prosecuzione dell'attività dello "sportello animali d'affezione", a cui si possono rivolgere i cittadini per ottenere informazioni su varie problematiche riguardanti gli animali d'affezione (adozioni, vacanze con animali al seguito, segnalazioni di smarrimenti o esposti per maltrattamenti), con ricezione delle richieste telefoniche o dirette e risoluzioni di problemi esposti;
- Prosecuzione delle attività di educazione sanitaria sul corretto rapporto uomo e animali, rivolte agli studenti del primo biennio delle scuole secondarie di II grado.
- Prosecuzione dell'attività di coordinamento del sistema dell'Anagrafe Canina Informatica Regionale, in modo da uniformare le modalità e i tempi di registrazione informatica dei cani identificati con microchip, dei cambi di proprietario, di residenza e delle diverse variazioni anagrafiche che interessano sia il proprietario/detentore sia il cane, nonché l'eventuale decesso dell'animale.
- Verifica dei processi di introduzione e registrazione dei cani provenienti da "fuori regione" o dall'estero (paesi comunitari ed extracomunitari). Analisi delle modalità di emissione dei passaporti per animali d'affezione per il loro spostamento sia in ambito europeo che extraeuropeo e loro registrazione anagrafica in Arvet.
- Verifica delle strutture che accolgono e custodiscono animali randagi (Canili Pubblici): attività di vigilanza in ogni struttura per verificare il registro di carico/scarico degli ospiti, la loro identificazione, il loro benessere e l'efficienza della struttura.
- Verifica annuale nei canili/gattili (pensioni/allevamenti) privati.
- Verifica annuale delle colonie feline riconosciute in Asti e provincia.

Inoltre, per quanto riguarda il servizio veterinario area C:

- Sopralluoghi per nuove autorizzazioni di negozi vendita animali d'affezione, toelettature e centri di addestramento;
- Sopralluoghi per rilascio nulla osta /autorizzazioni ai centri che erogano Interventi Assistiti con gli Animali (I.A.A.);

- Applicazione del “Regolamento per l'accesso alle aree ospedaliere o strutture sanitarie di animali domestici”, entrato in vigore dal 01/12/2017, con rilascio nulla osta ai cani in visita ai pazienti che ne faranno richiesta;
- Prosecuzione della collaborazione al gruppo di lavoro per la realizzazione di un giardino della salute denominato “Il verde che cura”;
- Collaborazione a un progetto preliminare per la valutazione di un possibile intervento assistito con animali (cane) presso il reparto di psichiatria dell'ospedale Cardinal Massaia di Asti, con stesura di un progetto nel rispetto delle linee guida nazionali per gli I.A.A.

Popolazione target:

Proprietari di animali da affezione, veterinari LL.PP., gestori di strutture di ricovero per animali da affezione.

Soggetti coinvolti:

Settore Prevenzione e Veterinaria della Regione, Servizi Veterinari ASL, SSD Informatica Area di Prevenzione dell'ASL CN1, Ordini Medici Veterinari

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard per l'anno 2018	Indicatore per il livello locale
Proporzione cani identificati ed iscritti all'anagrafe regionale, restituiti al proprietario, rispetto ai 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

REFERENTE: Anna Maria Trovato

Quadro strategico

Sul luogo di lavoro le persone trascorrono la maggior parte della loro giornata e si possono, così, più facilmente raggiungere e coinvolgere:

- diffondendo informazioni e conoscenze sull'importanza di uno stile di vita salutare sui diversi temi, tra cui alimentazione, attività fisica, alcol, fumo, attraverso, ad esempio, materiale informativo, momenti di counselling individuale o di gruppo;
- offrendo scelte alimentari salutari - nelle mense aziendali, nei distributori automatici, nei punti di ristoro esterni all'azienda;
- offrendo opportunità di praticare attività fisica - attraverso spostamenti casa/lavoro attivi, uso delle scale, realizzazione, durante le pause, di esercizi di mobilità, gruppi di cammino,...

Nel 2017 sono stati coinvolti i medici competenti per la ricognizione delle iniziative esistenti e dei bisogni.

Sono stati avviati progetti rivolti ai dipendenti della ASL AT:

- “Ospedale in movimento”, finalizzato a favorire una regolare attività fisica e prevenire i disturbi muscolo-scheletrici: 6 corsi gratuiti di attività fisica adattata (A.F.A.), condotti da un fisioterapista per un totale di 96 partecipante (a fronte di oltre 200 richieste). Elevato gradimento dell'iniziativa punteggio 9,8/10. Il personale dipendente ha potuto iscriversi anche ai gruppi di cammino.
- “Percorso disassuefazione dal fumo per dipendenti ASL”: il MC intercetta i dipendenti fumatori durante la visita di sorveglianza sanitaria, fornisce counseling ed informa dell'opportunità di intraprendere un percorso di disassuefazione gratuito e in orario di servizio presso i CTT ASL. Il progetto è stato avviato a settembre 2017 ma ha avuto solo due adesioni.

Azioni previste nel periodo, sintesi complessiva

Per il 2018 si ritiene di diffondere materiali e strumenti attraverso un corso FAD.

Saranno proseguiti i percorsi di promozione di stili di vita salutari rivolti ai dipendenti ASL.

Si cercheranno alleanze per esportare ad altri luoghi di lavoro le iniziative già sperimentate sull'attività fisica.

Azione 3.1.2 Strumenti per l'informazione, la progettazione e la valutazione di progetti di WHP

Obiettivi

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.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

L'ASL AT manterrà la diffusione del report "Promuovere salute nel luogo di lavoro. Evidenze, modelli e strumenti" reperibile sul sito Dors: <http://www.dors.it/page.php?idarticolo=2954>, avvalendosi del sito aziendale

Popolazione target

Operatori SSR, associazioni di categoria, aziende pubbliche e private.

Attori coinvolti/ruolo

Referente del programma 3

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	Documentazione della diffusione del report

Azione 3.1.3 Corso FAD WHP per operatori sanitari

Obiettivi

Progettare e realizzare un percorso di formazione a distanza, accreditato ECM, sulla WHP destinato agli operatori dei servizi sanitari

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Il referente del programma 3 ASL AT collaborerà alla messa a punto del corso FAD WHP.

Popolazione target

Medici competenti, operatori sanitari, Repes, operatori SPRESAL

Attori coinvolti/ruolo

Referenti del programma 3

Azione 3.2.1 Progetti WHP

Obiettivi

Realizzare, localmente, nei luoghi di lavoro progetti multi-componente e multi-fattoriale per la promozione di stili di vita salutari, partendo dalle esperienze consolidate realizzate da aziende pubbliche e/o private.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

- Saranno proseguiti e monitorati i progetti in essere, "disassuefazione fumo" e "Ospedale in movimento", rivolto ai dipendenti dell'ASL AT
- Esportazione ad altri luoghi di lavoro di iniziative già sperimentate in merito all'attività fisica con compartecipazione di altri enti territoriali e la collaborazione della fisiatria ospedaliera e della medicina dello sport;
- Valutazione di fattibilità costituzione di un tavolo di lavoro provinciale con il coinvolgimento di associazioni di categoria, sindacati, ecc...
- Valutazione dei bisogni locali dal riscontro dei questionari pervenuti a seguito di coinvolgimento medici competenti (azione anno 2017);
- Aggiornamento dei progetti in banca dati Pro.sa.

Popolazione target:

Target intermedio: enti e associazioni di categoria che operano nel mondo del lavoro, operatori sanitari.

Target finale: datori di lavoro, dirigenti, preposti e lavoratori di aziende pubbliche e private.

Soggetti coinvolti:

Referente del programma 3, Promozione della salute, Fisioterapia, Medicina dello sport, Enti e associazioni di categoria che operano nel mondo del lavoro.

Indicatori di processo

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

Azione 3.3.1 Studio di fattibilità Rete WHP Piemonte**Obiettivi**

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Il referente locale effettuerà una verifica delle reti in essere che potrebbero essere punto di riferimento o esempio per lo sviluppo di una rete WHP locale. I rappresentanti di tali reti verranno invitati al seminario regionale di consultazione degli stakeholders.

Popolazione target

Target intermedio: enti e associazioni di categoria che operano nel mondo del lavoro, operatori sanitari, altri stakeholders individuati a livello regionale e/o locale.

Target finale: datori di lavoro, dirigenti preposti e lavoratori di aziende pubbliche e private.

Attori coinvolti/ruolo

Referente del programma 3, Promozione della salute, Enti e associazioni di categoria

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
<i>Indicatore sentinella:</i> Esiti studio di fattibilità	Integrazione del Report	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	Invito dei rappresentanti delle reti locali al seminario regionale

GUADAGNARE SALUTE PIEMONTE PROMOZIONE DELLA SALUTE E PREVENZIONE NEL SETTING SANITARIO

REFERENTE: Daniela Rivetti

Quadro strategico

I **servizi sanitari** sono un luogo strategico di progettazione e realizzazione di azioni individualizzate di prevenzione e promozione della salute sui comportamenti a rischio e protettivi.

Due aspetti sono sottolineati da tutti i documenti: il primo è che occorre costruire competenze negli operatori, perché siano in grado di promuovere ed accompagnare i cambiamenti di stili di vita delle persone a rischio/con patologie. La modalità di intervento in particolare che accomuna i diversi servizi sanitari, ed è trasversale a tutti i temi di salute su citati, è il **counseling**: la letteratura ne dimostra l'efficacia rispetto all'adozione di corretti stili di vita nonché al rinforzo motivazionale e supporto emotivo a utenti e familiari.

Il secondo aspetto è che è fondamentale **agire in rete**, favorendo l'integrazione di tutte le componenti che entrano in gioco all'interno di percorsi che vedano il paziente e la sua famiglia protagonisti. In questo senso il programma mira a coinvolgere e raccordare l'azione dei diversi operatori: medici di famiglia, operatori delle cure primarie, specialisti, operatori della prevenzione, farmacisti, ecc.

I dati PASSI 2013-2016 indicano che il 74,4% della popolazione ha una percezione buona o molto buona del proprio stato di salute mentre il **4,4%** della popolazione dichiara sintomi compatibili con una **condizione di depressione**. I dati sono un po' più favorevoli nella ASL AT rispetto al contesto regionale.

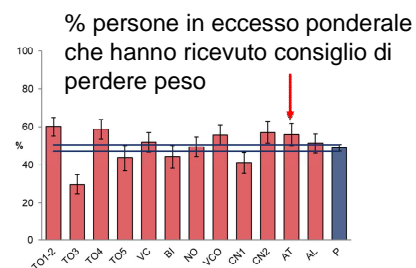
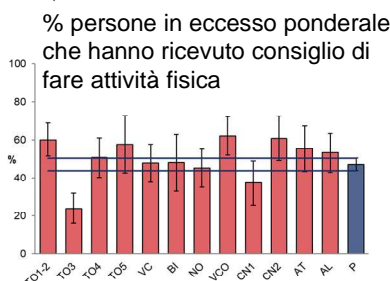
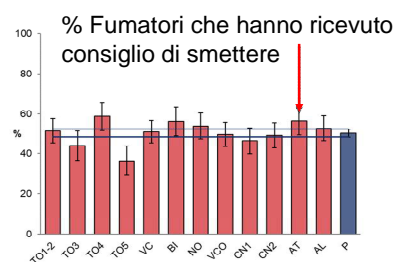
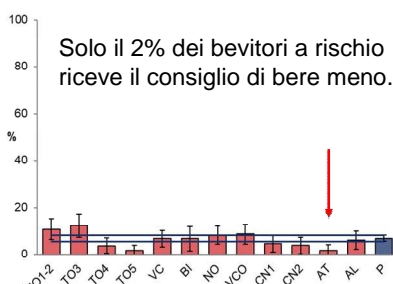
Inoltre, dai dati PASSI:

- il **17,4%** del campione PASSI ha dichiarato di essere **iperteso**
- il **20,4%** ha dichiarato di avere il **colesterolo alto**
- prevalenza di diabete: **4,2%**

I soggetti ipertesi o ipercolesterolemici che ricevono dal proprio medico curante, o da altri operatori sanitari, consigli comportamentali è abbastanza alta (tra 80 e 90%) e sempre superiore alla media regionale.

I fumatori che ricevono dal proprio medico il consiglio di smettere sono quasi il 60%.

Anche il 60% circa delle persone in eccesso ponderale riceve corretti consigli comportamentali, ma l'attività fisica è meno raccomandata e solo il 2% dei bevitori a maggior rischio riceve il consiglio di smettere.



Le informazioni relative alla popolazione anziana, tratte dalla sorveglianza di Popolazione regionale 2012 "PASSI d'argento" indicano che in un mese cade quasi 1 persona su 10 tra quelle con più di 64 anni e le cadute in ambito domestico sono quasi 3 su 4 (62% in casa, 10% in giardino). Tra chi è caduto, più di 1 su 10 ha dovuto essere ricoverato. Una persona > 65 anni su 3 non usa misure anticaduta in bagno; poco diffuso l'impiego di maniglioni e seggiolini. La percezione del rischio di incidente in ambiente domestico è bassa.

Nel 2017 le iniziative di promozione di stili di vita salutari ed empowerment rivolte alla popolazione a rischio hanno coinvolto il consultorio, il Dipartimento di Salute Mentale (centro diurno di Nizza Monferrato), alcuni reparti ospedalieri e il territorio (ambulatori infermieristici).

33 operatori infermieristici, in particolare operatori addetti all'assistenza domiciliare e del CAVS di Nizza Monferrato, hanno aderito al corso formazione sugli incidenti domestici. Iniziative di sensibilizzazione sul tema sono state anche rivolte ai genitori (inserimento di scheda informativa nell'agenda della gravidanza) e sui pazienti a rischio caduta ricoverati nell'Ospedale (poster nelle camere di degenza, opuscolo informativo da consegnare al paziente e ai famigliari per l'adozione anche a domicilio delle precauzioni apprese durante la degenza).

In ambiente ospedaliero, inoltre, sono state intensificate le iniziative rivolte al contrasto del fumo (cartellonistica, vigilanza) ed è stato implementato anche un progetto per consentire agli operatori di accedere ai centri antitabacco gratuitamente e in orario di servizio. In ASL sono disponibili tre Centri di Trattamento per il Tabagismo (CTT): 2 della SC Dipendenze (1 ad Asti e 1 a Nizza) e 1 della SC Pneumologia. Degli 86 accessi del 2017, registrati dalla SC Dipendenze più di un terzo degli accessi è stato invece catalizzato dalla cartellonistica affissa in Ospedale.

Sessantasei operatori sanitari della ASL hanno aderito al corso di formazione sul counseling per fumo e alcol.

Interventi di promozione di stili di vita salutari (fumo, alcol e alimentazione) rivolti a persone a rischio o con patologie croniche sono stati messi in opera in diversi contesti:

- consultorio: momenti informativi ai genitori durante il corso preparto,
- centro diurno DSM di Nizza: iniziative di empowerment rivolte agli ospiti
- ambulatorio SCA: follow up infermieristico e counseling a 140 pazienti post Sindrome Coronarica Acuta dimessi dalla SC Cardiologia
- ambulatorio di infermieristica di iniziativa e delle cronicità (case della salute di Villafranca e San Damiano): circa 5.000 rilevazioni di parametri e misurazioni antropometriche, valutazione dei bisogni dell'utente, educazione terapeutica e counseling, indirizzo al MMG o figure specialistiche, avvio ai progetti di attività fisica
- Progetto internazionale Consenso per il mantenimento in buona salute della popolazione > 65 anni: 345 accessi infermieristici, prevalentemente domiciliari, rivolti ai residenti delle zone a maggiore invecchiamento e isolamento (Comuni di Aramengo, Cunico, Moransengo, Robella, Tonengo, Cessole, Loazzolo, Olmo Gentile, Roccaverano, Serole, Sessame); forniti suggerimenti per la sicurezza in casa, alimentazione sana, attività fisica, ecc.

Azioni previste nel periodo, sintesi complessiva

Nel 2018 proseguiranno le iniziative di sostegno all'allattamento al seno del neonato, i cui benefici effetti sul corretto sviluppo del bambino e la prevenzione di numerose malattie sono ben noti.

Saranno incrementati gli ambulatori infermieristici ospedalieri e territoriali in cui sarà offerto counseling per l'empowerment ed il miglioramento degli stili di vita con particolare attenzione alle persone affette da patologie croniche.

Si darà nuovo impulso al percorso per la dismissione dal fumo di tabacco integrando iniziative di informazione, formazione, reclutamento, counselling e trattamento.

Sarà potenziata l'offerta di consulenza dietologica e di infermieristica di iniziativa nelle case della salute nell'ambito del piano di prevenzione e gestione delle cronicità.

Sarà proseguito e ampliato il progetto Consenso per la promozione della salute nell'età over 65 anni (active aging).

Sarà proseguito e ampliato il progetto di promozione dell'attività fisica attraverso l'offerta di gruppi di cammino e attività fisica adattata con la collaborazione dei comuni di Asti, Canelli, Nizza Monferrato, Refrancore, San Damiano, Villafranca-Cantarana,

Sarà replicata l'offerta formativa, rivolta agli operatori sanitari, per la prevenzione di incidenti e cadute e sarà proseguita l'attività valutazione e prevenzione del rischio caduta in ambiente ospedaliero.

Azione 4.1.1 Sostegno all'allattamento al seno

Obiettivi

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Sul territorio dell'ASL AT ci sono 3 punti di sostegno per l'allattamento al seno, con particolare riferimento agli allattamenti difficili, due aperti quotidianamente (consultorio di Asti e casa della salute di Nizza Monferrato) e uno attivo 2 volte al mese presso la casa della salute di Villafranca.

Sarà svolto 1 corso di formazione delle cosiddette 20 ore, secondo le indicazioni OMS, per gli operatori DMI neoassunti o trasferiti entro 6 mesi dalla assunzione (anche in collaborazione tra DMI).

Sarà garantita la partecipazione degli operatori ai corsi di formazione sugli allattamenti difficili (anche attraverso corsi in sede). Nella rendicontazione PLP 2018 sarà indicato il numero di operatori formati.

Operatori del Consultorio, del SIAN e della Promozione della salute collaboreranno ad un progetto promosso dal settore Politiche Sociali del Comune di Asti per favorire la prosecuzione dell'allattamento materno all'interno dei nidi d'infanzia, utilizzando una procedura elaborata dal SIAN dell'ASL Città di Torino. Gli operatori ASL saranno coinvolti nella formazione del personale educativo dei nidi finalizzata a sostenere motivazioni, abilità, competenze e definire procedure per il sostegno dell'allattamento.

