



RENDICONTAZIONE
del PIANO LOCALE di PREVENZIONE 2018



Coordinatore del Piano: Dott. Maurizio Bacchi
Direttore del Dipartimento di Prevenzione: Dott. Luca Sala

Premessa
Punti di forza e criticità riscontrate

I Programmi 1,2,3 e 4 (Guadagnare Salute nei diversi setting) hanno avuto un notevole impulso nel corso del 2018.

In tutti i programmi si sono ottenuti presso la ASL di Biella ottimi risultati.

L'utilizzo della banca dati Pro.Sa per la rendicontazione è stato operato ma non senza difficoltà, dovute principalmente alla complessità del sistema di caricamento dei dati sul quale sono state applicate regole particolari e differenziate a seconda dell'azione presa in esame, al fine di permettere il conteggio automatico delle risultanze.

A parere dello scrivente tali difficoltà sono da attribuire principalmente al fatto che la banca dati Pro.Sa è nata per essere una rassegna di buone pratiche e l'utilizzo a fini rendicontativi si inserisce con difficoltà nel contesto esistente. Inoltre, i dati risultanti non sempre corrispondono a quelli calcolati manualmente semplicemente contando le attività svolte. Complessivamente il lavoro ha richiesto più tempo con la modalità informatica che con quella manuale.

In merito al Programma 5 (Screening) si sono riscontrate difficoltà per gli screening oncologici, sia in ordine alla raccolta dei dati per la rendicontazione, sia in rapporto al raggiungimento degli obiettivi. In particolare:

- 1) Rispetto alla prima criticità, essa deriva principalmente dalla riorganizzazione attuata nel 2018 con l'accentramento delle funzioni sul quadrante. La relazione presentata dal livello di quadrante è riportata integralmente nel capitolo della presente rendicontazione relativo al Programma 5. Da essa si sono tratti i dati necessari per completare le tabelle degli indicatori delle singole specifiche azioni, alcuni dei quali tuttavia sono mancanti. Si fa presente che, ai sensi della DGR di riorganizzazione, il risultato deve essere valutato a livello sovra-zonale. Poiché i risultati per ASL hanno a questo punto uno scopo solo informativo e sono utili per individuare le possibilità di miglioramento (organizzativo, gestionale, ecc.) a livello locale, ci si chiede se sia ancora utile una rendicontazione a livello regionale nei singoli PLP delle ASL.
- 2) Il mancato raggiungimento della copertura degli inviti per screening mammografico è ampiamente giustificato in relazione. Nel corso del 2018 si sono verificate difficoltà dovute all'interruzione della connessione con il CSI per lo scarico delle liste delle donne invitate (già segnalato con lettera del Direttore Sanitario a metà anno 2018). La criticità è stata risolta soltanto negli ultimi mesi del 2018.

In merito al Programma 6 non vi sono particolari criticità da segnalare. Tutti gli obiettivi sono stati raggiunti.

In merito al Programma 7, l'aggiornamento della modulistica per il report di attività del SISP ha reso difficoltosa la raccolta dei dati. Tuttavia, dato che la stessa è stata presentata solo nell'ultima parte dell'anno, l'attività del 2019 sarà riorganizzata in modo da permettere il recupero di tutti i dati richiesti.

Con riferimento ai Programmi 7 e 8, si fa presente che interi settori di attività del SISP sono totalmente ignorati dalla programmazione e rendicontazione PRP:

- 1) ci si riferisce soprattutto alla Medicina dei Viaggiatori che nella nostra ASL svolge una attività di notevole impegno. Sarebbe opportuno tenere conto di tale attività.

- 2) Altre attività non considerate sono il Registro delle Cause di Morte e la Polizia Mortuaria, il primo è attività istituzionale obbligatoria ed ha anche una notevole importanza per l'utilizzo dei dati raccolti. La Polizia Mortuaria comprende attività in parte residuali ed in parte obbligatorie per legge.
- 3) Un'altra attività che risulta molto impegnativa è la partecipazione alle Commissioni di Vigilanza: a) sulle Strutture Sanitarie, b) strutture socio-assistenziali, c) dipendenze, d) farmacie. Queste attività di vigilanza impegnano un dirigente medico del SISP quasi a tempo pieno.
- 4) Infine, in ASL BI è incardinato nel SISP il Centro ISI (Informazioni Salute Immigrati) che svolge una mole di lavoro non indifferente in vari settori di sanità pubblica.

Sui Programmi 9 e 10 non vi sono particolari criticità da segnalare.

Tutti gli obiettivi sono stati raggiunti e l'attività di programmazione e rendicontazione si è svolta fluidamente.