Popolazione target:

Operatori dei DMI delle ASL piemontesi, mamme in allattamento

Attori coinvolti/ruolo

Settore regionale Assistenza specialistica e ospedaliera, Dipartimenti Materno Infantili.

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)
Indicatore sentinella: N. DMI in cui è stata garantita la formazione per gli allattamenti difficili sul totale DMI	100%	Garantire la partecipazione degli operatori dei punti di sostegno alla formazione per gli allattamenti difficili

Azione 4.3.1 Allattamento al seno: monitoraggio dell'andamento

Obiettivi

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

A tutti i nuovi nati è fissato attivamente un appuntamento per un primo controllo presso il consultorio a 4 giorni dalla dimissione dall'ospedale, al fine di sostenere l'allattamento e verificare eventuali problemi del bambino. A tutti è garantita la possibilità di proseguire il follow up fino ad un anno di età del bambino.

Nel 2018 il DMI aderirà alle proposte regionali relative alle modalità di monitoraggio dell'allattamento al seno.

Popolazione target:

Nati nel primo anno di vita e neomamme

Soggetti coinvolti:

Personale Dipartimento Materno-Infantile, ostetriche di Ospedale e Consultorio

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
Indicatore sentinella: Numero di DMI che raccolgono informazioni sull'andamento longitudinale dell'allattamento al seno / n. DMI piemontesi	40%	Per tutte le ASL: raccolta informazioni sull'andamento longitudinale dell'allattamento al seno attraverso la griglia prevista

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

Obiettivi

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Il gruppo fumo si riunirà periodicamente durante l'anno per implementare e monitorare nuove strategie:

- miglioramento della cartellonistica di informazione e di divieto
- aggiornamento del sito web aziendale
- intensificazione della vigilanza
- miglioramento dell'adesione al progetto per agevolare il percorso di disassuefazione degli operatori sanitari e favorire l'accesso ai tre CTT della ASL

Sarà replicato (2 edizioni) un corso di formazione del personale sanitario sulle tecniche di counseling breve per il contrasto al tabagismo.

Interventi di prevenzione e contrasto del tabagismo saranno rivolti a specifici target (pazienti con patologie croniche, utenti del Consultorio, utenti del Dipartimento Salute Mentale).

- **Utenti del Consultorio:**

Durante il corso di preparazione al parto, tutte le gravide e neo-mamme fumatrici saranno invitate ad inserirsi nel percorso di dismissione dal fumo. L'invito è rivolto anche ai padri.

- **Utenti del Centro Diurno:**

L'esperienza di controllo dell'abitudine al tabagismo, rivolta con successo nel 2016 agli utenti del centro diurno di Nizza Monferrato, sarà proseguita.

- **Pazienti con patologie croniche**

Ambulatori infermieristici specialistici ospedalieri e territoriali (SCA-pazienti post sindrome coronarica acuta e scompenso cardiaco): si proseguirà l'offerta di attività strutturate di counselling durante il ricovero e, alla dimissione, i pazienti saranno inseriti in un percorso di monitoraggio dell'adesione alla terapia e di acquisizione di corretti stili di vita mirati alla correzione dei fattori di rischio.

Ambulatorio infermieristica di iniziativa e delle cronicità: nelle casa della salute di Villafranca e San Damiano sarà proseguita l'attività finalizzata alla prevenzione delle cronicità con il coinvolgimento dei MMG, il supporto di figure specialistiche (dipendenze, cardiologia, fisioterapia, dietologia, ambulatorio nutrizionale SIAN) e in sinergia con le iniziative di promozione dell'attività fisica (progetto AFA e gruppi di cammino). Nell'anno è prevista l'apertura di due nuove sedi ambulatoriali (Casa della Salute di Canelli e Nizza Monferrato)

Progetto Consenso: proseguirà l'attività infermieristica nell'ambito del progetto internazionale "Consenso" per il mantenimento in buona salute della popolazione > 65 anni. Nel 2017 il progetto si è sviluppato nelle due zone con più alti indicatori di invecchiamento della ASL e più difficoltà all'accesso ai servizi sanitari, con accessi infermieristici di iniziativa, prevalentemente domiciliari. Nell'anno è prevista l'estensione dell'attività infermieristica verso altri ambiti territoriali che non fanno parte del progetto e sarà utilizzato lo stesso approccio metodologico.

Ambulatorio infermieristico di cure complementari (casa della Salute di Villafranca): le cure infermieristiche complementari sono cure naturali (quali la comunicazione ipnotica, il tocco terapeutico, la riflessologia plantare, la tecnica metamorfica, ecc.) che indirizzano e guidano le persone all'autonomia di scelta, alla responsabilizzazione verso la propria salute e, dove possibile, al cambiamento di stili di vita disfunzionali; possono pertanto essere integrate nel piano di cura e nelle attività infermieristiche di iniziativa anche in ambito preventivo. Si avvalgono di conoscenze e abilità acquisite e mantenute attraverso un percorso formativo specifico che possono essere proposti in autonomia dall'infermiere.

Ambulatorio infermieristico di linfologia (casa della salute di Nizza Monferrato) integrato e associato, con altre attività specifiche e di infermieristica di iniziativa, nel progetto di presa incarico dei pazienti portatori di una flebo-linfopatia

Ambulatorio infermieristico di spirometria (case della salute di Canelli, San Damiano e Villafranca). La spirometria rappresenta il primo livello nella diagnostica funzionale respiratoria e indirizza il medico nel percorso di diagnosi e cura. Nelle case della salute di San Damiano e Villafranca è collegato all'ambulatorio di infermieristica di iniziativa e delle cronicità.

Popolazione target:

Operatori sanitari, donne in gravidanza, neo genitori fumatori (in particolare mamme), utenti con patologie croniche, utenti del Dipartimento di Salute Mentale (DSM), popolazione > 65 anni di specifici ambiti territoriali

Soggetti coinvolti:

Operatori dei CTT, Ser.D, Consultorio, infermieri di Cardiologia, Medicina e Distretto, Operatori DSM.

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	Per tutte le ASL: realizzazione del corso di formazione
Indicatore sentinella Costituzione/formalizzazione gruppi fumo aziendali/ASL	100%	Per tutte le ASL: report sulle attività del Gruppo Fumo
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

Obiettivi

Costituire un gruppo di lavoro interdisciplinare per il coordinamento e lo sviluppo di eventi formativi per la prevenzione del consumo rischioso e dannoso di alcol a livello regionale.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Sarà riproposto il corso di formazione a cascata rivolto al personale sanitario sulle tecniche per la identificazione precoce del consumo dannoso di alcol e per il counseling breve (2 edizioni).

Percorsi di identificazione precoce e interventi brevi saranno sperimentati negli ambulatori infermieristici ospedalieri e territoriali descritti all'azione 4.2.1 (ambulatorio SCA, ambulatorio infermieristica di iniziativa e delle cronicità, progetto Consenso, ambulatorio infermieristico di cure complementari)

Nel 2017 si continuerà ad inserire, nella raccolta dati del Dipartimento Patologie da Dipendenze, gli elementi utili ad identificare i soggetti provenienti dagli ambulatori di Malattie Infettive, Cardiologia, Cure Territoriali.

Sarà aggiornato il sito web dell'ASL AT.

Popolazione target:

Operatori sanitari: operatori Dipartimento patologie da dipendenze, MMG, operatori sanitari del territorio e ospedalieri, utenti con patologie croniche, popolazione > 65 anni di specifici ambiti territoriali

Soggetti coinvolti:

Operatori Dipartimento patologie da dipendenza, infermieri di Cardiologia e Distretto, Promozione della Salute.

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	Per tutte le ASL: attuazione della formazione "a cascata"
Partecipazione multidisciplinare ai percorsi formativi aziendali	Nelle ASL che hanno implementato gli eventi formativi deve essere coinvolto almeno il 5% degli operatori sanitari destinatari	Nelle ASL che hanno implementato gli eventi formativi: Coinvolto almeno il 5% degli operatori sanitari destinatari

[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.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Nell'ASL AT, tutti gli Operatori della Diabetologia si sono formati in counseling ed educazione terapeutica individuale e di gruppo a seguito di progetto realizzato in collaborazione con l'Università di Torino e validato dalla letteratura internazionale e nazionale (GROUP CARE). I percorsi preventivi, D-T in cui sono inserite azioni validate di prevenzione e cessazioni comportamenti a rischio sono il già citato PDTA_DM; il PDTA di Rete ED Dislipidemie di cui il Direttore della SC è Coordinatore ed il PDTA di Rete ED Obesità in corso di stesura dal Gruppo di lavoro regionale, gruppo nel quale è parte attiva il Direttore della SC Diabetologia che a sua volta ha coinvolto la SSD Nutrizione Clinica.

La SC Diabetologia, nella quale dalla sua costituzione è attivo un ambulatorio per la prevenzione e cura del Piede Diabetico, ha inoltre predisposto uno specifico PDTA.

Popolazione target:

Target intermedio: Operatori dei servizi di Malattie Metaboliche e Diabetologia di tutte le ASL e ASO regionali.

Target finale: Pazienti con Diabete Mellito.

Attori coinvolti/ruolo

Diabetologia ASL Città di Torino, Responsabili dei servizi di Malattie Metaboliche e Diabetologia di tutte le ASL e ASO regionali e/o responsabili di progetti/modelli di educazione terapeutica.

Indicatori di processo

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

[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](#)

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 che vogliano sperimentare l'utilizzo del nuovo metodo

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Si aderirà al percorso formativo proposto e si valuterà la fattibilità dell'adesione alla fase sperimentale del metodo.

Popolazione target

Operatori DSM

Attori coinvolti/ruolo

Gruppo di coordinamento Regionale, operatori DSM.

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
Stesura programma del training di formazione degli operatori selezionati	Inserimento nei Piani Formativi Aziendali di corsi di formazione alla metodologia in almeno 2 ASL piemontesi	Per tutte le ASL: definizione del programma formativo e avvio dei corsi

Azione 4.3.5 Formazione sugli incidenti domestici

Obiettivi

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Nel 2018 sarà organizzata una riedizione (3° edizione) del corso di formazione rivolto agli operatori sanitari della ASL AT.

Nei reparti dell'Ospedale Cardinal Massaia sarà proseguito il progetto che mira all'intercettazione delle situazioni di rischio (scheda multidimensionale per la valutazione individuale del rischio di caduta) all'informazione / educazione dei pazienti (poster affisso nelle camere di degenza, opuscolo informativo da consegnare al paziente e ai famigliari per l'adozione anche a domicilio delle precauzioni apprese durante la degenza).

Presso il consultorio continuerà il progetto di sensibilizzazione dei genitori al tema della sicurezza domestica mediante distribuzione di brochure / schede informative da inserire nell'agenda della gravidanza.

Le note informative che perverranno da Regione Piemonte saranno inviate a MMG e PLS.

Popolazione target:

Target intermedio: Referenti aziendali

Target finale: Operatori sanitari, MMG, PLS, popolazione

Soggetti coinvolti:

Gruppo Promozione della Salute, SC Igiene e Sanità Pubblica, RP Supporto Ingegneristico, SS Qualità e Risk management, Operatori dei reparti, Infermieri territoriali.

Indicatori di processo

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

Azione 4.1.8 Monitoraggio e implementazione degli interventi di prevenzione e counselling nutrizionale in soggetti a rischio

Obiettivi

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Gli operatori ASL garantiranno la loro partecipazione alle iniziative formative regionali.

Sarà aggiornato il sito web in relazione a corretti stili alimentari e ai percorsi di promozione dell'attività fisica offerti dalla ASL.

Interventi di promozione e counseling nutrizionale saranno rivolti a specifici target (pazienti con patologie croniche, utenti del Dipartimento Salute Mentale).

Si prevede di coinvolgere:

- **utenti del Consultorio:** nello spazio giovani sarà fornito counseling per alimentazione corretta ai ragazzi di 13-19 anni
- **utenti ambulatorio nutrizionale:** sarà aperto il terzo ambulatorio nutrizionale nella Casa della Salute di Nizza Monferrato, in aggiunta agli ambulatori della sede ASL di Asti e della Casa della Salute di Villafranca. Sarà fornito counselling nutrizionale a bambini, adolescenti e adulti in sovrappeso che accedono spontaneamente o sono inviati dal medico curante o sono intercettati nell'ambito delle attività di prevenzione rivolte alle scuole. Nella casa della Salute di Villafranca oltre al dietista sarà presente anche il Medico dello Sport.
- **utenti del Centro Diurno:**
Presso il centro diurno di Nizza Monferrato proseguiranno le iniziative educative realizzate con successo nel 2016 e 2017.
- **Pazienti con cronicità**
Attività di prevenzione e counseling saranno condotti negli ambulatori infermieristici territoriali descritti all'azione 4.2.1:
Ambulatori infermieristici specialistici ospedalieri e territoriali (SCA-pazienti post sindrome coronarica acuta e scompenso cardiaco): rivolto a pazienti dimessi dal reparto di Cardiologia e inseriti in un percorso di monitoraggio dell'adesione alla terapia e di acquisizione di corretti stili di vita mirati alla correzione dei fattori di rischio
Ambulatorio infermieristica di iniziativa e delle cronicità: nelle case della salute di Villafranca e San Damiano sarà proseguita l'attività finalizzata alla prevenzione delle cronicità con il coinvolgimento dei MMG, il supporto di figure specialistiche (dipendenze, cardiologia, fisioterapia, dietologia, ambulatorio nutrizionale SIAN) e in sinergia con le iniziative di promozione dell'attività fisica (progetto AFA e gruppi di cammino). Nell'anno è prevista l'apertura di due nuove sedi (Casa della Salute di Canelli e Nizza Monferrato).
Progetto Consenso: rivolto ai residenti delle zone ASL con alti indicatori di invecchiamento della ASL e più difficoltà all'accesso ai servizi sanitari con accessi infermieristici prevalentemente domiciliari. Nell'anno è prevista l'estensione dell'attività infermieristica verso altri ambiti territoriali che non fanno parte del progetto ma nei quali sarà utilizzato lo stesso approccio metodologico.
Ambulatorio infermieristico di cure complementari (casa della Salute di Villafranca): le cure infermieristiche naturali indirizzano e guidano le persone all'autonomia di scelta, alla responsabilizzazione verso la propria salute e, dove possibile, al cambiamento di stili di vita disfunzionali e si integrano pertanto nel piano di cura e nelle attività infermieristiche di iniziativa anche in ambito preventivo. Si avvalgono di conoscenze e abilità acquisite e mantenute attraverso un percorso formativo specifico che possono essere proposti in autonomia dall'infermiere.

Agli utenti con patologie croniche saranno inoltre offerti interventi di **promozione dell'attività fisica**. La progettualità dell'ASL AT sull'attività fisica si configura come attività integrata con le politiche territoriali: a partire dal 2016 è stato avviato il progetto "La salute è...movimento" che ha visto la collaborazione tra l'ASL di Asti, il Polo Universitario di Asti Uni-ASTISS, il Corso di Laurea di Scienze delle attività motorie e sportive di Asti, i Comuni di Asti, Nizza Monf.to e Villafranca/Cantarana per lo svolgimento di corsi di attività fisica adattata rivolta a soggetti over 50enni oltre a corsi specifici per soggetti artrosici over 65enni. Nel 2018 il progetto coinvolgerà anche i Comuni di Canelli, Refrancore e San Damiano. Nell'ambito di tale progetto sarà promossa l'"attività fisica adattata" che prevede la disponibilità, a costi molto contenuti, di palestre e istruttori laureati in scienze motorie per l'offerta di corsi "adattati" rivolti a persone di età > 50 anni affette da patologie croniche a basso rischio (obesi, ipertensione, artrosi ...). Il progetto prevede anche la consulenza di Fisioterapisti e l'iscrizione gratuita ai gruppi di cammino.

Popolazione target:

Operatori sanitari

Utenti del consultorio, del Dipartimento di Salute Mentale (DSM), pazienti con patologie croniche, popolazione > 65 anni di specifici ambiti territoriali

Soggetti coinvolti:

operatori sanitari delle ASL che si occupano di promozione di comportamenti salutari in ambito alimentare.

Indicatori di processo

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

Programma 5

SCREENING DI POPOLAZIONE

REFERENTE: Irene Bevilacqua

Quadro strategico

Nel 2017 per le attività di screening sono state invitate quasi 46.000 persone residenti nella ASL AT e di queste quasi 25.000 hanno aderito.

Screening mammografico

Inviti totali: **17.024**

Donne sottoposte a screening: **10.978**

Copertura da esami = **64,5%**

Screening cervico-vaginale

Inviti: **17.592**

Donne sottoposte a screening: **8.529**

Copertura da esami = **48,5%**

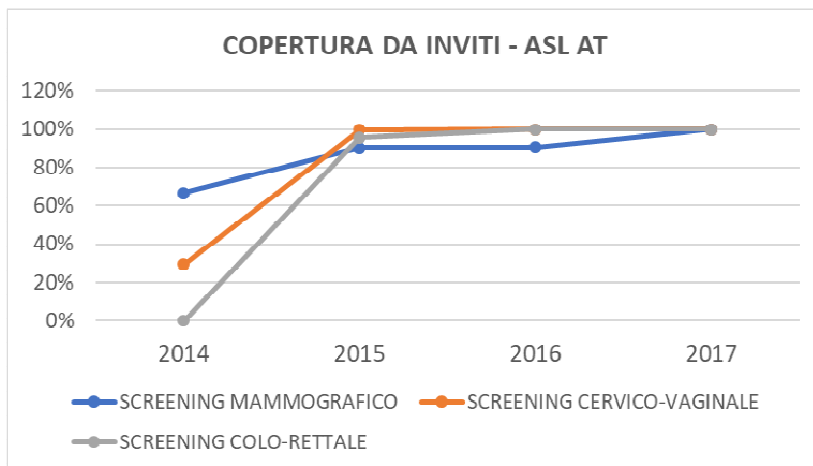
Screening colo rettale

FS Inviti totali: **4.321**

FOBT Inviti totali: **6.859**

Assistiti sottoposti a screening: **5.081**

Copertura da esami = **45,4%**



Anno 2014 SMR TUMORE MAMMELLA FEMMINE	<p>Regione Piemonte</p> <p>SMR</p> <ul style="list-style-type: none">80.84 - 91.9291.92 - 92.9892.98 - 98.2098.20 - 103.50103.50 - 104.66104.66 - 108.67	<p>Nel 2016 sono state trattate 129 lesioni tumorali della mammella.</p> <p>Sebbene i dati riportati nella figura a lato siano relativi all'anno 2014, è comunque possibile osservare un dato rassicurante: la mortalità per il tumore della mammella è la più bassa della Regione.</p> <p>Il trend di mortalità evidenziato dai dati ISTAT negli anni 1991-2014 è in riduzione.</p>
---	---	--

Gli screening neonatali sono stati eseguiti sulla totalità dei neonati.

Azioni previste nel periodo, sintesi complessiva

Gli screening oncologici che proseguiranno nel 2018 riguardano la prevenzione del tumore della mammella, del collo dell'utero e del colon retto. Le attività si svolgeranno secondo il Piano di attività annuale redatto ai sensi della DGR 27-3570 del 04.07.2016 e approvato con Delibera Direttore Generale ASL AL n. 275 del 28.03.2018 e Delibera del Direttore Generale ASL AT n. 24 del 30.03.2018 (piano in allegato al presente documento)

Azione 5.1.1 Piena implementazione dei tre programmi di screening oncologico

Obiettivi

Raggiungere la piena implementazione dei tre programmi di screening oncologico attraverso l'incremento dell'estensione reale (copertura da inviti).

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

L'attività del Programma 6 di Screening, così come indicato dalla DGR 27-3570 del 04.07.2016, è puntualmente indicata nel *Piano di attività annuale* approvato con Delibera Direttore Generale ASL AL n. 275 del 28.03.2018 e Delibera del Direttore Generale ASL AT n. 24 del 30.03.2018 che si trova in allegato al presente documento.

I risultati indicati dal Piano saranno perseguiti attraverso:

- Incontri periodici del Gruppo di Progetto interaziendale (ASL AL, ASO SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo e ASL AT).
- Definizione di accordi con le unità operative coinvolte 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
- Monitoraggio periodico delle statistiche territoriali della popolazione eleggibile modulando periodicamente l'apertura dei Centri prelievo in relazione al bacino di utenza
- Incontri periodici con i Responsabili e gli operatori delle strutture ospedaliere e territoriali coinvolte nei tre screening per discutere le criticità in relazione al raggiungimento degli obiettivi e concordare possibili soluzioni.

Per il 2018 la **popolazione obiettivo** per la ASL AT è stata così calcolata:

- per lo screening mammografico circa **15.692** assistite, per la fascia di età obiettivo 50-69 anni; 18.150 circa se si considerano anche le assistite 45-49 e 70-75 anni
- per lo screening cervico-vaginale circa **16.241** assistite
- per lo screening colo-rettale almeno **3.627** assistiti alla rettosigmoidoscopia (FS) e **4.955** assistiti alla ricerca sangue occulto (FIT)

Popolazione target:

Donne di età 45-74 anni per lo screening mammografico (50-69: invito a tutta la popolazione bersaglio; 45-49: invito alle donne che aderiscono al programma; adesione spontanea per le donne 70-75 anni).

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

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

Soggetti coinvolti:

SO UVOS (organizzazione e invio inviti; monitoraggio e valutazione), Direzioni sanitarie ASL AL, ASO SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo e ASL AT (supporto alla programmazione), SC che garantiscono le prestazioni necessarie per le varie fasi del programma: Ginecologia, Radiologia, Anatomia Patologica, Gastroenterologia, Consultori ASL AL, ASO SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo e ASL AT

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
Indicatore sentinella: SCREENING MAMMOGRAFICO Età 50-69 anni Numero di donne invitate ad effettuare il test di screening + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	100%	100%
Indicatore sentinella: SCREENING CERVICO-VAGINALE Età: 25-64 anni Numero di donne invitate ad effettuare il test di screening + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	100%	100%
Indicatore sentinella: SCREENING COLO-RETTALE Età 58 anni 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

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

L'UVOS provvederà ad inviare una lettera informativa a tutte le donne che entrano nel quarantacinquesimo anno di età per offrire loro la possibilità di aderire spontaneamente allo screening. Tale attività era già stata implementata a partire dall'ottobre 2010 onde evitare lo screening opportunistico; in tal modo tutta la fascia di età 45-49 anni ha la possibilità di accedere alle prestazioni di Prevenzione Serena che prevedono l'esecuzione della mammografia annuale. Le aderenti la prima volta vengono poi invitate con il periodismo previsto dal programma. Si applica inoltre il programma di riconversione: il CUP reindirizza al percorso dello screening le donne che richiedono mammografie per "prevenzione" con impegnativa del medico curante.

Popolazione target:

Donne 45-49 anni

Soggetti coinvolti:

UVOS, Servizi di radiologia, CUP, ASL AL, ASO SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo e ASL AT

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
Indicatore sentinella: Numero di programmi che hanno inviato la lettera informativa/n. totale programmi	5/6	Per tutti i programmi: 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	Per tutti i programmi: % 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.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Nel novembre 2014 è iniziata la procedura di invito alle donne in fascia di età 30-64 anni per sottoporsi al test HPV come da DGR 21-5705 del 23 aprile 2013.

Nel 2018 è prevista la copertura totale (100%) della popolazione eleggibile (30-64 anni).

In particolare, per favorire il raggiungimento degli obiettivi relativi alla transizione al programma con HPV, verrà previsto l'inserimento nel programma con HPV di tutte le donne con un invito scaduto precedentemente all'anno in corso.

Popolazione target

Donne di età compresa tra 30-64 anni.

Attori coinvolti/ruolo

UVOS, Consultori ASL AL, ASO SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo e ASL AT; SC Anatomia Patologica Borgomanero ASL NO

Indicatori di processo

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

Azione 5.3.1 Screening colo-rettale

Obiettivi

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Poiché attualmente la gestione di questa modalità di invito non è estesa a tutti i programmi regionali a causa del ritardo nell'attivazione del nuovo applicativo CSI e dei problemi che si sono verificati nella fase di avvio, l'ASL AT (come pure il Programma 6 a cui partecipa) non dispone ancora di tale gestione autonomizzata.

Tuttavia, si impegna a provvedere all'invio della lettera non appena sarà resa disponibile sull'applicativo CSI.

Popolazione target:

Uomini e donne di 58 anni

Soggetti coinvolti:

UVOS, servizi di endoscopia

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
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

Si continuerà nell'azione di sensibilizzazione degli operatori CUP sul recepimento delle indicazioni regionali relative all'appropriatezza prescrittiva per la prenotazione di esami extra screening.

In particolare, si condividerà con gli operatori il documento relativo alle indicazioni alla prescrizione del FOBT extra-screening, che, in accordo con le società scientifiche, dovrebbe essere definito entro il 2018

Nei Centri di endoscopia saranno messe in atto le azioni necessarie per garantire l'effettuazione del volume di esami necessario ad assorbire la quota di esami reindirizzati nel programma di screening.

Popolazione target

Uomini e donne di età compresa tra 58 e 69 anni.

Attori coinvolti/ruolo

Centro di Riferimento Regionale; CUP, UVOS, Servizi di Endoscopia ASL AL, ASO SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo e ASL AT

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

Aumentare l'adesione delle donne straniere.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Tutto il materiale cartaceo multilingue per le donne straniere, predisposto dal CPO Piemonte, sarà utilizzato quale supporto informativo in occasione dei contatti con le donne stesse presso il Consultorio Familiare, le Unità Territoriali di prelievo, le sedi di erogazione delle mammografie di screening e durante gli eventi organizzati a livello locale quali la Giornata della Trasparenza

Il consultorio ha contatti regolari con le cooperative che si occupano di immigrazione e dei migranti richiedenti asilo per instaurare collaborazioni finalizzate all'assistenza delle donne in gravidanza, la contraccezione e la formazione post interruzione di gravidanza.

Gli operatori del consultorio, con l'assistenza di mediatori culturali, incontrano periodicamente rappresentanti dell'utenza straniera sui problemi sopra descritti e offrono counseling agli utenti su contraccezione, genitorialità consapevole, prevenzione infezioni sessualmente trasmesse, ecc.

Ginecologi e ostetriche inseriscono attivamente le donne straniere nello screening al momento del primo accesso in consultorio.

Il Comune di Asti, con la collaborazione delle cooperative, della Prefettura e del Consultorio ha organizzato un corso di formazione, tenuto da un'ostetrica Libero Professionista di Nazionalità Nigeriana, destinato a donne migranti Nigeriane o Somale con la finalità educative in tema di prevenzione e salute della donna, della gravida e del bambino.

Popolazione target:

Donne straniere

Soggetti coinvolti:

Operatori UVOS, Consultorio, Ostetriche dell'Ospedale e del territorio

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**

Promozione della qualità dei programmi di screening.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

L'UVOS si impegnerà a trasmettere tempestivamente l'informazione degli eventi formativi programmati a livello regionale, a cura del CPO Piemonte, a tutti gli operatori coinvolti nel programma di screening.

Popolazione target

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

Attori coinvolti/ruolo

CRR, SC Epidemiologia, screening, registri tumori – CPO, responsabili dei programmi di screening, operatori screening.

Azione 5.9.1 Interventi rivolti alle donne con rischio ereditario per tumore della mammella**Obiettivi**

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

La Breast Unit dell'ASL AT collaborerà all'attivazione del protocollo per l'alto rischio, sulla base di quanto concordato con la Rete Oncologica.

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
Casi a rischio avviati al percorso previsto dal protocollo / totale casi a rischio individuati	40%	40%

Azione 5.12.1 Screening oftalmologico neonatale

Obiettivi

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.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Effettuazione dello screening del riflesso rosso nel Punto Nascita ASL AT. Effettuazione dello screening della retinopatia per i neonati pretermine. Nella rendicontazione PLP annuale, saranno rendicontati gli screening effettuati, come da indicazioni regionali.

Popolazione target:

Operatori dei DMI delle ASL piemontesi

Soggetti coinvolti:

Operatori dei DMI, neonati Punto Nascita ASL AT

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
Indicatore sentinella: 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

Obiettivi

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.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Effettuazione screening audiologico nel Punto Nascita ASL AT. Effettuazione screening con otoemissioni e ABR per i neonati in terapia intensiva. Nella rendicontazione PLP annuale, saranno rendicontati gli screening effettuati, come da indicazioni regionali.

Popolazione target:

Operatori dei DMI, neonati Punto Nascita ASL AT

Soggetti coinvolti:

personale Dipartimenti Materno Infantili.

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
Indicatore sentinella: 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

LAVORO E SALUTE

REFERENTE: Roberto Zanelli

Quadro strategico

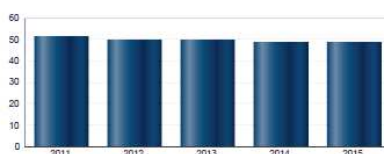
Per quanto riguarda il contesto produttivo nell'ASL AT nel periodo 2010 – 2015, secondo i dati di Flussi INAIL (marzo 2017), si evidenzia una diminuzione sia delle aziende che degli addetti.

Industria e servizi - Aziende, PAT e addetti - ASL AT anni 2000-2015

		2000-2004	2005-2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Aziende industria e servizi	Aziende	12.426	12.864	12.836	12.968	12.891	12.592	12.398	12.341
	Pat	15.089	15.184	15.036	15.147	15.121	14.814	14.603	14.482
	Addetti	53.165	56.621	50.666	50.860	49.345	49.269	48.604	48.481

Note: - Le Aziende sono distribuite per Sede Legale
- Gli Addetti si riferiscono alle PAT

Addetti 2011-2015 (in migliaia)

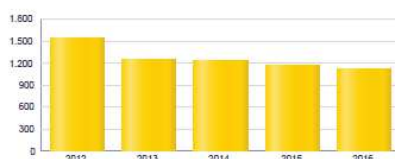


Per quanto riguarda gli infortuni si evidenzia nel periodo 2010 – 2016 una diminuzione degli eventi; la riduzione più significativa, vista la tenuta dei livelli occupazionali nel periodo considerato, si è verificata nel settore agricolo con una diminuzione del 64%.

Infortuni definiti positivamente in occasione di lavoro per settore - ASL AT 2000-2016

		2000-2004	2005-2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Infortuni riconosciuti in occasione di lavoro. **	Industria	1.871	1.656	1.323	1.264	1.215	1.005	939	963	930
	Agricoltura	663	502	403	283	270	178	231	160	146
	Stato	25	44	37	35	41	56	47	33	32
	Totale	2.559	2.202	1.763	1.582	1.526	1.239	1.217	1.156	1.108

Infortuni 2012-2016



Per quanto riguarda le malattie professionali, l'andamento delle denunce registra, nel periodo indicato, un aumento da riferirsi principalmente al settore agricoltura. Tali aumenti non devono tuttavia essere ricondotti necessariamente ad un peggioramento delle condizioni di lavoro infatti, a differenza degli infortuni, le malattie professionali si manifestano in molti casi dopo esposizioni prolungate e non sempre l'epoca della denuncia coincide con quella della prima manifestazione. Inoltre alcune variazioni normative in ambito assicurativo INAIL hanno modificato le modalità di denuncia, aumentandone il numero.

Malattie professionali denunciate per anno manifestazione per settore - ASL AT 2000-2016

		2000-2004	2005-2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Malattie professionali denunciate (per anno evento)	Industria	108	90	106	78	88	80	101	101	74
	Agricoltura	2	5	22	26	64	53	87	88	93
	Stato	1	2	4	1	2	1	4	2	1
	Totale	110	96	132	105	154	134	192	191	168

Azioni previste nel periodo, sintesi complessiva

Alla luce del quadro esposto, tenuto conto degli indirizzi di livello nazionale e regionale anche per il 2018 si porterà particolare attenzione al perseguimento dei seguenti obiettivi centrali:

- 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;
- coinvolgere l'istituzione scolastica nello sviluppo delle competenze in materia di SSL nei futuri lavoratori;
- 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 e delle malattie professionali;
- migliorare la qualità e l'omogeneità dell'attività di vigilanza anche attraverso l'incremento dell'utilizzo di strumenti condivisi.

[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

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Sarà predisposto un report descrittivo sui rischi e danni secondo lo standard definito nel 2015. Proseguirà l'attività di implementazione del Sistema Informo, inviando allo SPreSAL dell'ASL di Alessandria le informazioni e i dati previsti inerenti gli infortuni mortali occorsi nel nostro territorio per l'analisi degli stessi e per almeno n.2 infortuni gravi, partecipando alle iniziative di aggiornamento e approfondimento organizzate dal medesimo SPreSAL.

Si consoliderà l'utilizzo da parte del Servizio del sistema SPRESALWeb.

Relativamente alle comunicazioni inviate dai medici competenti ex art. 40 D. Lgs. 81/08, questo SPreSAL utilizzerà i dati per la definizione della mappa dei principali rischi occupazionali presenti sul territorio e la valutazione della sorveglianza sanitaria effettuata.

Popolazione target

Operatori SPreSAL, medici competenti, lavoratori e loro rappresentanti, imprese.

Attori coinvolti/ruolo

Regione, ASL, INAIL, Comuni.

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard Regionale 2018	Standard locale 2018
<i>Indicatore sentinella:</i> Report regionale descrittivo dei rischi e danni	Report locali disponibili sul sito della Regione, di DORS e presentati al CRC	Report locale descrittivo rischi e danni disponibile in tutte le ASL

[Azione 6.1.2 Predisporre un sistema di archiviazione informatizzato dei Registri di esposizione ad agenti cancerogeni](#)

Obiettivi dell'azione

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Stante la cessazione del flusso di informazioni per esposti a cancerogeni all'ASL, come previsto dalla circolare n° 43/2017 dell'INAIL che prevede l'invio dei registri di esposizione ad agenti cancerogeni attraverso il portale INAIL dal mese di ottobre 2017, si rimane in attesa delle indicazioni regionali per l'accesso agli stessi.

Si continuerà l'attività di informazione alle ditte che invieranno all'ASL copia dei registri delle nuove modalità di comunicazione.

Popolazione target

Operatori SPreSAL.

Attori coinvolti/ruolo

Operatori del tavolo di lavoro regionale; SPreSAL.

[Azione 6.2.1 Avviare iniziative atte al miglioramento qualitativo e quantitativo delle segnalazioni di malattia professionale](#)

Obiettivi

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Si rafforzerà da parte del Servizio l'utilizzo dell'applicativo SPRESALWeb relativamente alla sezione dedicata alla gestione delle attività inerenti le malattie professionali, individuando anche un referente per il sistema MALPROF. Proseguirà, a livello locale, l'attuazione dei protocolli per la gestione delle segnalazioni di malattia professionale concordati con alcune Procure della Repubblica.

A livello locale, nel corso del 2018, continuerà la collaborazione con i COR nella gestione dei casi segnalati.

Popolazione target

Operatori SPreSAL.

Attori coinvolti/ruolo

Regione, operatori SPreSAL, CSI Piemonte.

Azione 6.3.1 Svolgere attività di supporto a RLS/RLST

Obiettivi

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Le attività di sostegno alle figure della prevenzione aziendale proseguiranno attraverso iniziative di informazione e assistenza, in particolare:

- incontri su specifiche problematiche oggetto di richiesta da parte dei Rappresentanti dei lavoratori, inerenti a situazioni di rischio presenti nelle aziende o a tematiche particolari di prevenzione;
- partecipazione ad eventi formativi organizzati da organizzazioni sindacali e datoriali;
- 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;
- mantenimento delle attività di informazione e assistenza, attraverso gli sportelli informativi, ed incontri con le associazioni datoriali, di categoria e gli ordini professionali;

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

Popolazione target

RLS e RLST.

Attori coinvolti/ruolo

Regione, SPreSAL, Organizzazioni sindacali.

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

Obiettivi dell'azione

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

A livello locale si darà seguito alle indicazioni regionali in materia in fase di vigilanza e si parteciperà alle eventuali iniziative formative/divulgative.

Popolazione target

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

Attori coinvolti/ruolo

Regione, SPreSAL, CRC.

Azione 6.5.1 Promuovere iniziative in materia di stress lavoro-correlato

Obiettivi dell'azione

Migliorare il benessere organizzativo nelle aziende pubbliche e private.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

A livello locale il Servizio effettuerà 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.

Popolazione target

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

Attori coinvolti/ruolo

Regione, CRC, SPreSAL.

Indicatori di processo

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

Azione 6.6.1 Interventi formativi rivolti al mondo della scuola

Obiettivi dell'azione

Supportare le scuole nella gestione e sicurezza del lavoro.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Relativamente agli studenti, verranno consolidate le positive esperienze di formazione diretta agli allievi richieste dagli istituti ad indirizzo professionale e tecnico, dando priorità agli istituti agrari e per geometri, coerentemente con i progetti mirati sui settori a maggior rischio infortunistico (edilizia ed agricoltura).