Programma 1

Guadagnare Salute Piemonte

Scuole che Promuovono Salute

Azione 1.1.1

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

1. Obiettivi dell'azione

Coinvolgere tutti gli attori interessati in un percorso di alleanza.

2. Attività previste nell'anno 2018 (livello locale)

Per l'anno 2018 si prevede il proseguimento dell'attività secondo le linee già tracciate negli anni precedenti.

1) La presentazione dei progetti avviene mediante l'utilizzo di apposita modulistica in cui sono descritti: denominazione progetto, soggetti promotori, destinatari, contenuto, obiettivi, modalità di svolgimento e azioni, calendarizzazione, sede, relatori, valutazione/indicatori.

2) Le proposte saranno discusse ed approvate e, se validate, successivamente entreranno a far parte del Catalogo delle offerte formative della ASL di Biella.

3) Proseguiranno anche nel 2018 le riunioni del gruppo di lavoro deliberato "Guadagnare Salute" allargate ai rappresentanti dell'Ufficio Scolastico Provinciale e di Enti locali, Associazioni, ecc.

4) Saranno convocati incontri del gruppo a cui parteciperanno rappresentanti di Enti ed Associazioni operanti nel mondo della scuola su temi di promozione della salute.

5) I temi prioritari individuati dalle linee guida saranno illustrati ed adottati quale base per la programmazione.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Anche nel 2018 come negli ultimi tre anni si è svolta un'intensa attività coordinata dal RePES ASL BI ed integrata con l'Ufficio Scolastico Provinciale di Biella. Con il passare degli anni si consolida la collaborazione e si estende ad Enti ed Associazioni esterne che operano nel settore scolastico attivando iniziative di promozione della salute.

Il Gruppo lavora alla raccolta, valutazione ed inserimento di progetti ed attività di promozione della salute, contribuendo anche alla composizione e stesura del Catalogo dell' Offerta Formativa per la Scuola ed alla sua diffusione.

Di seguito una tabella che riassume la partecipazione occorsa nel 2018 alle attività del gruppo:

Ente/Associazione	Campo di Attività
ASL BIELLA RePES	Promozione Salute – Coordinamento
Ufficio Scolastico Provinciale (Ufficio X)	Promozione Salute - Coordinamento
ASL BIELLA – Dipartimento di Prevenzione	Promozione Salute – Prevenzione Primaria
ASL BIELLA – Vari Servizi	Promozione Salute – Prevenzione Primaria
ARPA	Tematiche ambientali
Provincia di Biella – Consigliera Pari Opportunità	Inclusione Sociale
Consorzio IRIS – S.P.A.F.	Adolescenza – Comportamenti a rischio
Fondazione Edo Tempia	Prevenzione Primaria

LILT Biella	Prevenzione Primaria
AGEDO	Adolescenza – Sessualità - Bullismo
Famiglie “Arcobaleno”	Adolescenza – Sessualità - Bullismo
Associazione UNDERGROUND	Emotività - Psicologia
Associazione “OLLY”	Disagio
Associazione “Sinergia del Benessere”	Alimentazione - Emotività
Associazione AIMO	Diversità - Accettazione
CONI Biella	Attività Fisica

La tabella seguente, invece, elenca le riunioni effettuate.

Tutte le riunioni sono state convocate congiuntamente da ASL BI - RePES ed Ufficio Scolastico - Ambito Decimo - Provincia di Biella.

Tutte le riunioni sono state verbalizzate. I verbali sono conservati agli atti.

Data	Argomenti
12 aprile 2018 ore 15 – 16,30	Attività fisica - corsi
21 maggio 2018 ore 14 - 17	Avvio lavori per formazione Catalogo 2018
18 giugno 2018 ore 14 - 16	Discussione progetti promozione salute
6 settembre 2018 ore 15 - 17	Organizzazione eventi
12 settembre 2018 intera giornata	Incontro con i referenti alla salute delle scuole (diffusione temi prioritari)
13 settembre 2018	Presentazione Catalogo AS 18/19 (diffusione temi prioritari)

Popolazione target:

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

Attori coinvolti:

Vedi tabella sopra.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Presenza di contatti formali con Enti e Associazioni identificate (ES: convocazione incontri)	Almeno 2 incontri dei gruppi congiunti costituiti a livello locale	6 incontri (specificati sopra in tabella)	nds
Diffusione dei temi prioritari di salute definiti nelle linee guida	Almeno 1 incontro tra operatori sanitari e della scuola	2 incontri (specificati sopra in tabella)	nds