Si darà assistenza alle attività relative all'alternanza scuola – lavoro per quanto riguarda gli adempimenti relativi all'igiene e sicurezza sul lavoro.

Popolazione target

Personale della scuola.

Attori coinvolti/ruolo

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

Azione 6.7.1 Promuovere il coordinamento della attività di vigilanza fra Enti

Obiettivi dell'azione

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Proseguirà, a livello provinciale, l'attività dell' Organismo Provinciale di Vigilanza (OPV) composto dalle ASL AT, AL, TO5 e CN2 (lo SPreSAL dell'ASL AT svolge attività di coordinamento), l' Ispettorato Territoriale del Lavoro, INPS, INAIL (con la componente ex-ISPEL), il Comando Provinciale dei Vigili del Fuoco di Asti, tenendo conto anche degli eventuali cambiamenti derivanti dall'istituzione del nuovo Ispettorato Nazionale del Lavoro, che ha integrato le funzioni di vigilanza di INPS, INAIL e DTL.

L' OPV svolgerà le seguenti attività:

- programmerà l'attività di vigilanza sulla base delle specificità territoriali. Gli ambiti prioritari di intervento sono: edilizia, agricoltura, ambienti confinati, ambienti a rischio esplosione e incendio. I controlli potranno

essere effettuati anche in ambiti diversi da quelli citati, individuati di volta in volta da parte dei componenti OPV, sulla base di specifici criteri ed esigenze;

- opererà per rafforzare lo scambio di informazioni tra enti, nell'ambito dell'attività coordinata e congiunta, per raggiungere una maggior efficacia degli interventi, evitare sovrapposizioni e ottimizzare l'utilizzo delle risorse;
- svolgerà attività di informazione e formazione anche nei confronti di soggetti terzi, soprattutto in merito a tematiche trasversali che riguardano i diversi enti componenti;
- renderà al Settore regionale competente l'attività svolta nell'anno precedente.

Proseguirà altresì l'attività di vigilanza coordinata e congiunta con altri enti e organi di controllo, consolidata nel corso degli anni: ARPA, Polizia Municipale, Polizia di Stato, Carabinieri, NAS.

Popolazione target

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

Attori coinvolti/ruolo

Regione, SPreSAL, Ispettorato Territoriale del Lavoro, INPS, INAIL (con la componente ex-ISPEL), Comando Provinciale 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

Azione 6.7.2 Applicazione del piano mirato di sicurezza in edilizia

Obiettivi

Promuovere piani mirati di prevenzione.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Il settore delle costruzioni continua ad essere una priorità importante dell'attività dello SPreSAL dell'ASL AT. La programmazione delle attività terrà conto delle indicazioni regionali 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, lo SPreSAL dovrà tendere a mantenere gli standard di attività programmati nell'anno 2017, circa 100 cantieri, garantendo così le proporzioni tra cantieri ispezionati e notifiche pervenute (circa il 10%).

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

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

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

- effettuazione di un numero di interventi di vigilanza congiunta pari almeno al 10% del numero dei cantieri da controllare assegnati dalla programmazione regionale alle ASL;
- scelta dei cantieri da vigilare congiuntamente, prioritariamente sulla base delle notifiche preliminari pervenute alle strutture SPreSAL, valutate con ITL sulla base delle informazioni presenti negli archivi informatici di questo ente, che consentono di individuare i cantieri in cui operano le aziende più critiche relativamente

all'irregolarità contributiva ed in cui si presume, quindi, che sussistano anche irregolarità in materia di igiene e sicurezza del lavoro;

Si garantirà la partecipazione di un operatore SPreSAL alle attività del Gruppo regionale edilizia. Per quanto riguarda le attività di assistenza si garantirà la partecipazione di un operatore SPreSAL alle attività (tavoli di confronto) della Commissione Sicurezza dell'Ordine degli Architetti P.P.C. della Provincia di Asti e sarà definito un incontro con le imprese abilitate alla rimozione amianto per la presentazione della D.G.R. 16 marzo 2018, n. 34-6629 *Linee di indirizzo e indicazioni operative per la redazione dei Piani di Lavoro di demolizione/rimozione amianto ai sensi dell' art. 256 del D.Lgs. 81/08*, in collaborazione con gli SPreSAL ASL AL e CN2.

Popolazione target

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

Attori coinvolti/ruolo

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

Indicatori di processo

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

Azione 6.7.3 Applicazione del piano mirato di sicurezza in agricoltura

Obiettivi

Promuovere piani mirati di prevenzione.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

In relazione al piano regionale di sicurezza in agricoltura, nel 2018 lo SPreSAL ASL AT continuerà l'attività di controllo nel settore agricolo con l'obiettivo di raggiungere lo standard indicato a livello regionale (68 controlli) dei quali 5% relativi al commercio macchine agricole, 10% negli allevamenti bovini e suini e n. 06 controlli sugli utilizzatori di fitofarmaci congiuntamente al SIAN. Continuerà l'attività finalizzata alla definizione di protocolli per l'attivazione di modalità di collaborazione organica con i SIAN per l'esecuzione dei controlli su commercio e impiego dei prodotti fitosanitari e di raccordo con i Servizi Veterinari per l'attività di controllo dei rischi negli allevamenti.

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

- effettuazione di un numero di interventi di vigilanza congiunta pari almeno al 5% del numero delle aziende da controllare assegnato dalla programmazione regionale alle ASL;
- attività di controllo mirata prioritariamente a macchine e attrezzature agricole, allevamenti (in particolare bovini, suini), impiego dei prodotti fitosanitari, ambienti confinati e lavoro stagionale;
- utilizzo dei dati aggiornati dell'anagrafe agricola regionale relativi alla superficie agricola utilizzata, alle colture e ai capi allevati, delle Unità Lavorative Annue (ULA), incrociati con i dati dell'ITL relativi alle imprese che potenzialmente risultano utilizzatrici di manodopera irregolare, per l'individuazione delle aziende agricole da sottoporre a controllo congiunto.

Si garantirà l'attività di referenza scientifica del Piano Regionale di Prevenzione in Agricoltura e Selvicoltura.

Popolazione target

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

Attori coinvolti/ruolo

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

Indicatori di processo

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

Azione 6.8.1 Definizione di linee di indirizzo operativo e check list per l'attività di vigilanza**Obiettivi dell'azione**

Predisporre linee di indirizzo operativo e adottare strumenti comuni nell'attività di vigilanza.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

A livello locale lo SPreSAL continuerà a svolgere l'attività di controllo e vigilanza sulle aziende Pubbliche e private di tutti i comparti, compresa l'edilizia e l'agricoltura, 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, per la programmazione anno 2018 si tiene conto, al momento, dei dati INAIL anno 2015 (Lea 5% pari a n. 452 aziende).

Riguardo gli infortuni sul lavoro occorsi, 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 di Torino per la gestione delle denunce di infortunio. Al riguardo, stante le modifiche normative intervenute nei primi mesi del 2016 relativamente agli obblighi di segnalazione degli infortuni, permangono criticità sulle segnalazioni che pervengono al Servizio sia per quanto riguarda la congruità dei tempi che l'incompletezza delle informazioni necessarie per l'espletamento delle funzioni assegnate.

Riguardo l'attività di indagine 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. Si intendono complessivamente mantenere gli standard di attività finora raggiunti.

Anche riguardo l'attività di rilascio pareri e autorizzazioni a seguito di richiesta dell'utenza, si intendono mantenere i livelli di attività finora raggiunti, ovviamente in relazione alle richieste che pervengono ai Servizi.

Popolazione target

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

Attori coinvolti/ruolo

Regione, SPreSAL, Autorità giudiziaria.

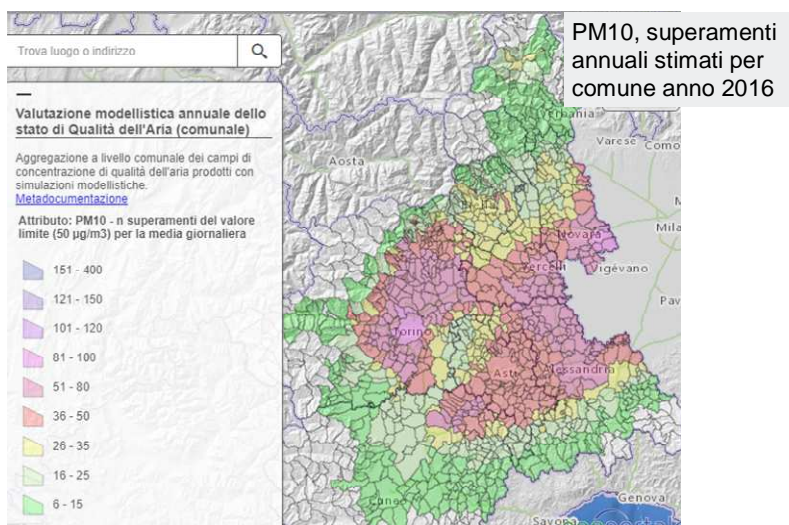
AMBIENTE E SALUTE

REFERENTE: Giuseppe Allegro

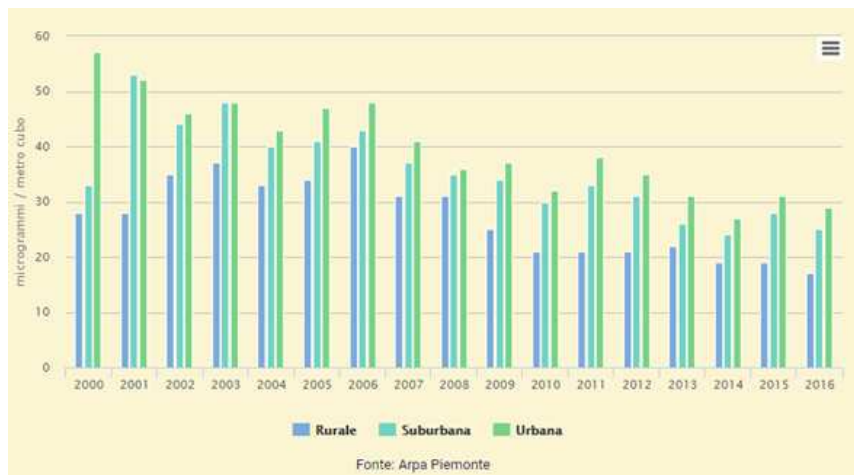
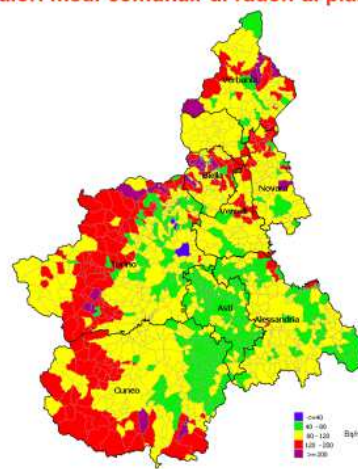
Quadro strategico

L'ambiente di vita è un determinante rilevante di salute che coinvolge varie matrici: aria, acqua, suolo, gli agenti chimici ivi presenti e quelli fisici (radiazioni ionizzanti, non ionizzanti – campi elettromagnetici, rumore) per molti dei quali si sono accumulate prove convincenti di rischio per la salute (inquinamento dell'aria, residenza in aree o siti contaminati, consumo di acqua contaminata, esposizione a rumore, a radiazioni ionizzanti) e sospetto di effetti possibili per altre (campi elettromagnetici).

Rapporto ARPA 2017 sullo stato dell'ambiente - Aria



ARPA: mappatura del rischio radon valori medi comunali di radon al piano terra

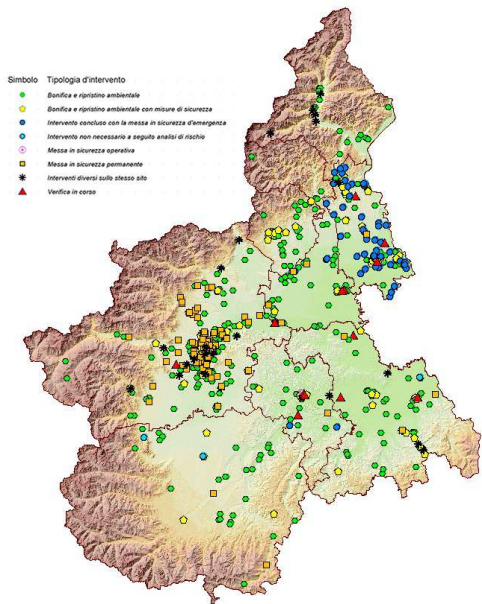


L'inquinamento atmosferico continua a rappresentare un problema comune alla maggior parte del territorio piemontese non montano, sebbene si registri un miglioramento negli anni.

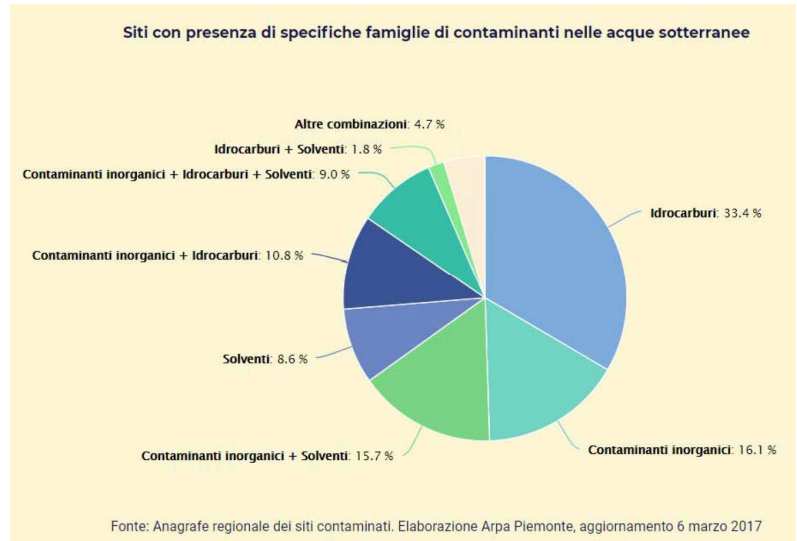
In grafico l'andamento della media annua del PM10,- anni 2000-2016. Si osserva un trend in riduzione.

Il territorio della ASL AT è a basso rischio per il radon, mentre la situazione appare alquanto compromessa, come in generale per il territorio piemontese, per quanto riguarda la qualità delle acque sotterranee.

Bonifica siti contaminati – Relazione ARPA sullo stato dell'ambiente Piemonte 2017



Fonte: Anagrafe regionale siti contaminati (aggiornamento: 29/12/17)



Su 1.631 siti attualmente presenti nell'Anagrafe regionale, 512 presentano un impatto sulle acque sotterranee: di questi 342 sono attivi e 170 conclusi (<http://relazione.ambiente.piemonte.it/2017/it/acqua/fattori/siti-contaminati>) Le bonifiche valutate da ASL AT nel 2017 per interessamento della falda sono state 12 di cui 10 da idrocarburi (4 distributori e 6 depositi) e 2 da solventi clorurati in prossimità di siti produttivi (in parte Cr VI).

La tutela dai rischi in ambiente di vita costituisce una mission storica del Dipartimento di Prevenzione. Anche dopo la separazione delle competenze ambientali fra ARPA e Sanità, le strutture del Dipartimento contribuiscono al monitoraggio ed al controllo dei fattori di pressione ambientale.

Nel 2017 il SISP ha collaborato alla valutazione di impatto nell'ambito di 85 conferenze dei servizi o tavoli di lavoro convocate dagli Enti, alla gestione del rischio amianto con SPRESAL (74 coperture valutate e 1007 piani di bonifica/rimozione); l'Area C del Servizio Veterinario ha campionato, nel 2017, 256 matrici organiche e mangimi per la ricerca di sostanze vietate, residui di farmaci, proteine animali trasformate, ma anche contaminanti ambientali (micotossine, metalli pesanti, PCB, diossine, pesticidi), nell'ambito del PNR e PNAA nazionali (è stata registrata una sola non conformità per piombo in muscolo di cinghiale per probabile contaminazione da proiettile); il SIAN vigila sull'utilizzo dei fitosanitari e campiona gli acquedotti per il controllo della qualità dell'acqua potabile.

Altri controlli del SISP e S.S. Vigilanza Strutture Sanitarie e Socio-Sanitarie (Distretto) riguardano la sicurezza dell'ambiente indoor e dei servizi offerti alla persona (es. strutture ricettive, sanitarie, socio-assistenziali, piscine, locali di pubblico spettacolo, esercizi di estetica, tatuatori, solarium, acconciatori, ecc.), il rischio chimico (controlli REACH) e da radiazioni UV.

Azioni previste nel periodo, sintesi complessiva

Le attività del PLP si concentreranno sul mantenimento della collaborazione istituzionale con l'ARPA e con gli Enti per la caratterizzazione e la valutazione del rischio, la collaborazione con il gruppo tecnico regionale per i controlli in ambito REACH/CLP, la gestione dei problemi legati alla presenza di amianto, il controllo delle fonti artificiali di radiazioni ultraviolette.

Sarà garantita la partecipazione ai corsi di formazione proposti da Regione.

Sarà favorita l'integrazione fra Servizi all'interno del Dipartimento di Prevenzione anche grazie al *Tavolo di lavoro ambiente e salute*.

[Azione 7.1.1 Costituire e promuovere l'operatività di un gruppo di lavoro regionale di coordinamento Ambiente-Salute](#)

Obiettivi

Identificare ruoli e responsabilità; integrare competenze e professionalità; integrare la programmazione

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Come nel 2017 la programmazione locale delle attività 2018 sarà integrata fra i Servizi del Dipartimento di Prevenzione, al fine di garantire la concorrenza di più competenze nella valutazione progettuale di nuovi insediamenti, gestione di problematiche trasversali, quali amianto e fitosanitari, partecipazione alle Conferenze dei Servizi. Il controllo dei singoli procedimenti trasversali sarà affidato al coordinatore del *Tavolo di lavoro ambiente e salute*, al RAD ed ai coordinatori del comparto, in relazione alle diverse esigenze organizzative.

Sarà inoltre condotta in stretta collaborazione con ARPA la Gestione delle problematiche relative all'amianto, alle radiazioni UV e quelle affrontate nell'ambito delle Conferenze dei Servizi.

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).

Il Direttore SISP è componente del gruppo di lavoro regionale per il coordinamento del programma "Ambiente e Salute", composto da rappresentanze dei settori regionali, ARPA, IZS, ASL e parteciperà ai lavori del tavolo.

Popolazione target:

Operatori dell'Ambiente e della Sanità

Attori coinvolti/ruolo:

Direttori dei Servizi del Dipartimento di Prevenzione, RAD, coordinatori del comparto

[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

Facilitare la comunicazione verticale tra Regione e ASL.

Promuovere l'integrazione tra i diversi Servizi del Dipartimento di Prevenzione delle ASL

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Con deliberazione n. 110 del 30/12/15 è stata formalizzata la nomina del referente locale come richiesto dalla Regione, per lo svolgimento delle azioni previste dal programma "Ambiente e Salute". Inoltre con Deliberazione n. 104 del 29/09/16 è stato istituito il tavolo di lavoro dipartimentale "Ambiente e Salute", coordinato dal referente locale. Anche nel 2018 il referente collaborerà con la Regione per la realizzazione delle azioni previste dal programma 7.

Nel 2018 sarà completato il progetto "Ambiente e Salute" approvato con DD 408 del 21/06/17 con l'assegnazione di altre tre borse di studio, una delle quali è destinata a questa ASL AT. Il borsista coadiuverà le strutture del Dipartimento di Prevenzione e l'anzidetto tavolo di lavoro integrato attraverso:

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

Il tavolo di lavoro dipartimentale dovrà, pertanto, essere integrato di tale figura professionale

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

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

Popolazione target:

Operatori dei Servizi del Dipartimento

Attori coinvolti/ruolo:

Operatori del Tavolo di lavoro del Dipartimento di Prevenzione

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 7 e Rendicontazione attività SISP

[Azione 7.2.1 Predisporre un programma di monitoraggio degli inquinanti ambientali a cui è esposta la popolazione del Piemonte](#)

Obiettivi

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Nel 2018 i Servizi Veterinari dell'ASL AT proseguiranno le attività di monitoraggio su animali vivi produttori di alimenti e su alimenti di origine animale e sui foraggi, concordate a livello regionale e parteciperanno alla stesura delle relative reportistiche.

Popolazione target:

Popolazione residente.

Attori coinvolti/ruolo:

Operatori del Dipartimento di Prevenzione e ARPA

[Azione 7.3.1 Adottare documenti di indirizzo per la valutazione preventiva degli impatti sulla salute delle modifiche ambientali](#)

Obiettivi

Ottimizzare il contributo fornito da ASL e ARPA alla valutazione preventiva di impatto Ambiente-Salute nell'ambito delle Conferenze dei Servizi

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

La valutazione preventiva dell'impatto che specifici insediamenti produttivi possono determinare sull'ambiente e sulla salute rappresenta un'attività impegnativa per i Servizi del Dipartimento di Prevenzione che richiede il confronto sistematico con altre competenze (ARPA, Provincia, Enti locali) per integrare le conoscenze professionali specifiche e valutare gli aspetti multidimensionali del problema.

Nel 2018:

- I dati relativi alle valutazioni di impatto nell'ambito delle Conferenze dei Servizi continueranno ad essere caricati sul software E_ISP e secondo il format regionale (v. tabella 5 del documento di indirizzo per la programmazione dei SISP).
- Il Direttore SISP e il referente locale garantiranno la partecipazione ai rispettivi tavoli di lavoro regionali.
- I Servizi del Dipartimento di Prevenzione garantiranno la partecipazione dei propri operatori coinvolti al tavolo di lavoro dipartimentale "Ambiente e Salute".
- Sarà garantito il contributo ASL nella valutazione di impatto Ambiente-Salute all'interno delle Conferenze dei Servizi convocate presso la Provincia, il Comune o altri Enti interessati;
- Nell'ASL AT tali procedimenti continueranno ad essere affidati al referente locale.
- Operatori SISP parteciperanno ai corsi di formazione regionali proposti.

Popolazione target

Operatori dell'Ambiente e della Sanità; soggetti proponenti

Attori coinvolti/ruolo:

Operatori dei Tavoli di lavoro locali e del progetto Ambiente e Salute

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

Rendere sostenibile la gestione integrata delle istanze provenienti dalla popolazione su problematiche di tipo ambientale

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

I Servizi del Dipartimento di Prevenzione si trovano sempre più spesso ad affrontare l'allarme su problematiche ambientali vere o presunte. Nel 2016 il gruppo di lavoro regionale ha analizzato i dati di attività, raccolti a cura delle ASL in merito alle istanze provenienti dalla popolazione su tali tipi di problematiche. Da questa prima rilevazione sono state individuate le casistiche più comuni in base alle quali è stata costruita una bozza di modello organizzativo minimo di risposta. Nel 2018 proseguirà la sperimentazione del modello, che prevede:

- modalità di avvio del procedimento,
- definizione di caso/evento correlabile a problematiche ambientali,
- individuazione di compiti e responsabilità dei Servizi dei Dipartimenti di Prevenzione e dell'ARPA,
- strumenti e metodi da applicare per la valutazione di impatto,
- ruolo dei servizi di II livello.

L'esito della sperimentazione consentirà di predisporre il documento regionale definitivo.

Pertanto:

- questo SISIP, coinvolto nella sperimentazione, garantirà anche nel 2018 il proprio apporto al gruppo di lavoro regionale;
- i dati relativi alle istanze pervenute continueranno ad essere raccolti tramite il software E_ISIP;
- le informazioni sulle casistiche delle istanze che pervengono dalla popolazione e dagli Enti locali e le relative modalità di risposta saranno restituite alla Regione utilizzando il format predisposto.

Il Dipartimento di Prevenzione dell'ASL, inoltre, faciliterà la valutazione trasversale di problematiche ambientali ed emergenze anche con l'aiuto del tavolo di lavoro dipartimentale "Ambiente e Salute".

Popolazione target:

Operatori dell'Ambiente e della Sanità.

Attori coinvolti/ruolo:

Operatori del Dipartimento di Prevenzione. Referente SISIP

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
Sperimentazione del modello in alcune ASL	Sperimentazione in almeno tre ASL su dodici	Prosecuzione sperimentazione

Azione 7.6.1 Sviluppare competenze per la comunicazione del rischio

Obiettivi

Saper comunicare il rischio in modo strutturato e sistematico

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Nel corso del 2018 sarà validata a livello nazionale la bozza delle linee guida per la comunicazione del rischio ambientale. Tali linee guida saranno recepite nel 2019 dalla Regione Piemonte.

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

Popolazione target:

Operatori dell'Ambiente e della Sanità.

Attori coinvolti/ruolo:

Operatori del Tavolo di lavoro regionale

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	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

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Nella ASL AT il referente REACH/CLP per le attività di controllo previste dal Piano Regionale dei Controlli (PRC) è il coordinatore del Comparto Tecnico della Prevenzione del SISP. Così come richiesto dalla Regione, è stato nominato un ulteriore referente (Tecnico della Prevenzione dello S.Pre.S.A.L.).

Il referente è anche componente del Nucleo Tecnico Regionale e garantirà la collaborazione alle attività previste, con particolare riferimento alla gestione della documentazione, dei verbali conclusivi derivanti dalle ispezioni ed i successivi rapporti con le aziende.

Per quanto riguarda i controlli dei rischi derivanti dalla contaminazione chimica dei prodotti, il SISP nel 2018 effettuerà i 20 campionamenti previsti per ciascuna ASL come di seguito dettagliato:

- 5 campionamenti per analisi chimica dei pigmenti per tatuaggio: (3 campionamenti di inchiostri colorati e 2 campionamenti di inchiostri neri);
- 15 campionamenti di oggetti di uso comune contenenti parti in plastica e/o gomma che rimangono a contatto con il derma e/o il cavo orale (IPA).

Proseguiranno le risposte alle allerte e le attività di vigilanza secondo le prassi consolidate presso gli esercizi di tatuaggio, al fine di stimolare i tatuatori a sviluppare e mantenere comportamenti gestionali corretti a tutela della salute pubblica ed indurre le ditte produttrici di pigmenti al rispetto della normativa di settore.

Popolazione target:

Operatori sanitari dei Dipartimenti di Prevenzione delle ASL, popolazione lavorativa esposta al rischio di sostanze chimiche e popolazione residente

Attori coinvolti/ruolo:

Nucleo Tecnico Regionale Competente per REACH-CLP. Referenti per il REACH. Operatori SISP

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
Numero di controlli effettuati su quanti previsti nel Piano Regionale per le attività di controllo	≥ 80%	Esecuzione almeno del 80% dei controlli assegnati

Azione 7.8.1 Realizzare iniziative di formazione degli operatori sul tema della sicurezza chimica

Obiettivi

Aumentare la conoscenza e la consapevolezza in tema di sicurezza chimica

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Sarà garantita la partecipazione dei referenti REACH-CLP delle ASL al corso regionale di aggiornamento.

Gli operatori SISP proseguiranno la collaborazione ai corsi di formazione sui rischi sanitari delle attività di tatuaggio, piercing e trucco permanente, organizzati dagli enti formatori ai sensi della D.G.R. 27 luglio 2016, n. 20-3738.

Sarà garantita la partecipazione del personale SISP ad eventuali corsi formativi su attività di controllo e campionamento di prodotti cosmetici.

Popolazione target:

Referenti REACH. Operatori SISP

Attori coinvolti/ruolo:

Nucleo Tecnico Regionale Competente REACH-CLP. Operatori SISP

[Azione 7.9.1 Definire ed approvare il nuovo Piano Regionale Amianto](#)

Obiettivi

Minimizzare l'impatto sulla salute della presenza sul territorio di amianto naturale e di materiali contenenti amianto

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Nel 2018 il SISP proseguirà nelle attività di gestione del rischio connesso alla presenza di amianto mediante l'applicazione delle deliberazioni regionali di riferimento:

- DGR n. 40-5094 del 18/12/12 - Procedura per la gestione di esposti/segnalazioni relativi alla presenza di coperture in presunto fibrocemento amianto negli edifici;
- DGR n. 25-6899 del 18/12/13 - Procedura per la gestione delle dichiarazioni di autorimozione di piccole quantità di materiali contenenti amianto.

Le pratiche saranno valutate congiuntamente con ARPA e SPRESAL, ove del caso e caricate nel sistema informatico E_Dip.

Sarà data attuazione al livello locale a quanto previsto dalla DCR n. 124-7279 del 01/03/16 - Piano regionale amianto per gli anni 2016- 2020 secondo le indicazioni regionali.

SPRESAL proseguirà nella gestione della presenza di amianto in ambiente di lavoro e nella valutazione dei Piani di Rimozione / segnalazione di bonifica ai sensi degli art. 250 e 256 del D.Lgs. 81/08.

Alla luce della DGR n. 58-4532 del 29/12/16, questo SISP predisporrà le procedure per il ricevimento e l'utilizzo dei dati previsti secondo le indicazioni regionali.

Popolazione target

Popolazione residente

Attori coinvolti/ruolo:

Operatori del Dipartimento di Prevenzione ARPA

[Azione 7.11.1 Promuovere buone pratiche per la tutela della salute in ambiente indoor e mappare il rischio radon](#)

Obiettivi

Disporre di linee di indirizzo per la costruzione e/o ristrutturazione di edifici in chiave di salubrità ed eco-compatibilità.

Riorientare l'utilizzo delle risorse umane dei Servizi ASL alla luce dell'efficacia

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Il Direttore SISP parteciperà ai lavori del Tavolo regionale multidisciplinare e multi professionale per la redazione di linee di indirizzo a sostegno dei principi di eco-sostenibilità ed eco-compatibilità nella costruzione degli edifici.

Nel 2017 sono stati coinvolti nel Tavolo anche i referenti regionali del protocollo ITACA - iiSBE Italia.

Il tavolo si è riunito più volte e ha lavorato alla valutazione di sostenibilità degli edifici secondo il modello Protocollo ITACA con particolare riferimento all'area di valutazione Qualità Ambientale indoor.

A livello ASL la gestione delle problematiche relative all'ambiente indoor compete al Servizio Igiene e Sanità Pubblica. Il programma annuale SISP di vigilanza e controllo negli ambienti di vita (strutture socio-sanitarie, scolastiche, ricettive, carcerarie, sportive e ricreative, ecc.) è riportato in allegato.

Gli operatori SISP saranno inoltre disponibili tutti i giorni dalle 14.30 alle 15.30 (i dirigenti su appuntamento) per attività di informazione e assistenza a professionisti e privati cittadini.

Popolazione target

Popolazione residente, professionisti

Attori coinvolti/ruolo:

Operatori SISP

[Azione 7.13.1 Prevenire i rischi legati all'eccessiva esposizione a radiazioni UV attraverso la vigilanza e l'informazione](#)

Obiettivi

Garantire la prosecuzione delle attività di vigilanza presso i centri di estetica/solarium ed attuare un programma di comunicazione anche utilizzando i risultati ottenuti nell'ambito delle attività di controllo.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

- Prosecuzione delle attività di vigilanza su apparecchiature generanti UV e sulle loro modalità di gestione (scheda n. 7 D.M. Ministero dello Sviluppo Economico n. 206 del 15/10/15).
- Effettuazione di 2 interventi congiunti con ARPA per la misurazione strumentale delle emissioni ultraviolette delle apparecchiature generanti UV.

Popolazione target

Utenti e gestori di centri estetici / solarium.

Attori coinvolti/ruolo:

Operatori SISP.

Indicatori di processo

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

PREVENZIONE E CONTROLLO DELLE MALATTIE TRASMISSIBILI

REFERENTE: Maurizio Oddone

Quadro strategico

Molta attività del Dipartimento di Prevenzione è finalizzata alla prevenzione delle malattie infettive. Sui riportano di seguito alcuni dati 2017 di interesse della sorveglianza SIMI:

Casi	numero	Casi	numero
Epatite Virale B	1	Parotite Epidemica	8
Meningite Meningococco B	1	Morbillo	7
Meningite da Pneumococco	10	Pertosse	1
Meningite da streptococco	1	West Nile Disease	3
Meningoencefalite Virale	1	Malaria	2
Sepsi da pneumococco	9	Leishmaniosi Viscerale	2
Sepsi da Haemofilus	1	Tetano	1
Epatite Virale B	1	Legionellosi	3

Nella ASL AT il trend temporale dei casi di TB non mostra tendenze all'aumento come è evidente dalla tabella sotto riportata

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
n. totale casi TB	12	21	14	15	19	16	17	22	14	12
incidenza x 100.000	5,78	10,06	6,69	7,32	9,24	7,71	8,21	10,63	6,82	5,87

Dei 12 casi di TB segnalati nel 2017 9 erano polmonari (1 italiano e 8 stranieri di cui 3 richiedenti asilo); sono stati indagati 47 contatti e tra questi individuate 16 casi di ITB latenti messi in chemiopprofilassi con isoniazide. Sono state effettuate 998 radiografie (54 a Settimo Torinese) e riscontrati 23 casi di infezione tubercolare latente (ITBL) e 3 di TB attiva (TBA).

Sono stati registrati 3 casi umani di WND nella provincia di ASTI, a dimostrazione della circolazione virale.

Nel 2017 negli ambulatori vaccinali del Servizio Igiene e Sanità Pubblica (SISP) sono transitate 25.150 persone e somministrati 39.427 vaccini. Anche in esito all'applicazione della normativa sull'obbligo vaccinale si è ottenuto un miglioramento delle coperture vaccinali. L'incidenza morbillo nella ASL AT è stata 4 volte inferiore a quella media regionale.

Vaccinazione	Copertura 2014	Copertura 2015	Copertura 2016	Copertura 2017
DTPa - polio epatite - Emofilo (a 24 mesi)	96.4 %	97.0%	96.7 %	96,7%
Pneumococco (a 24 mesi)	93.7 %	94.1 %	94.0 %	93,9%
MPR (a 24 mesi di vita)	92.5 %	92.7 %	95.3 %	96,2%
Meningococco C	90.1 %	91.1 %	93,1 %	94,3%
MPR (II dosi a 5 anni)	93.1 %	93,1 %	93,4 %	95,9%

La copertura vaccinale per la vaccinazione antinfluenzale è risultata superiore al 54% (superiore alla media piemontese).

La prevalenza delle infezioni correlate all'assistenza (ICA) presso 3 RSA ha mostrato un tasso di infezioni in linea con quello nazionale. Il monitoraggio delle procedure ospedaliere finalizzate al controllo delle ICA ha dimostrato una buona adesione alle procedure relative alle manovre invasive o alla prevenzione delle polmoniti, meno ottimale l'adesione alla procedura di igiene mani.

L'analisi dei dati ISTAT di mortalità relativi, all'anno 2014, ha confermato l'osservazione degli anni precedenti di un eccesso statisticamente significativo dei decessi per malattia infettiva, dovuto principalmente a un eccesso di

setticemie ed enterocoliti da *Clostridium difficile*. Occorre pertanto focalizzare l'attenzione su queste malattie anche attraverso il miglioramento dell'offerta vaccinale nell'adulto e misure di contrasto alle infezioni ospedaliere.

Azioni previste nel periodo, sintesi complessiva

Sorveglianza delle malattie infettive comunitarie e delle infezioni correlate all'assistenza attraverso i flussi informativi correnti, sorveglianze speciali e implementazione delle nuove modalità proposte da Regione Piemonte. Monitoraggio dell'uso degli antibiotici e dell'antibioticoresistenza in campo umano e veterinario in accordo con quanto previsto dall'Intesa Stato-Regioni del 2/11/2017 per la realizzazione di un Piano di contrasto dell'antibioticoresistenza (PNCAR 2017-2020).

Gestione dei casi singoli e dei focolai di malattia infettiva secondo le modalità consolidate.

Gestione delle problematiche emergenti secondo le procedure indicate a livello nazionale e regionale con particolare riferimento a TB, zoonosi e ICA.

Prosecuzione dello screening per la TB.

Controllo dell'appropriatezza delle prescrizioni antibiotiche attraverso il progetto Antibiotico Stewardship.

Mantenimento e miglioramento dei risultati raggiunti in ambito vaccinale, completa applicazione del nuovo Piano Nazionale Vaccini e applicazione della legge 119 del 31 luglio 2017 sull'obbligatorietà dei vaccini e collaborazione con le direzioni didattiche per il controllo dello stato vaccinale degli iscritti nelle scuole dell'infanzia e nella scuole dell'obbligo.

Implementazione di iniziative per il miglioramento dell'offerta vaccinale nell'adulto.