Azione 1.2.1

Consolidamento e sviluppo di una formazione congiunta

1. Obiettivi dell'azione

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

2. Attività previste nell'anno 2018 (livello locale)

1) Presso la ASL di Biella come tutti gli anni vengono organizzati incontri di formazione rivolti agli insegnanti su temi specifici. Anche per il 2018 questo programma è in fase di attuazione e sono state già programmate alcune giornate di formazione;

2) Agli insegnanti viene inoltre offerta, in prosecuzione a progetti precedenti, la formazione prevista dal progetto "Unplugged" che viene realizzato anche quest'anno.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

A parere dello scrivente alla dizione "Formazione Congiunta" si deve dare un significato più restrittivo intendendo la formazione:

- 1) rivolta agli insegnanti;
- 2) organizzata e
- 3) svolta congiuntamente tra sanità e scuola.

La rendicontazione ProSa di questa ASL si è pertanto basata sull'interpretazione sopra esposta.

La seguente tabella illustra il risultato della rendicontazione ProSa relativa alla specifica azione di cui trattasi per l'anno 2018 e per ASL BI.

Indicatore e Azione P.R.P.	Standard e andamento 2018
N. di iniziative o progetti formativi realizzati a livello regionale o locale <i>Indicatore sentinella</i>	Standard locale Almeno 2 appuntamenti l'anno
Azione 1.2.1 Consolidamento e sviluppo di una formazione congiunta	Completezza dell'indicatore : 31/2 Istruzioni Progetti >>

Popolazione target:

Dirigenti, insegnanti, operatori SSR.

Attori coinvolti/ruolo:

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

Servizi aziendali coinvolti nella azione.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome Indicatore	Standard Locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
N. giornate di formazione	Almeno 2 giornate annue	31 giornate annue	nds

Azione 1.3.1

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

1. Obiettivi dell'azione

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

2. Attività previste nell'anno 2018 (livello locale)

1) Produzione di un catalogo dell'offerta formativa, per l'Anno Scolastico 2018/2019. Il lavoro di promozione e disseminazione di buone pratiche avverrà anche attraverso la formalizzazione di un Catalogo la cui costruzione sarà coordinata dal RePES in collaborazione con il gruppo di lavoro "Guadagnare Salute – Setting Scuola" e dovrà: rispecchiare le scelte che la Regione riterrà prioritarie, definite nelle linee guida; essere basato sulle migliori prove di efficacia disponibili; essere reso facilmente accessibile a tutte le scuole del territorio. Le scuole a cui è stato presentato il catalogo sceglieranno tra le proposte educative e formative di buona pratica ciò che maggiormente risponde ai propri bisogni e/o viene definito prioritario affrontare a livello regionale o locale.

2) Si intendono chiudere i lavori di costruzione del Catalogo per l'AS 2018/2019 entro il 30 settembre

3) il Catalogo sarà pubblicato sul sito aziendale; verrà richiesta la pubblicazione sul sito dell'Ufficio Scolastico Provinciale; sarà illustrato ai dirigenti scolastici in apposita riunione; verrà inviato in copia ai referenti per la salute di tutte le scuole entro il 15 ottobre 2019 e a tutti i Sindaci.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

La Deliberazione della Giunta Regionale 22 dicembre 2017, n. 73-6265 "Approvazione dello schema di Protocollo d'intesa triennale tra Regione Piemonte e Ufficio Scolastico Regionale per il Piemonte "Scuole che promuovono salute" per la realizzazione congiunta di attività di promozione ed educazione alla salute nelle scuole e definizione delle relative "Linee guida" 2017/2020", evidenzia i temi prioritari illustrati ed adottati quale base per la programmazione. Si precisa che la costruzione del "Catalogo per l'Offerta formativa per la Scuola della ASL di Biella Anno Scolastico 2018-2019" è avvenuta inserendo solamente progetti che rispondono ai criteri individuati dalle Linee Guida.

Si allega il catalogo.

Si precisa che è stato pubblicato sul sito aziendale, sul sito dell'Ufficio Scolastico X ambito di Biella e sul sito di ARPA.

Infine si precisa che è stato presentato in riunione plenaria a tutti i referenti alla salute delle scuole biellesi (comprese quelle della Val Sessera, anche se tale zona è subordinata ad ASL VC). Pertanto il Catalogo è stato presentato a tutte le scuole del territorio.

La seguente tabella illustra il risultato della rendicontazione ProSa per l'anno 2018 e per ASL BI

Indicatore e Azione P.R.P.	Standard e andamento 2018
N. di Istituti che hanno realizzato un progetto di BP / n. Istituti a cui è stato inviato o presentato il catalogo <i>Indicatore sentinella</i> Azione 1.3.1 Il catalogo: promozione e disseminazione di Buone Pratiche (BP)	Standard locale Almeno il 60% degli Istituti dell'ASL devono aver realizzato un progetto da catalogo Completezza dell'indicatore : 23/12 Istruzioni Elenco istituti Progetti >>

Si rinvia alla lettura di ProSa per approfondimenti e dettagli.

Si fa presente che il totale degli istituti presenti nel territorio di ASL BI è 21.

Si fa presente altresì che l'Ufficio Scolastico Provinciale (Ufficio X Ambito di Biella) comprende anche istituti che si trovano sotto la giurisdizione di ASL VC, in quanto il territorio di ASL BI è meno esteso del territorio della Provincia di Biella e la giurisdizione scolastica coincide invece con quella provinciale. Nonostante ciò, l'attività svolta da ASL BI durante l'anno 2018 ha riguardato anche questi Istituti: abbiamo perciò un risultato pari a 23 Istituti che hanno scelto almeno un progetto nel nostro catalogo/ 21 istituti localizzati nel territorio ASL.

Popolazione target:

Popolazione scolastica (insegnanti e studenti)

Attori coinvolti/ruolo:

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

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome Indicatore	Standard Locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Presenza del Catalogo	Un catalogo per ogni ASL	Presenza del catalogo: SI	nds
<i>Indicatore sentinella:</i> N. Istituti che hanno adottato almeno un progetto di buona pratica/n. Istituti a cui è stato inviato o presentato il Catalogo	Almeno 60%	23/21 più del 100%	nds

Azione 1.4.1

Programmazione annuale delle azioni prioritarie in coprogettazione

1. Obiettivi dell'azione

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

2. Attività previste nell'anno 2018 (livello locale)

Saranno indicati i temi prioritari da affrontare con interventi di promozione della salute e/o formazione nelle scuole. Tale indicazione sarà parte integrante del catalogo di cui alla precedente azione 1.3.1.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Indicatore e Azione P.R.P.	Standard e andamento 2018
N. istituti che hanno attivato azioni su temi prioritari / n. totale istituti d territorio Azione 1.4.1 Programmazione annuale delle azioni prioritarie in coprogettazione	Standard locale Almeno l'80% degli Istituti dell'ASL devono aver attivato azioni su temi prioritari Completezza dell'indicatore : 23/16 Istruzioni Elenco istituti Progetti >>

Si fa presente che il totale degli istituti presenti nel territorio di ASL BI è 21.

Si fa presente altresì che l'Ufficio scolastico Provinciale (Ufficio X Ambito di Biella) comprende anche istituti che si trovano sotto la giurisdizione di ASL VC, in quanto il territorio di ASL BI è meno esteso del territorio della Provincia di Biella e la giurisdizione scolastica coincide invece con quella provinciale. Nonostante ciò l'attività svolta da ASL BI durante l'anno 2018 ha riguardato anche questi Istituti: abbiamo perciò un risultato pari a 23 Istituti che hanno attivato azioni su temi prioritari/ 21 istituti localizzati nel nostro territorio.

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

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

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome Indicatore	Standard Locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
N. istituti che hanno attivato azioni su temi prioritari/n. totale istituti del territorio	Per tutte le ASL: Almeno l'80% degli istituti attiva azioni sui temi prioritari coprogettati	23/21 più del 100%	nds

ALTRE ATTIVITA'

“Salute orale per l'età evolutiva

Per il 2018 il nostro progetto, finanziato dal **Rotary Club di Biella**, ha riproposto il modello già adottato fin dal 2013 con alcune semplificazioni ed integrazioni scaturite dall'esperienza maturata in questi anni. È stata effettuata la manutenzione ed implementazione del network comunicativo in grado di far dialogare tutti gli attori che hanno la possibilità di agire sinergicamente nel raggiungimento dell'ambizioso obiettivo di promuovere la salute odontoiatrica. Il network rappresenta un aspetto strategico per facilitare stili di vita favorevoli al conseguimento ed al mantenimento di uno stato di salute orale nei bambini e di conseguenza nei futuri Cittadini adulti e nelle donne in gravidanza. A questo proposito è stata attivata all'indirizzo [http// i-denti-kitprevenzione-biella.education](http://i-denti-kitprevenzione-biella.education) una pagina WEB relativa agli argomenti del progetto.

E' seguita, la programmazione degli interventi nelle scuole che come già sperimentato con successo negli anni passati, prevedono una visita odontoiatrica ai bambini delle classi **terza elementare** che frequentano le scuole della nostra Provincia. Il previsto corso serale rivolto ai genitori dei bambini nei quali sono state riscontrate patologie dentarie e/o del cavo orale non è stato effettuato ed è stato rinviato al 2019.