Azione 8.1.1 Sviluppo e integrazione dei sistemi di sorveglianza e potenziamento sistemi informativi

Obiettivi

Mantenimento delle attività routinarie di sorveglianza delle malattie infettive, delle sorveglianze speciali, delle ICA e AMR; sorveglianza delle arbovirosi in ambito umano e veterinario; utilizzo dei dati per la programmazione e la comunicazione

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

La ASL AT adotterà le indicazioni regionali riguardo alle attività di sorveglianza delle malattie infettive e di monitoraggio delle attività vaccinali e organizzerà la partecipazione ai momenti formativi e riunioni tecniche richiesti dal livello regionale; si garantirà l'uso degli strumenti forniti da parte degli operatori e il flusso informativo di loro competenza.

Saranno inserite nella nuova piattaforma GEMINI tutte le notifiche e sorveglianze speciali previste.

La sorveglianza dei casi di TB e dei contatti sarà attuata secondo le raccomandazioni della Regione Piemonte recepite con specifica procedura aziendale.

La ASL AT aderisce al SEIEVA per la sorveglianza speciale delle epatiti virali.

La gestione delle attività vaccinali è completamente informatizzata e il software permette il monitoraggio delle coperture vaccinali. L'anagrafe locale è collegata al connettore regionale.

I dati di copertura vaccinale saranno inviati nei tempi previsti dal Ministero della Salute al SEREMI di Alessandria che li inoltrerà al Ministero.

I casi sospetti di morbillo e rosolia congenita saranno confermati con esami di laboratorio secondo le procedure indicate nel Piano di eliminazione del morbillo e della rosolia congenita.

Le malattie batteriche invasive saranno confermate con esami di laboratorio secondo le procedure regionali e notificate attraverso la piattaforma nazionale, come da procedura aziendale redatta in coerenza con le indicazioni regionali (tipizzazione di almeno il 90% dei ceppi responsabili delle MBI da pneumococco e da meningococco).

La sorveglianza delle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) proseguirà come di consueto attraverso l'applicazione del sistema regionale degli indicatori tenendo in considerazione i seguenti rischi intrinseci prevalenti:

- diffusione di microrganismi multiresistenti soprattutto nei reparti medici, in Rianimazione e in Lungodegenza
- necessità di implementare attività di governo dell'uso responsabile degli antibiotici
- diffusione di microrganismi multiresistenti nelle strutture residenziali per anziani sempre più frequentemente strutture di passaggio dopo la dimissione dall'ospedale del paziente che presenta bisogni assistenziali crescenti (aumentato uso di dispositivi invasivi); molti pazienti entrano nelle RSA già colonizzati con microrganismi multiresistenti acquisiti in ospedale e vi rientrano per l'aggravarsi delle condizioni cliniche
- accesso alla struttura (in particolare al DEA) di pazienti affetti da TB polmonare con conseguente necessità di valutazione continua dei percorsi diagnostico-terapeutici
- necessità di sorveglianza e controllo della Legionellosi nosocomiale in ottemperanza a quanto previsto dalle Linee Guida Nazionali 2015
- necessità di prevenzione e controllo delle ICA in Terapia Intensiva con particolare attenzione alla verifica del bundle relativo alle precauzioni da adottare per la prevenzione di VAP
- necessità di prevenire l'insorgenza di lesioni da pressione anche in relazione all'aumentato rischio legato alla elevata età media della popolazione ricoverata e alla complessità delle patologie trattate.

Il programma di attività annuale viene stilato dalla Direzione Sanitaria secondo gli "Indicatori per Sorveglianza e Controllo delle ICA" e deliberato dal D.G. prevede:

- sorveglianza di laboratorio dei microrganismi ALERT (piattaforma SEREMI)
- sorveglianza nazionale CPE (piattaforma SEREMI)
- sorveglianza dei casi di Tuberculosis Polmonare e degli eventuali pazienti e/o operatori esposti
- sorveglianza retrospettiva delle polmoniti al fine di monitorare il livello di attenzione nei confronti del rischio Legionellosi (antigeni urinari per ricerca legionella/totale polmoniti)
- prevalenza delle lesioni da pressione finalizzata alla verifica dei sistemi di prevenzione e gestione delle stesse (materassi antidecubito, medicazioni avanzate)
- sorveglianza ISC sugli interventi di protesi d'anca e colon (protocollo ECDC-SNICH)
- sorveglianza incidenti percutanei e mucocutanei negli operatori sanitari secondo protocollo SIOP-SIROH (attività U.M.C.)
- livello di immunizzazione per HBV, influenza, morbillo, varicella per tutti gli operatori sanitari (attività U.M.C.)

La sorveglianza delle arbovirosi proseguirà in ambito umano e veterinario secondo quanto previsto dal *Piano regionale di sorveglianza e controllo dei casi umani di Dengue, Chikungunya, Zika, West Nile e altre Arbovirosi* approvato con DD 327 del 9.6.2016.

Popolazione target:

Popolazione piemontese.

Soggetti coinvolti:

SISP, Direzione Sanitaria, Pneumologia, Malattie Infettive, Laboratorio analisi, MMG, PLS, Gruppo di lavoro interdisciplinare per la prevenzione ed il controllo delle infezioni in ambito comunitario, reti centri IST, area veterinaria territoriale, rete dell'emergenza, rete dei Centri di Medicina dei Viaggi Internazionali

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
Indicatori sentinella:		
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

Lo sviluppo di azioni di prevenzione, mirate alla riduzione dei rischi, e di interventi di preparazione alle emergenze sono gli obiettivi di questa azione, attraverso la preparazione e l'adozione di piani e procedure per la gestione di eventuali emergenze, integrando il livello nazionale, quello regionale e quello locale.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

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

In particolare:

- L'integrazione multidisciplinare sarà sostenuta dalla operatività collaudata del "Gruppo di lavoro interdisciplinare per la prevenzione ed il controllo delle infezioni in ambito comunitario" in cui sono rappresentati: Risk management, SISP, Direzione Sanitaria di Presidio, Malattie Infettive, Pneumologia, Laboratorio analisi, Servizio Medico Competente, Servizio SPP, RAD. Il tavolo sarà periodicamente convocato per condividere i nuovi documenti/procedure/raccomandazioni e discutere i casi critici. Sarà integrato, all'occorrenza, da ulteriori partecipanti o esperti e rappresentanti dei medici di medicina generale.
- Le indicazioni regionali per la prevenzione della TB nei migranti proseguiranno in accordo con tutte le strutture ASL coinvolte (Distretto, Servizio Amministrativo Territoriale, Radiologia, Pneumologia, Malattie Infettive) e con la collaborazione della CRI, delle cooperative / associazioni di volontariato coinvolte nella gestione dell'accoglienza dei migranti affinché:
 - I soggetti sintomatici siano identificati in occasione della prima valutazione sanitaria, effettuata dal medico CRI al momento dell'accoglienza, e avviati alla SC Malattie infettive dell'ospedale di Asti per il successivo iter diagnostico-terapeutico.
 - Siano offerti attivamente lo screening radiologico mediante Rx, e i successivi approfondimenti, alle persone asintomatiche in collaborazione con le SC Radiodiagnostica, Pneumologia, Malattie Infettive, Distretto e SISP secondo specifica procedura.
 - Tutte le attività di sanità pubblica rivolte ai migranti siano correttamente registrate e comunicate al SISP.

- Le altre attività connesse al controllo della TB (ricerca attiva dei contatti, screening per ITBL, follow up del trattamento/profilassi, ecc.) proseguiranno secondo la procedura aziendale redatta in adesione al protocollo regionale.
- L'attività di prevenzione, diagnosi e cura delle IST proseguirà presso l'ambulatorio dedicato della SC Malattie Infettive. Il Piano di Educazione alla Salute concordato con le scuole della Provincia prevede l'offerta di programmi e interventi finalizzati allo sviluppo di una sessualità sana e consapevole e articolati con approcci differenziati in relazione all'età dei ragazzi.
- Si aderirà alle indicazioni regionali previste dal piano regionale di politiche di offerta del test HIV con particolare attenzione alle migranti in gravidanza
- Proseguirà la collaborazione fra Servizi Medici e Servizi Veterinari per la prevenzione/gestione delle zoonosi e delle malattie trasmesse da vettori attraverso l'utilizzo di protocolli di intervento condivisi a seguito di focolai zoonotici, efficace flusso informativo. L'obiettivo principale resta la riduzione della prevalenza delle zoonosi nelle popolazioni animali, quale mezzo di prevenzione della trasmissione all'uomo. Le zoonosi soggette a sorveglianza, tanto nella produzione primaria quanto nelle successive fasi della catena alimentare, per le quali sono attivati adeguati scambi di informazioni ed efficienti indagini epidemiologiche, sono: brucellosi, tubercolosi da *M. bovis*, campylobatteriosi, listeriosi, trichinellosi, *E. coli* VTEC e quelle individuate nell'allegato I sez. B della Dir. 99/2003. Tale obiettivo verrà perseguito nel corso del 2018 attraverso:
 - Trasmissione reciproca costante dei dati tra SISP e SVET (referenti zoonosi) con la puntuale applicazione del protocollo condiviso di indagine e di intervento
 - Costante ricognizione e analisi dei flussi informativi e archivi dati (Veterinari, MTA, SIMI) per l'identificazione e la gestione integrata dei singoli casi e dei focolai epidemici.
 - Realizzazione di tutti i piani di eradicazione e controllo delle malattie animali e delle zoonosi nelle filiere bovina, suina, ovina, caprina, equina, avicola, ittica e negli animali selvatici.
 - Adesione alle indicazioni regionali per le malattie trasmesse da vettori;
- Le modalità di offerta delle vaccinazioni si atterrà a quanto previsto nel PNPV 2017-2019 e nel rispetto delle raccomandazioni regionali. In aggiunta alle attività iniziate nel 2017 che comprendevano:
 - offerta in modo attivo e gratuito della vaccinazione antimeningococco B ai nati dopo il 1° gennaio 2017 con un calendario a 4 dosi (con raddoppio degli accessi al servizio nei primi 15 mesi di vita poiché questo vaccino non è cosomministrabile con gli altri vaccini effettuati nei primi 15 mesi di vita)
 - vaccinazione antimeningococco tetravalente ACW125Y ai quindicenni (coorte 2002) invece dell'antimeningococco C
 - vaccinazione antiMPR-VARICELLA invece di MPR ai nati dopo il 1°luglio 2016 all'età di 13-15 mesi.
 - vaccinazione antipneumococco nei 65-enni (coorte dei nati nel 1952) a partire dalla stagione antinfluenzale 2017/18 effettuata dai MMG.
 - offerta attiva e gratuita della vaccinazione antirotavirus ai nati di basso peso, ai pretermine e ai neonati con patologie croniche che prevedano frequenti ospedalizzazioni e inoltre effettuazione gratuita a tutti coloro che la richiederanno.
- Nel 2018 verranno aggiunte:
 - offerta attiva e gratuita del vaccino antirotavirus a tutti i nati dopo il 1° gennaio 2018
 - effettuazione del vaccino quadrivalente anti DTP POLIO ai quindicenni (coorte 2003 invece del trivalente anti DTP)
 - offerta attiva e gratuita del vaccino antipapilloma virus ai nati nel 2007 di entrambi i sessi e recupero dei nati maschi nel 2006 con offerta attiva e gratuita di anti HPV anche a loro
 - vaccinazione gratuita antipneumococco ai nati nel 1953 effettuata dai MMG (offerta attiva e gratuita)
 - offerta gratuita della vaccinazione antizoster ai nati nel 1953 (offerta attiva) e ai nati nel 1952 (offerta passiva ma gratuita) effettuata dai MMG
 - offerta della vaccinazione anti DTP alle future mamme nel terzo trimestre di gravidanza per proteggere il nascituro contro la pertosse nei primi mesi di vita
- Attuazione delle attività previste dalla Legge 119/2017 riguardante l'obbligo vaccinale:
 - verifica della documentazione vaccinale nei rapporti scuola/ASL (nuovo indicatore sentinella)
 - convocazione dei genitori che rifiutano a colloquio informativo
 - eventuale avvio della procedura per la sanzione
- Le misure adottate per mantenere le coperture vaccinali e limitare il fenomeno del rifiuto vaccinale comprenderanno

- partecipazione ai corsi di preparazione al parto presso i consultori di Asti (cadenza mensile) e Nizza Monferrato (cadenza bimestrale)
- intervento attivo presso le famiglie dei renitenti
- collaborazione attiva con i PLS e confronto continuo anche attraverso la partecipazione alle riunioni di equipe
- formazione dei MMG in collaborazione con l'ODM di Asti
- collaborazione con i servizi sociali per il reclutamento di bambini svantaggiati (es. i nomadi)
- Sarà offerta la vaccinazione MPR delle donne in età fertile con rubeo test negativo in collaborazione con la SC Ostetricia Ginecologia.
- Proseguirà l'attività dell'ambulatorio del viaggiatore internazionale.
- Il programma di controllo Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) proseguirà come di consueto con il seguente programma per il 2017.
 - consumo antibiotici espresso in DDD/100 gg paziente (report annuale)
 - implementazione richiesta informatizzata antibiotici in prescrizione motivata
 - stewardship antibiotici (implementazione team operativo, verifica 150 prescrizioni motivate, report consumo antibiotici espresso in DDD, audit appropriatezza medico infettivologo e medici prescrittori)
 - gestione device (appropriatezza gestione CVC, CVP, CV)
 - bundle chirurgia (appropriatezza preparazione paziente, profilassi chirurgica)
 - bundle VAP (appropriatezza prevenzione VAP in Rianimazione)
 - adesione igiene mani (scheda OMS; Framework igiene mani WHO))
 - consumo gel alcolico litro/1000 GG DEGENZA
 - implementazione diffusione informativa ICA
 - prevenzione e controllo Legionellosi
 - controlli microbiologici strumenti endoscopici
- La sorveglianza delle antibiotico-resistenze, a livello veterinario nel corso del 2018 sarà effettuata con:
 - 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
 - Attività di farmaco sorveglianza, ovvero di controllo sull'impiego del farmaco veterinario, per promuoverne un corretto utilizzo. In particolare il passaggio, a regime su tutto il territorio nazionale, al sistema di ricetta veterinaria elettronica per tutti gli animali a partire dal 1° settembre 2018 rappresenterà il completamento di un percorso iniziato nel 2014 a garanzia della totale tracciabilità del farmaco veterinario, con la possibilità di un vero controllo su tutta la filiera animale
 - 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
 - Piano di monitoraggio armonizzato della resistenza antimicrobica dei batteri zoonotici e commensali - Decisione CE/652/2013 – Anno 2018. Il piano prevede per l'ASL AT - SVET B - il prelievo alla macellazione di n. 3 campioni di contenuto di intestino cieco di pollo ed il prelievo alla commercializzazione di n. 1 campione di carne di pollo e n. 1 campione di carne di tacchino.

Popolazione target:

Popolazione generale della Regione Piemonte, gruppi a rischio di patologia, popolazione migrante

Attori coinvolti / ruolo:

Direzione Sanitaria di Presidio, Distretto, Risk management, Dipartimento di Prevenzione, Malattie Infettive, Pneumologia, Laboratorio Analisi, Radiodiagnostica, Servizio Medico Competente, Servizio SPP, Gruppo di lavoro interdisciplinare per la prevenzione ed il controllo delle infezioni in ambito comunitario

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
Indicatore sentinella: % elenchi restituiti dalle scuole controllati dai servizi vaccinali delle ASL	100% elenchi inviati dalle scuole alle ASL controllati e restituiti alle scuole	100% elenchi inviati dalle scuole alle ASL controllati e restituiti alle scuole
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

Obiettivi

La promozione della conoscenza del fenomeno della antibioticoresistenza, dell'uso consapevole degli antibiotici e l'adesione consapevole ai programmi vaccinali costituiscono gli obiettivi dell'azione di comunicazione

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Si garantirà la partecipazione degli operatori alle attività proposte da Regione Piemonte.

Con la collaborazione del CED e della Direzione sanitaria, per aumentare le vaccinazioni indicate per le categorie a rischio (diabetici, cardiopatici, pazienti affetti da BPCO) verrà introdotto un menù a tendina nel foglio di dimissione ospedaliera contenente le raccomandazioni sul tipo di vaccinazioni necessarie, per quella determinata situazione di rischio.

Oltre alle iniziative finalizzate a contrastare il fenomeno del rifiuto alla vaccinazione già illustrate al punto precedente, saranno apposte informazioni su sito aziendale e sfruttate le occasioni opportune per promuovere informazioni corrette alla popolazione; per il 2018 sono previste tre edizioni del Corso "Aggiornamenti sulle Vaccinazioni alla luce dei nuovi aspetti normativi" per i MMG organizzato dal SISIP in collaborazione con i Distretti e lo SNAMID di Asti (14 aprile 2018 per i MMG del Distretto Asti Nord; 19 maggio 2018 per i MMG del Distretto Asti Centro e 26 maggio per i MMG del Distretto Asti Sud)

Operatori del Servizio vaccinale interverranno nei corsi di preparazione al parto per l'informazione dei futuri genitori presso i consultori di Asti (cadenza mensile) e Nizza Monferrato (cadenza bimestrale)

Verranno sviluppate iniziative in ambito ospedaliero per una miglior conoscenza del fenomeno dell'antibiotico-resistenza.

- corso per medici relativo alla terapia antibiotica empirica, profilassi chirurgica e applicazione delle precauzioni da contatto in caso di isolamento di microrganismi alert
- corso Rischio Biologico per tutte le figure sanitarie (organizzato da UMC) con coinvolgimento ICI per parte relativa a precauzioni da adottare per prevenzione trasmissione microrganismi e DPI
- refresh corso gestione cv, cvp e cvc per infermieri e medici
- giornate informative: giornata mondiale sull'igiene mani (maggio 2018) e giornata europea sulle antibioticoresistenze (ottobre 2018). In queste occasioni sarà redatto un comunicato stampa pubblicato sulle News dell'ASL AT e sulla stampa locale. Sarà organizzato un punto informativo presso l'Ospedale di Asti con distribuzione di gel alcolico e opuscoli informativi su igiene mani e uso consapevole degli antibiotici da parte di componenti del CIO
- pubblicizzazione sul sito aziendale (News: Focus) di informazioni relative alle ICA (ultimo punteggio attività annuale disponibile, componenti team ICA, consumo gel alcolico/ 1000 gg degenza)

In ambito veterinario sensibilizzazione degli "addetti ai lavori" (controllori, prescrittori e utilizzatori del farmaco veterinario) nel corso dell'ordinaria attività quotidiana operata dai veterinari sul territorio

Popolazione target

Popolazione regione Piemonte, neo genitori e genitori di bambini nati prematuri, pazienti con patologie a rischio, donne in età fertile suscettibili alla rosolia, PLS, MMG. ostetriche

Soggetti coinvolti

Conducono le attività: Servizi di Igiene e Sanità Pubblica delle ASL (conduzione), Servizi per la prevenzione del rischio infettivo nelle strutture sanitarie.