Programma 2

Guadagnare Salute Piemonte

Comunità e ambienti di vita

Azione 2.1.1

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

1. Obiettivi dell'azione

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

2. Attività previste nell'anno 2018 (livello locale)

Si segnala che nella ASL BI sono già state effettuate le seguenti attività inerenti a questa azione:

- adozione della Carta di Toronto da parte del Consorzio dei Comuni dell'area biellese e da parte delle giunte municipali di 25 comuni come strumento di condivisione per l'adozione di progetti e strumenti atti a favorire l'attività fisica sia nel contesto di comunità urbane che rurali.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

- 1) I Comuni che hanno adottato la Carta di Toronto lo hanno fatto nell'ambito delle azioni di adesione alla "Rete Biellese per il benessere" oppure alla rete "Salute in cammino". Entrambi questi progetti sono pubblicati sulla banca dati ProSa cui si rinvia per eventuali approfondimenti;
- 2) Il testo di seguito riportato, sotto forma di comunicato, è stato pubblicato nella sezione "News" del sito aziendale, con i link che rimandano alle linee-guida per l'adozione della carta di Toronto ed al testo integrale del documento.



Importanza dell'attività fisica
A cura della SSD Epidemiologia
Responsabile: Dott. Maurizio Bacchi

L'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) raccomanda, per la fascia di età compresa fra i 18 e i 64 anni, di svolgere, nel corso di una settimana, almeno 150 minuti di attività fisica aerobica di intensità moderata oppure almeno 75 minuti a settimana di attività fisica aerobica vigorosa o una combinazione equivalente di attività fisica moderata e vigorosa.

Gli adulti che svolgono attività fisica, secondo i livelli raccomandati, ottengono benefici in termini di salute fisica e di benessere psicologico e sociale.

I livelli di attività fisica raccomandati dall'OMS sono formulati sulla base dei seguenti parametri:

- **Tipo (quale attività fisica).** E' la modalità di partecipazione all'attività fisica. Il tipo di attività fisica può assumere molte forme: aerobica, di forza, di flessibilità e di equilibrio corporeo.
- **Durata (per quanto tempo).** Il periodo di tempo in cui l'attività o l'esercizio viene eseguito. La durata è generalmente espressa in minuti.
- **Frequenza (quante volte).** Il numero di volte che l'esercizio o l'attività è svolto. La frequenza è generalmente espressa in sessioni, momenti o incontri a settimana.
- **Intensità (quanta fatica).** L'intensità si riferisce alla velocità con cui l'attività è eseguita o all'entità dello sforzo richiesto per svolgere l'attività o l'esercizio.
- **Volume (quanta attività fisica in totale).** La pratica di esercizio aerobico può essere caratterizzata da un'interazione di attività di diversa intensità, frequenza e durata. Il prodotto di queste caratteristiche può essere pensato come il volume.
- **Attività fisica di moderata intensità.** Su una scala assoluta, l'intensità moderata si riferisce all'attività che viene eseguita da 3,0 a 5,9 volte l'intensità di uno stato di riposo. Su una scala riferita alla capacità funzionale di un individuo, l'attività fisica di moderata intensità è di solito riferita alla pratica di 5 o 6 volte su una scala da 0 a 10.
- **Attività fisica di vigorosa intensità.** Su una scala assoluta, l'intensità vigorosa si riferisce all'attività che viene eseguita da 6,0 o più volte l'intensità di uno stato di riposo per gli adulti e da 7,0 o più volte per bambini e giovani. Su una scala riferita alla capacità funzionale di un individuo, l'attività fisica di vigorosa intensità è di solito riferita alla pratica di 7 o 8 su una scala da 0-10.
- **Attività fisica aerobica.** L'attività aerobica, chiamata anche attività di resistenza, migliora le funzioni cardiorespiratorie. Esempi di attività fisica aerobica sono: camminare a ritmo sostenuto, correre, andare in bicicletta, saltare la corda, nuotare.

Le raccomandazioni per fascia d'età

I livelli di attività fisica raccomandati per i bambini e i ragazzi di età compresa fra i 5 e i 17 anni

1. Bambini e ragazzi di età compresa fra i 5 e i 17 anni dovrebbero compiere giornalmente almeno 60 minuti di attività fisica di intensità variabile fra moderata e vigorosa.
2. Lo svolgimento di attività fisica superiore ai 60 minuti fornisce ulteriori benefici per la salute.
3. La maggior parte dell'attività fisica quotidiana dovrebbe essere aerobica. Attività di intensità vigorosa, che comprendano quelle che rafforzano muscoli e ossa, dovrebbero essere previste, almeno tre volte la settimana.

4. Le attività da proporre a bambini e ragazzi dovrebbero **supportare il naturale sviluppo fisico**, essere **divertenti** e svolte in **condizioni di sicurezza**.

I livelli di attività fisica raccomandati per gli adulti di età compresa fra i 18 e i 64 anni

1. Gli adulti di età compresa fra i 18 e i 64 anni dovrebbero fare **almeno 150 minuti alla settimana** di attività fisica aerobica di moderata intensità attraverso o fare **almeno 75 minuti a settimana** di attività fisica **aerobica vigorosa** o una combinazione equivalente di attività fisica moderata e vigorosa.

2. L'attività aerobica dovrebbe essere eseguita in **sessioni** della durata di **almeno 10 minuti**.

3. Per avere **ulteriori benefici per la salute** gli adulti dovrebbero aumentare la loro attività fisica aerobica di **intensità moderata a 300 minuti per settimana**, o **impegnarsi in 150 minuti per settimana** di attività fisica aerobica di **intensità vigorosa**.

4. Le attività di **rafforzamento muscolare** dovrebbero essere fatte **due o più giorni alla settimana** includendo il maggior numero di gruppi di muscoli.

I livelli di attività fisica raccomandati per gli adulti over65 anni

1. Gli adulti over65 anni dovrebbero fare **almeno 150 minuti alla settimana** di attività fisica aerobica di moderata intensità o fare **almeno 75 minuti di attività fisica aerobica** con intensità vigorosa ogni settimana o una combinazione equivalente di attività con intensità moderata e vigorosa.

2. L'attività aerobica dovrebbe essere praticata in **sessioni** della durata di **almeno 10 minuti**.

3. Per avere ulteriori benefici per la salute gli over65 anni dovrebbero aumentare la loro **attività fisica aerobica di intensità moderata a 300 minuti per settimana**, o **impegnarsi in 150 minuti di attività fisica aerobica di intensità vigorosa ogni settimana**, o una combinazione equivalente di attività fisica di intensità moderata e vigorosa.

4. Gli adulti di questa fascia di età, **con una mobilità scarsa**, dovrebbero svolgere **attività fisica per tre o più giorni alla settimana** al fine di migliorare l'equilibrio e prevenire le cadute.

5. Le attività di **rafforzamento muscolare** dovrebbero essere fatte **due o più giorni alla settimana** includendo il maggior numero di gruppi di muscoli.

6. Quando gli adulti di questa fascia di età non possono seguire totalmente il livello previsto raccomandato di attività fisica, a causa delle loro condizioni di salute, essi dovrebbero adottare **uno stile di vita attivo adeguato alle loro capacità e condizioni**.

La Carta di Toronto (Global Advocacy for Physical Activity, 2010) nasce come strumento di advocacy per la promozione di uno stile di vita attivo e sostenibile per tutti. DoRS ha coordinato il processo di traduzione in lingua italiana della Carta.

Al link seguente è disponibile il testo integrale.

https://www.dors.it/documentazione/testo/201202/la%20carta%20toronto_investimenti_cinolesta_web.pdf

La Rete Attività fisica Piemonte (RAP) ha recentemente presentato la 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."**

Questa guida è stata scritta **per i decisori, con i decisori**, perché aderiscano ai principi e al modello d'azione proposti da La Carta di Toronto per l'attività fisica. Il documento offre una serie di

raccomandazioni operative - azioni, vantaggi, strategie, ... - sperimentate da Comuni che hanno già intrapreso questo percorso nei propri territori, per orientare sempre di più piani, programmi e interventi alla promozione della salute e dell'attività fisica.

Il documento, a cura di DoRS, è stato elaborato nell'ambito del Programma 2 "Guadagnare Salute Piemonte. Comunità e ambienti di vita", Azione 2.1.1, del Piano di Prevenzione della Regione Piemonte 2014-2018.

Il documento è scaricabile integralmente al seguente link:

https://www.dors.it/documentazione/testo/201809/2018_LineeGuida_CToronto.pdf

Popolazione target:

Decisori tecnici e politici (destinatari finali).