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 predispone 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

SANITÀ PUBBLICA VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE

REFERENTE: Vincenzo Soardo

Quadro strategico

Nel 2017 sono stati raggiunti risultati soddisfacenti in merito alle azioni e agli indicatori previsti dal programma. Il miglioramento della qualità dei servizi della sicurezza alimentare è stato perseguito attraverso

- Sopralluoghi congiunti con la CPGE- Direzione Marittima/Capitaneria di Porto di Genova, Guardia di Finanza, NAS, ecc.
- Allineamento e aggiornamento delle anagrafi
- Audit su Servizio Veterinario Area A

Sono stati realizzati eventi di formazione e informazione

- eventi formativi su utilizzo del farmaco veterinario, comunicazione, macellazione
- incontri con le associazioni di categoria
- Formazione degli OSA sulla celiachia e sui pasti senza glutine
- Sportello di assistenza alla microimpresa

E' stata gestita l'emergenza Influenza Aviaria H5N8 presso un allevamento di 48.000 galline ovaiole: l'intervento, di notevole complessità, ha richiesto un grande impegno di risorse, ma si è raccolto con successo.

Sono proseguite le attività SIAN di vigilanza nutrizionale, sorveglianza MTA e prevenzione dell'intossicazione da funghi.

Tutti i controlli della sicurezza alimentare previsti dalla programmazione regionale sono stati effettuati.

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).

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

Integrare competenze e professionalità, valutare e monitorare criticità e problematiche emergenti, proporre opzioni gestionali appropriate rispetto a rischi definiti

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

L'ASL AT organizzerà 1 evento formativo e di sensibilizzazione sull'informatizzazione della gestione del farmaco.

Popolazione target:

Popolazione in Regione Piemonte

Soggetti coinvolti:

Livello locale: Gruppo PAISA eventualmente integrato da altri componenti

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
Indicatore sentinella: Evento regionale di sensibilizzazione e informazione/formazione sull'informatizzazione della gestione del farmaco	Almeno 1 evento nel 70% delle ASL	Organizzazione di un evento formativo/informativo destinato al personale dipendente e ai Veterinari Libero professionisti dell'ASL AT

Azione 9.1.2 Migliorare il livello di coordinamento tra Autorità Competente e Organi di Controllo

Obiettivi

Promuovere e migliorare il livello di coordinamento tra le diverse Autorità ed i diversi organi di controllo

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Il PAISA 2018 sarà adottato di concerto dai Servizi di Sicurezza Alimentare (Veterinari Aree A-B-C ed Igiene Alimenti e Nutrizione) coordinati nell'ambito dello specifico gruppo di lavoro aziendale anche sulla base delle indicazioni previste dal PNI.

Dare attuazione al programma di attività congiunte in materia di controlli sulla filiera ittica - anno 2018 concordato con la CPGE - Direzione Marittima/Capitaneria di Porto di Genova.

SIAN e SVET parteciperanno, se convocati, al tavolo di coordinamento delle attività di vigilanza e controllo agroalimentare e della pesca nel caso in cui venga attivato presso la Prefettura di Asti.

Popolazione target:

Imprese alimentari, popolazione generale.

Soggetti coinvolti:

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)	Produrre un 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)	Organizzare almeno 1 evento formativo aperto a organi di controllo esterni

Azione 9.4.1 Completare i sistemi anagrafici delle imprese alimentari e del settore dei mangimi

Obiettivi

Assicurare l'affidabilità dei sistemi anagrafici delle imprese alimentari e del settore dei mangimi.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Nel corso del 2018 proseguirà il processo di allineamento ed adeguamento delle anagrafiche delle imprese alimentari e di quelle del settore dei mangimi nel *Sistema Informativo Unificato* regionale ed in *ARVET*, al fine di raggiungere la completa conformità delle anagrafi regionali e locali alla Masterlist Regolamento CE 852/2004

Popolazione target:

Imprese afferenti agli Operatori del Settore Alimentare ed agli Operatori del Settore dei Mangimi.

Soggetti coinvolti/ruolo

Gruppo regionale e referenti sistemi informativi Gruppo di Lavoro Locale PAISA.

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard per l'anno 2018	Indicatore per il livello locale
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 all'ASL AT aggiornate ed integrate

Azione 9.5.1 Gestire le emergenze in medicina veterinaria

Obiettivi.

Assicurare che i servizi siano pronti ad intervenire in caso di emergenze epidemiche e non epidemiche in medicina veterinaria ed eventuali interventi straordinari.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Assicurare che i protocolli per le emergenze ed interventi straordinari siano aggiornati e appropriati.
Assicurare che i servizi siano pronti ad intervenire in caso di emergenze epidemiche e non epidemiche in medicina veterinaria ed eventuali interventi straordinari.

Popolazione target.

OSA (operatori del settore alimentare) ASL AT.

Soggetti coinvolti/ruolo.

Operatori dell'ASL AT dei Servizi Veterinari, SIAN e altri servizi/enti emergenza.

Azione 9.6.1 Prevenzione malattie infettive della fauna selvatica

Obiettivo.

Implementare protocolli e programmi di sorveglianza della fauna selvatica per la prevenzione delle malattie infettive trasmissibili al patrimonio zootecnico e all'uomo.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Si darà corso a quanto previsto dal PRISA 2018 e dal Piano Regionale di controllo sanitario della fauna selvatica emanato nell'anno 2017 declinato sulle singole ASL.

Popolazione target

Popolazione generale, "popolazione selvatici" Regione Piemonte, popolazione animali da affezione e animali allevati per reddito.

Attori coinvolti/ruolo

Operatori del Servizio Veterinario in collaborazione il Settore Prevenzione e Veterinaria della Regione Piemonte, Osservatorio Epidemiologico Regionale (O.E.R.) e Centro Referenza Animali Selvatici (C.E.R.M.A.S.) facenti parte dell'IZS, il Dipartimento di Medicina Veterinaria dell'Università di Torino, Provincia di Asti, Ambito Territoriale Caccia Asti (ATC), Centro Recupero Animali Selvatici (C.R.A.S.), Enti Parco.

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**

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.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Partecipazione del personale dei Servizi di Sicurezza Alimentare alle iniziative di formazione previste dal livello regionale.

Popolazione target

Servizi sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare in Regione Piemonte.

Attori coinvolti/ruolo

Servizi veterinari, SIAN, IZS, ARPA ed altri soggetti interessati.

Azione 9.8.1 Migliorare la qualità nutrizionale e la sicurezza dell'offerta alimentare**Obiettivi**

Migliorare la conoscenza e la capacità di gestione dei rischi nutrizionali e da allergeni da parte degli operatori del settore alimentare. Aumentare la disponibilità di alimenti salutari

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Nel 2018 verrà organizzato almeno un corso di formazione, rivolto agli alunni dell'Istituto Alberghiero relativo ad allergie, intolleranze, con particolare riguardo alla celiachia.

Durante i sopralluoghi di vigilanza, il personale addetto al controllo, verificherà la disponibilità e l'utilizzo del sale iodato nelle mense della ristorazione collettiva nel corso di almeno 20 sopralluoghi complessivi, nei centri vendita; i rilievi verranno registrati sul database Sianpiemonte/reteunitaria.

Popolazione target:

Popolazione residente

Soggetti coinvolti:

Operatori SIAN/ Veterinari

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
Indicatore sentinella: Raccolta annuale dei dati relativi ai controlli effettuati nelle verifiche di sale iodato e trasmissione al MS e ISS secondo il percorso standardizzato previsto	1 documento di sintesi prodotto (evidenza documentale)	Raccolta annuale dei dati relativi ai controlli effettuati nelle verifiche di sale iodato
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)	Almeno 1 evento informativo/formativo per gli operatori del settore alimentare o sanitario
Interventi di vigilanza/valutazione nutrizionale nella ristorazione collettiva	20/ASL (Almeno 1.440 interventi di vigilanza/valutazione nutrizionale nella ristorazione collettiva)	Almeno 20 interventi di vigilanza/valutazione nutrizionale nella ristorazione collettiva

Azione 9.9.1 Formazione del personale delle Autorità competenti

Obiettivi

Assicurare che il personale delle Autorità Competenti sia adeguatamente formato

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Poiché negli anni passati sono stati attuati percorsi formativi per il personale dell'Autorità Competente secondo quanto previsto dallo "Standard", prosegue l'aggiornamento individuando il personale da inviare ai corsi formativi proposti nel PRISA 2018. Nel mese di giugno sarà organizzato presso la sede ASL AT un corso dal titolo "Stato dell'arte e prospettive nell'utilizzo del Sistema Informativo Nazionale BDN (anagrafi zootecniche e sicurezza alimentare) aperto oltre che al personale ASL AT anche agli operatori delle A.C. delle altre ASL Piemontesi e di Enti esterni. Nell'ambito delle iniziative di sensibilizzazione sull'utilizzo del farmaco sarà organizzato un evento formativo sull'informatizzazione della gestione del farmaco stesso.

Popolazione target

Personale delle Autorità Competenti Locali

Soggetti coinvolti:

Gruppo formazione aziendale

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	Programma definito di formazione del personale

Azione 9.10.1 Audit sulle Autorità competenti

Obiettivi

Assicurare che vengano effettuati gli audit sulle autorità competenti

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

A livello di Dipartimento di Prevenzione ASL AT, in prosecuzione dell'attività programmata ed effettuata nel corso dell'anno 2017, in ottemperanza a quanto previsto dall'articolo 4, paragrafo 6, del regolamento CE 882/2004, è stato programmato per essere effettuato nel corso dell'anno, un audit sulla Struttura Complessa di Igiene della Produzione e Commercializzazione degli Alimenti di O.A. (SVET Area B)

Inoltre, gli operatori dell'ASL AT individuati come auditor a livello regionale, parteciperanno agli audit sulle A.C.L. programmati per l'anno 2018.

Popolazione target

Personale delle autorità competenti regionale e locali.

Igiene della Produzione e Commercializzazione degli Alimenti di O.A. (SVET Area B)

Attori coinvolti/ruolo

Gruppo regionale audit e auditor regionali/ASL. Servizi veterinari, SIAN.

GOVERNANCE, ORGANIZZAZIONE E MONITORAGGIO DEL PIANO LOCALE DI PREVENZIONE

Quadro strategico

In ASL AT il modello organizzativo a supporto del PLP è ben consolidato e si basa su un sistema di “rete” in cui i professionisti della salute, pur appartenenti ad unità operative diverse o a diversi livelli gestionali del SSN, si integrano per concorrere al raggiungimento di obiettivi condivisi nella prevenzione.

La composizione dei gruppi di progetto PLP e PAISA è revisionata annualmente e formalizzata con la Delibera del DG di approvazione del PLP.

Il modello organizzativo si avvale degli strumenti della clinical governance:

- annualmente viene redatto il Piano formativo della prevenzione, che include sempre un corso multidisciplinare e multi professionale finalizzato ad assistere e guidare la rendicontazione di attività dell’anno precedente e la programmazione dell’anno in corso
- i dati epidemiologici, anche derivanti dalle sorveglianze di popolazione, e i risultati conseguiti nell’anno precedente sono regolarmente utilizzati per la programmazione delle attività, per la comunicazione agli stakeholder e contribuiscono ai documenti aziendali di accountability
- l’integrazione delle risorse è garantita dai 10 tavoli di lavoro operativi di supporto al PLP.

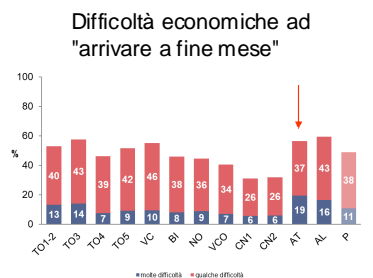
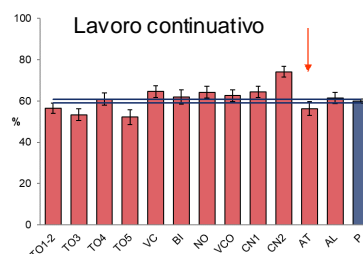
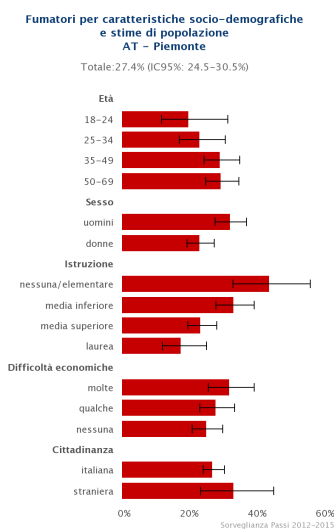
La prevenzione, però, deve includere altre dimensioni nel governo del sistema, con particolare attenzione al contrasto delle disuguaglianze di salute e all’integrazione con le politiche del territorio, secondo il principio della salute in tutte le politiche.

L’influenza sulla salute delle disuguaglianze sociali – tutte le dimensioni della posizione sociale, sia quelle di carattere relazionale centrate sulla capacità di controllo delle risorse disponibili (classe sociale e credenziali educative), sia quelle di carattere distributivo delle risorse stesse, come reddito e beni posseduti – è ben nota e riguarda l’incidenza (ammalarsi), la prevalenza (rimanere nello stato di malattia), la letalità (morire a causa della malattia).

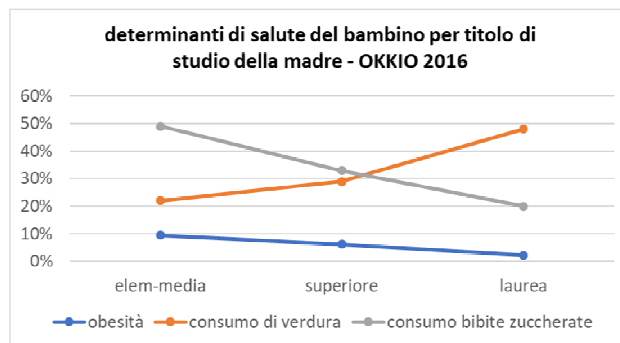
I dati PASSI attestano come lo svantaggio socioeconomico si accompagni a peggiori condizioni di salute e stili di vita meno salutari.

In ASL AT il 56,3% del campione ha un lavoro continuativo (media regionale del 59,9%), il 43,6% ha dichiarato di arrivare a fine mese senza difficoltà economiche e il 19,5% ha dichiarato di arrivare a fine mese con molte difficoltà.

Tutti i dati socioeconomici sono in miglioramento rispetto ai periodi precedenti ma significativamente peggiori della media regionale.

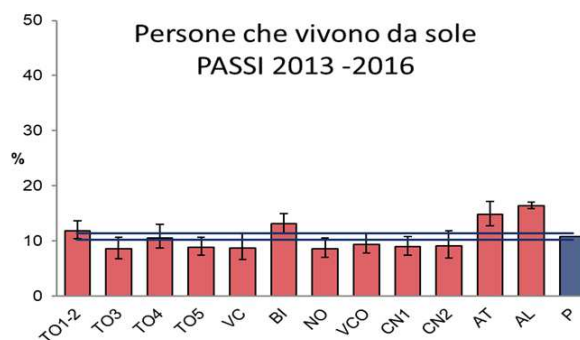
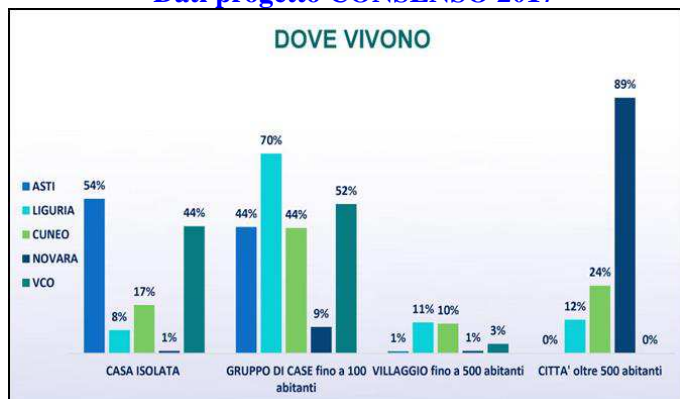


Anche la sorveglianza OKKIO nei bambini dimostra che molti determinanti di salute sono associati con il livello di scolarità della madre: rischio di obesità, prevalenza di consumo di verdura più volte al giorno, prevalenza di consumo di bibite zuccherate.



L'isolamento sociale è una ulteriore specificità della ASL AT.

Dati progetto CONSENSO 2017



La collaborazione e il coinvolgimento degli stakeholders sono diffusi un po' in tutti i programmi, anche se migliorabile; ottima la collaborazione con le strutture ospedaliere e territoriali dell'ASL su tutti i programmi; numerose le iniziative specifiche rivolte ai soggetti fragili con particolare riferimento agli stranieri

Azioni previste nel periodo, sintesi complessiva

Saranno garantite le attività previste dalle sorveglianze di popolazione PASSI e OKKIO e i dati epidemiologici saranno utilizzati in tutti i contesti possibili: programmazione, accountability, comunicazione.

Saranno ri-definiti, ove necessario, i gruppi di lavoro richiesti per l'attuazione dei diversi programmi del piano.

Sarà attuato il Piano di formazione aziendale per quanto attiene gli argomenti di prevenzione.

Saranno usate le occasioni opportune per presentare i programmi ed i risultati della prevenzione.

Il coordinatore PLP, i referenti di programma, nonché altri operatori di volta in volta individuati, parteciperanno alle iniziative regionali richieste per tutti i programmi e per tutte le azioni in cui è previsto: riunioni, gruppi di lavoro, momenti di formazione, WS, ecc.

Azione 10.1.1 Censimento fonti informative ed eventuale revisione/adattamento dei flussi

Obiettivi

Assicurare un'adeguata base informativa per il monitoraggio e la valutazione del Piano

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Il coordinatore PLP garantirà le attività di programmazione tenendo conto anche degli elementi di contesto (indicatori demografici, socio-economici, di salute e i risultati 2017).

I progetti di GSP Piemonte saranno caricati in Prosa e gli indicatori ProSA saranno utilizzati per la rendicontazione.