Attori coinvolti/ruolo:

Gruppo di lavoro "Guadagnare Salute ASL BI", Servizio Medicina dello Sport

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome Indicatore	Standard Locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Linee Guida per l'adozione della Carta di Toronto	Pubblicazione sul web di ASL	Pubblicato	nds
Numero di Comuni che adottano la Carta di Toronto	Per tutte le ASL: Individuazione di almeno un comune sensibile	25 Comuni di ASL BI hanno già adottato la Carta di Toronto	nds

Azione 2.1.2

Primi 1000 giorni: quali azioni, quali politiche

1. Obiettivi dell'azione

Due ASL hanno predisposto la redazione di un "profilo di salute per i primi 1000 giorni", non ancora condiviso nel gruppo di lavoro e con le altre ASL: nel 2018 saranno presentati a tutte le ASL tali modelli sperimentali e sarà avviata la stesura dei profili in almeno altre due ASL.

2. Attività previste nell'anno 2018 (livello locale)

ASL BI parteciperà nel 2018 alle iniziative generate dal livello regionale.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

- 1) In data 30 novembre 2018 si è svolta una riunione del gruppo dei referenti locali del Programma 2. Nel corso di questa riunione a cui per ASL BI hanno partecipato il Dott. Bacchi Maurizio e la Dott.ssa Musso Anna sono stati presentati i risultati della sperimentazione a tutte le ASL. La partecipazione a questa riunione è da considerarsi come il momento di avvio dell'attività nelle ASL.
- 2) ASL BI ha aderito al progetto di sorveglianza "Zero-2". Questa raccolta di dati, che dovrà concludersi a fine marzo 2019, costituirà una prima base per la individuazione di indicatori utili alla costruzione del profilo di salute "Primi 1000 giorni"

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome Indicatore	Standard Locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Redazione di un profilo di salute "primi 1000 giorni"	Per tutte le ASL: individuazione di un ambito e avvio stesura profilo	Avvio in data 30 novembre 2018	nds

Azione 2.2.2

Ambienti domestici sicuri (Risultato dell'accorpamento con 2.1.3)

1. Obiettivi dell'azione

Attivare percorsi informativi presso le strutture che accolgono gli anziani nel tempo libero – ad esempio i centri ricreativi – o presso le strutture residenziali, per aumentare la conoscenza e la consapevolezza dei rischi e delle misure di prevenzione. Sensibilizzare ai problemi della prevenzione i tecnici installatori che, operando nelle case (ristrutturazioni e manutenzione) e nei luoghi del tempo libero (parchi gioco e palestre), sfruttano l'occasione per informare gli utenti sul corretto utilizzo degli impianti.

2. Attività previste nell'anno 2018 (livello locale)

A livello locale l'azione è stata declinata in tre punti:

- 1) Partecipazione alla ricognizione delle iniziative
- 2) Azione sui tecnici installatori e manutentori
- 3) Azione presso i Centri di Incontro degli anziani

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Riprendendo i tre punti previsti:

- 1) In adesione alla ricognizione delle iniziative si è risposto alla richiesta di dati pervenuta
- 2) Il progetto con i tecnici installatori ha dato luogo alla stesura di un testo da utilizzarsi per la creazione di materiale divulgativo ed informativo. Questo dovrà essere distribuito da manutentori ed installatori utilizzando le occasioni opportune derivanti dalla loro attività quotidiana.

Di seguito si riporta un'istantanea del documento.



SETTE REGOLE DA SEGUIRE SE SENTI ODORE DI GAS

- Non azionare interruttori elettrici (luci, campanelli, telefoni, ecc.).
- Non accendere fiamme.
- Spegnere le fiamme accese.
- Aerare subito e bene l'ambiente, creando correnti d'aria.
- Chiudere il rubinetto sul contatore del gas.
- Chiamare subito l'Azienda erogatrice del gas.
- Se l'Azienda distributrice rileva che la dispersione non dipende dalla rete, bensì dall'impianto individuale, deve essere chiamata un'impresa abilitata.
- Se l'odore di gas persiste, chiamate i Vigili del Fuoco al 115.

IMPIANTI TERMICI L'EFFICIENZA IN 10 REGOLE

- Fare la manutenzione degli impianti. Un impianto efficiente consuma e inquina meno.
- Controllare la temperatura ambiente. 19° sono più che sufficienti a garantire il comfort necessario.
- Attenti alle ore di accensione. Per i comuni in fascia "E" il massimo sono 14 ore.
- Usare i cronotermostati.
- Applicare valvole termostatiche.
- Installare pannelli riflettenti tra muro e termosifone.
- Schermare le finestre la notte.
- Fare il check up alla propria casa.
- Acquistare impianti di riscaldamento innovativi.
- Evitare ostacoli davanti e sopra termosifoni.

CONOSCERE PER PREVENIRE.

Gli artigiani impiantisti, soci di CONFARTIGIANATO Biella, sono i "Protagonisti dell'azione preventiva" che distribuiscono presso le famiglie biellesi l'opuscolo informativo aggiornato sui rischi per la salute e per l'ambiente derivanti dal non corretto utilizzo degli impianti elettrici e di riscaldamento.