Oltre alle sorveglianze di popolazione e Prosa, il Dipartimento di Prevenzione gestisce anche il registro delle cause di morte e i flussi informativi delle interruzioni volontarie di gravidanza e aborti spontanei.

Popolazione target:

Operatori coinvolti nei Piani di Prevenzione regionale e locali.

Soggetti coinvolti:

Componenti dei gruppi locali di progetto PLP e PAISA.

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
Indicatore sentinella: N. ASL che utilizzano ProSa per la rendicontazione PLP	100%	Utilizzo di almeno un indicatore della lista fornita da DoRS per la rendicontazione

Azione 10.1.2. Sorveglianze di popolazione

Obiettivi

Utilizzo per la pianificazione e il monitoraggio del piano. Garantire l'attuazione delle sorveglianze secondo i protocolli prestabiliti

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

I dati delle sorveglianze saranno utilizzati nella pianificazione locale, e nella rendicontazione e comunicazione dei risultati agli stakeholders, nei documenti aziendali di accountability, per la redazione di relazioni epidemiologiche, profili di salute e progetti, per la formazione con particolare riferimento all'ambito ASL e scolastico, nonché per la comunicazione a mezzo stampa di eventi e iniziative locali in tema di promozione di stili di vita.

- **PASSI:** Saranno effettuate le interviste PASSI (275 l'anno fino a diversa indicazione della Regione Piemonte).
- **OKKIO ALLA SALUTE:** Continueranno le azioni di comunicazione ed utilizzo delle informazioni contenute nei report 2016.
- **HBSC:** Sarà attuata la raccolta dati 2018 secondo le procedure e i tempi previsti dal coordinamento nazionale e regionale HBSC. Il campione previsto ha rappresentatività regionale; le modalità di raccolta dati e i materiali da utilizzare saranno concordati con i referenti regionali.
- **PASSI D'ARGENTO:** Si fornirà supporto al livello regionale per la conclusione dei lavori della sorveglianza 2017 e l'avvio della rilevazione 2018-2019: estrazione del campione, raccolta dei dati (invio lettere informative, ricerca numeri telefonici, rapporti con utenti e medici di medicina generale).

Popolazione target:

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

Soggetti coinvolti:

Campione della popolazione generale, Operatori del Dipartimento di Prevenzione, Portatori di interesse

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%	PASSI: <ul style="list-style-type: none">• Interviste da effettuare sull'atteso aziendale: minimo da garantire: 80%; livello auspicato: 100%• almeno 1 utilizzo dei risultati PASSI aziendali aggiornati HBSC: <ul style="list-style-type: none">• attuazione della sorveglianza 2018 nel campione di scuole assegnato secondo le procedure e i tempi previsti.

Azione 10.1.3 Monitoraggio e contrasto delle disuguaglianze

Obiettivi dell'azione

Attuare health equity audit sui programmi del piano.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Sarà garantita la partecipazione agli eventi formativi organizzati dalla Regione.

Popolazione target

Decisori e operatori coinvolti nella programmazione del piano a livello centrale e locale.

Attori coinvolti/ruolo

Gruppo di progetto CCM

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Sarà garantita la partecipazione agli eventi formativi organizzati dalla Regione.

Popolazione target

Decisori e operatori coinvolti nella programmazione e implementazione del Piano di Prevenzione.

Attori coinvolti/ruolo

Gruppo di lavoro "laboratorio di prevenzione" (livello regionale).

Azione 10.3.1 Proposta revisione organizzativa

Obiettivi

Ridefinire o rafforzare le strutture deputate alla governance del Piano di prevenzione, la loro composizione e i relativi compiti

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

In ASL AT il modello organizzativo a supporto del PLP è ben consolidato e si basa su un sistema di "rete" governato attraverso i gruppi di progetto PLP e PAISA e altri 8 gruppi di lavoro formalizzati. Si terrà conto di quanto potrà emergere dalle attività di audit sul programma governance.

La composizione dei gruppi è fornita in calce al presente documento e sarà rivista annualmente in occasione del PLP in relazione al turn over degli operatori e alle esigenze organizzative. Facendo seguito alle raccomandazioni

fornite nella relazione di audit, il gruppo “Lavoro e Salute” è stato integrato da rappresentanze di altri servizi del Dipartimento di Prevenzione

Il Piano della Prevenzione sarà integrato con altri programmi piani aziendali (Programma delle attività territoriali, Piano delle Cronicità). Sarà predisposta check list, anche sulla base degli indicatori PLP, per il monitoraggio del raggiungimento dei risultati previsti, con indicazione dei referenti coinvolti.

Popolazione target:

Operatori coinvolti nei Piani di Prevenzione regionale e locali.

Soggetti coinvolti:

Direzione aziendale, coordinatore PLP, Gruppi di lavoro

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.

Descrizione puntuale delle attività previste nell’anno

Il coordinatore PLP e gli auditor parteciperanno alle iniziative promosse a livello regionale.

Popolazione target

Coordinatori PLP e altri operatori impegnati nei PLP e nel coordinamento regionale.

Attori coinvolti/ruolo

Settore regionale Prevenzione e veterinaria; CORP; coordinatori PLP.

Azione 10.4.1 Realizzazione eventi informativi e formativi a livello regionale e locale

Obiettivi

Promuovere la cultura della prevenzione

Aumentare la consapevolezza, tra gli operatori, delle funzioni e potenzialità del Piano di prevenzione

Accrescere le competenze per migliorare la qualità degli interventi, ridurre le disuguaglianze sociali e adottare azioni di provata efficacia

Migliorare la capacità di utilizzare strumenti di comunicazione efficace

Descrizione puntuale delle attività previste nell’anno

Il Piano di formazione aziendale 2017 prevede la realizzazione dei seguenti corsi relativi alle azioni PLP:

- Piano Locale di Prevenzione: risultati 2017 e programmazione 2018
- “Casa sicura: siamo sicuri?” La prevenzione degli incidenti domestici
- Identificazione precoce e intervento breve nelle dipendenze legali (fumo e alcol)
- I requisiti igienico sanitari dei locali: competenze del tecnico di prevenzione nell’ambito dell’attività di controllo
- La redazione degli atti amministrativi del personale deputato al controllo ufficiale
- L’esposizione ad agenti chimici e cancerogeni: obblighi del datore di lavoro e ruolo del medico competente
- Stato dell’arte e prospettive nell’utilizzo del sistema informativo nazionale BDN (anagrafi zootecniche e sicurezza alimentare)
- Promozione e sostegno all’allattamento materno
- Rischio biologico e TB ai sensi del Dlgs 81/08
- Vaccinazioni alla luce dei nuovi aspetti normativi e il MMG
- Scelta ragionata degli antibiotici
- Il Diabete: dalla prevenzione alla cura, il ruolo infermieristico in ambito territoriale
- Lesioni da pressione: focus su prevenzione trattamento
- Mindfulness
- Scoliosi, corsetti e riabilitazione

La previsione dei bisogni formativi aziendali deve essere formulata entro la fine dell'anno precedente e precede, pertanto, la programmazione PRP/PLP. Tuttavia, in relazione alla disponibilità dell'Ufficio Formazione, si cercherà di inserire in calendario eventuali nuovi corsi per soddisfare gli obiettivi PLP.

Saranno analizzati i bisogni formativi utili allo sviluppo delle azioni del piano al fine di formulare un programma formativo per il 2019 coerente e condiviso.

Popolazione target:

Operatori coinvolti nei Piani di Prevenzione regionale e locali.

Soggetti coinvolti:

Ufficio formazione, coordinatore PLP, Direttori strutture del Dipartimento di Prevenzione

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%	Per tutte le ASL: 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

Migliorare la comunicazione e la collaborazione interistituzionale relativa agli obiettivi di piano e favorire la partecipazione sociale alle decisioni e alle politiche per la salute.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Proseguiranno a livello locale gli eventi, incontri, seminari, tavoli tematici a supporto della programmazione locale in cui i risultati le criticità del piano vengono discussi per migliorare la nuova programmazione e rendere effettiva la collaborazione interistituzionale e la partecipazione sociale per lo sviluppo di politiche per la salute.

In occasione di tali eventi saranno utilizzati gli strumenti di comunicazione predisposti attraverso il corso regionale. I documenti utili saranno pubblicati periodicamente sul sito aziendale; saranno aggiornati i contenuti del sito per rendere agevole la consultazione del cittadino.

Collaborazione con la stampa avverrà su di iniziativa o in occasioni opportune.

I risultati e dei programmi della prevenzione saranno incluse nei documenti di accountability e pianificazione aziendali.

Popolazione target:

Operatori della prevenzione, decisori, cittadini.

Soggetti coinvolti:

ASL, amministratori locali, enti e istituzioni territoriali, media.

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
Indicatore sentinella (nuovo) Piano di comunicazione a sostegno degli obiettivi del PRP	Piano di comunicazione PRP presente	Per tutte le ASL: Predisposizione almeno 1 strumento
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	Per tutte le ASL: Utilizzo dello strumento prodotto in almeno un evento di comunicazione

Composizione dei gruppi di lavoro di supporto al PLP

(aggiornamento annuale 2018)

Gruppo Multidisciplinare per la Promozione ed Educazione alla Salute

Coordinatore Tiziana Miroglio

Supporto ai programmi 1, 2, 3 e 4

Nome	Ruolo	Struttura di appartenenza
Gobbo Manuela	ASV - RePES	SISP – SS Promozione salute e screening
Alfieri Silvana	Psicologa	Consultorio
Bernieri Jacopo	Medico dello Sport	SIAN – SS Nutrizione e attività fisica
Bergese Bogliolo Patrizia	PO Funzione Qualità aziendale	Qualità Risk Management
Berruti Renza	Responsabile SS Ref Med. Sport	SIAN – SS Nutrizione e attività fisica
Conti Ombretta	CPSE Inf. Coordinatore	Dipartimento Patologie da Dipendenze
Dorigo Fulvia	Dirigente	Servizio Veterinario Area C
Francesconi Marcello	Direttore	Distretto
Girardino Enrica	Dirigente	SISP
Goria Ornella	Psicologa	Consultorio
Caprioglio Adriana	RAP Consultorio	DIPSA
Maccario Fabrizio	Educatore	Dipartimento Patologie da Dipendenze
Marmo Raffaella	Resp Ass Percorso Riabilitativo	DIPSA
Merlino Mauro	Coord Area Territoriale	DIPSA
Pescarmona Alfonso	Dirigente	Servizio Veterinario Area A
Trovato Anna Maria	Dirigente	SPRESAL
Vaccalluzzo Paola	Educatrice	SISP- SS Promozione salute e screening
Valle Cristian	Dietista	SIAN
Vannini Alberto	Dirigente	DSM
Zappa Fiorella	CPSE Inf. Coordinatore	Consultorio

Gruppo Screening

Gruppo di Progetto Screening come da Delibera Direttore Generale ASL AL n. 2016/789 del 23/11/2016

Coordinatore Claudio Sasso

Supporto al programma 5

(Sono riportati i nominativi dei rappresentanti ASL AT)

Nome	Ruolo	Struttura di appartenenza
Zelaschi Emma	Direttore Sanitario	ASL AT Asti
Barbero Maggiorino	Direttore	SC Ostetricia e Ginecologia
Cesarani Federico	Direttore	SC Radio-diagnostica
Feyles Elda	Direttore	SC Anatomia Patologica
Francesconi Marcello	Direttore	SC Distretto
Grassini Mario	Direttore	SC Gastro-enterologia
Bevilacqua Irene	Responsabile UVOS	SC SISP
Nuti Claudio	Rappresentante MMG	MMG

Gruppo Lavoro e Salute

Coordinatore Roberto Zanelli

Supporto al programma 6

Nome	Ruolo	Struttura di appartenenza
Zanelli Roberto	Direttore	SPRESAL
Azzone Mariangela	Dirigente	SPRESAL
Bonifaci Mauro	RAP Prevenzione	SPRESAL
Guelfo Angela	Dirigente Veterinario	Area C
Panata Marisa	TdP	SIAN
Russo Domenico	TdP coordinatore Ref. REACH	SISP
Trovato Anna Maria	Dirigente	SPRESAL

Gruppo Ambiente e Salute

Coordinatore Giuseppe Allegro

Supporto al programma 7

Nome	Ruolo	Struttura di appartenenza
Allegro Giuseppe	Dirigente - Ref. Amb. Salute	SISP
Bisio Enrico	TdP	SPRESAL
Cecere Teresa	TdP	SISP
Dorigo Fulvia	Dirigente	SV AREA C
Panata Marisa	TdP	SIAN
Rivetti Daniela	Direttore	Dipartimento di Prevenzione
Russo Domenico	TdP coordinatore Ref. REACH	SISP
Trovato Anna Maria	Dirigente	SPRESAL
Biologo	Borsa di studio Ambiente Salute	Dipartimento di Prevenzione

Gruppo di lavoro interdisciplinare per la prevenzione ed il controllo delle infezioni in ambito comunitario

Coordinatore Anna Mesto

Supporto al programma 8

Nome	Ruolo	Struttura di appartenenza
Mesto Anna	Risk Manager	Qualità e Risk Management
Bosca Carlo	RSPD	ASL AT
Broda Roberta	Dirigente	Direzione Sanitaria
Bruno Tiziana	RAO	DIPSA
Marchese Giuseppina	ICI	Direzione Sanitaria
Mastinu Alessandro	Dirigente	Pneumologia
Mazzetti Angela	ASV - SIMI	SISP
Oddone Maurizio	Responsabile SS Ref. vacc. SIMI	SISP – SS Profilassi Mal Infettive e vaccin.
Pozzebon Mirella	ICI	Direzione Sanitaria
Rivetti Daniela	Direttore	Dipartimento
Schilleci Dario	Medico Competente	ASL AT
Vada Ivana	Dirigente	Laboratorio Analisi
Valle Mauro	Dirigente	Malattie Infettive

Gruppo di progetto PAISA
Coordinatore Vincenzo Soardo
 Supporto al programma 9

Nome	Ruolo	Struttura di appartenenza
Soardo Vincenzo	Direttore	SIAN
Baj Fulvio	Dirigente	SV AREA A
Barisone Antonello	Responsabile	SV AREA C
Berruti Renza	Dirigente	SIAN
Bonifaci Mauro	PO Prevenzione	Dipartimento di Prevenzione
Cerrato Elena	TdP Coordinatore	SIAN
Gerbi Maria Cristina	Dirigente	SV AREA C
Lovisone Mauro	Dirigente	SV AREA B
Morra Alberto	TdP Coordinatore	Vigilanza Aree Veterinarie
Pescarmona Alfonso	Dirigente	SV AREA A
Raschio Carlo	Responsabile	SV AREA B
Zavattero Sandra	PO. Serv. Ammin.	Dipartimento di Prevenzione

Gruppo di progetto PLP
Coordinatore Daniela Rivetti
 Supporto al programma 10

Nome	Ruolo	Struttura di appartenenza
Rivetti Daniela	Direttore	Dipartimento di Prevenzione
Gobbo Manuela	Referente Programmi 1, 2, 4	SISP – SS promozione salute e screening
Trovato Anna Maria	Referente Programma 3	SPRESAL
Bevilacqua Irene	Referente Programma 5	SISP
Zanelli Roberto	Referente Programma 6	SPRESAL
Allegro Giuseppe	Referente Programma 7	SISP
Oddone Maurizio	Referente Programma 8	SISP – SS Profilassi Mal Inf e vaccin.
Soardo Vincenzo	Referente Programma 9	SIAN
Bergese Bogliolo Patrizia	PO Qualità	Qualità Risk Management
Bernieri Jacopo	Ref Med. Sport	SIAN – SS Nutrizione e attività fisica
Berruti Renza	Responsabile SS	SIAN – SS Nutrizione e attività fisica
Broda Roberta	Dirigente	Direzione Sanitaria
Bruno Tiziana	Responsabile Ass Osp	DIPSA
Francesconi Marcello	Direttore	Distretto
Girardino Enrica	Dirigente - Ref incidenti domest	SISP
Caprioglio Adriana	RAP Dip Materno infantile	Consultorio
Maccario Fabrizio	Ed Professionale	Dipendenze
Mesto Anna	Responsabile SS – Risk manager	Qualità Risk Management
Vannini Andrea	Dirigente	Dipartimento Salute Mentale
Zavattero Sandra	PO. Serv. Ammin.	Dipartimento di Prevenzione

Gruppo Fumo
Coordinatore Tiziana Bruno

Nome	Ruolo	Struttura di appartenenza
Bruno Tiziana	Coordinatore del gruppo	DIPSA
Mesto Anna	Responsabile SS – Risk manager	Qualità Risk Management
Alessi Roberto	Dirigente	Direzione Sanitaria
Barisone Raffaella	Rappresentante RLS	Pronto Soccorso
Bergese Bogliolo Patrizia	PO Qualità	DIPSA SS Qualità R M
Bonifaci Mauro	Resp Dip Prev per le P. Sa.	Dipartimento di Prevenzione
Bosca Carlo	RSPP	
Giamesio Piercarlo	Direttore	Pneumologia
Liberalato Roberta	Psicologa	Dipendenze
Lunetta Salvatore	CPSI	Pneumologia
Merlino Mauro	Coord Area Territoriale	DIPSA
Rivetti Daniela	Direttore	Dipartimento di Prevenzione
Schilleci Dario	Medico Competente	

Gruppo MTA
Coordinatore Dario Bellomo

Bellomo Dario	Dirigente	SIAN
Broda Roberta	Dirigente	Direzione Sanitaria
Campobasso Elena	Dirigente	Med e Chir Accettazione e Urgenza
Cerrato Elena	TdP Coordinatore	SIAN
Oddone Maurizio	Responsabile SS Ref. vacc. SIMI	SISP – SS Profilassi Mal Infettive e vaccin.
Di Paolo Michele	Responsabile	Presidi territoriali Nord
Lorenzi Fiorenzo	Dirigente	SIAN
Lovisone Mauro	Dirigente	SV AREA B
Petralia Maria	CPSI	SIAN
Raschio Carlo	Responsabile	SV AREA B
Vada Ivana	Dirigente	Laboratorio
Valle Mauro	Dirigente	Malattie Infettive

Gruppo Attività Fisica
Coordinatore e Referente Regionale Jacopo Bernieri

Bernieri Jacopo	Medico dello Sport	SIAN – SS Nutrizione e attività fisica
Francesconi Marcello	Direttore	Distretto
Gobbo Manuela	ASV - RePES	SISP
Lombardi Giovanna	Direttore	MFR
Marmo Raffaella	Resp Ass Percorso Riabilitativo	DIPSA