Le informazioni in esso contenute riportano i riferimenti e gli obblighi legislativi e una serie di comportamenti "corretti" da adottare per limitare tali rischi.

IMPIANTI ELETTRICI

L'impianto elettrico è l'insieme dei dispositivi elettrici, meccanici, fisici atti alla trasmissione e all'utilizzo di energia elettrica. **ATTENZIONE** L'energia elettrica rappresenta anche un pericolo per gli uomini, gli animali, l'ambiente e per beni.

PREVENZIONE DEI RISCHI LEGATI ALL'ENERGIA ELETTRICA:

TRE REGOLE DI LEGGE

- Tutti gli impianti elettrici devono essere adeguati alle vigenti norme di sicurezza.
- Tutti i lavori di nuova installazione o di adeguamento dell'impianto devono essere eseguiti da un soggetto abilitato il quale, al termine del lavoro, deve rilasciare la dichiarazione di conformità corredata dagli eventuali allegati di obbligo.
- Il proprietario dell'impianto, **TU**, è tenuto alla custodia della documentazione di legge.

OTTO COSE DA NON FARE MAI!!!

- Improvisarsi elettricista
- Intralciare i passaggi con i cavi
- Sovraccaricare gli impianti
- Utilizzare componenti elettrici deteriorati
- Realizzare collegamenti volanti
- Smontare le protezioni agli impianti elettrici
- Riparazioni da non autorizzati
- Rinunciare alla "dichiarazione di conformità"

OTTO COSE DA FARE SEMPRE

- Rendere idoneo l'impianto elettrico alle caratteristiche ambientali
- Fare verificare gli impianti elettrici da un tecnico specializzato
- Ristrutturare ed effettuare la manutenzione degli impianti pericolosi e inidonei
- Verificare periodicamente gli interruttori magnetotermici e i salvavita

- Fare attenzione ai surriscaldamenti degli impianti
- Fare attenzione a segnali e anomalie quali fumo, scintille etc.
- Spagnare sempre le macchine e gli impianti al termine del lavoro
- Custodire con cura gli schemi e la documentazione dagli impianti

SEI CONSIGLI PER PROTEGGERE I BAMBINI DAI RISCHI ELETTRICI

- Far installare prese di corrente con "alveoli" protetti che evitano la possibilità di introdurre puote metalliche o altri materiali conduttori.
- Non lasciare pericolosi elettrodomestici o apparecchi in funzione incustoditi (es. ferro da stiro acceso).
- Non lasciare mai alla portata dei bambini elettrodomestici o apparecchi collegati alla presa di corrente.
- Durante la sostituzione di una lampadina (es. una lampada da tavolo), non lasciare mai il portalampe vuoto, perché il bambino potrebbe introdurre le dita.
- Fare attenzione ai cavi lasciati penzolanti e alle prolunghie, perché i bambini potrebbero inciamparvi.
- Non lasciare che i bambini utilizzino da soli l'asciugacapelli, soprattutto in bagno, con le mani bagnate o a piedi nudi. Terminato l'utilizzo, staccare sempre la spina.

DECALOGO DELLE BUONE ABITUDINI

- Affidati sempre a ditte o artigiani abilitati per qualunque lavoro da effettuare sull'impianto elettrico: manutenzione, rifacimenti, verifiche di funzionamento e di sicurezza.
- Sostituisci sempre le spine, le prese, i cavi rotti, usurati o difettosi, per evitare cortocircuiti o incendi.
- Non sovraccaricare la singola presa a muro con prese multiple per più apparecchiature, per evitare pericoli d'incendio: usa invece prese multiple mobili "ciabatte".
- Inserisci ed estrai le spine affermando il corpo mai tirando il cavo.
- Togli la corrente dall'interruttore generale ogni volta che operi sull'impianto elettrico o su qualche apparecchio elettrico.
- Quando pulisci gli apparecchi elettrici, accertati che la spina di alimentazione sia staccata dalla rete.
- Se usi la termocoperta, stacca la presa prima di metterti a letto.
- Evita qualsiasi tra apparecchi collegati con l'impianto elettrico e l'acqua: scegli lavatrici e lavastoviglie dotate di sistema antiallagamento.
- Quando ti allontani da casa per giorni stacca la tv, stereo, computer dalle prese a muro e la tv anche dal cavo dell'antenna.
- Se in casa ci sono bambini, controlla che le prese di corrente siano schermate, con protezione davanti ai fori, che non consentano d'introdurre chiodi, spilli e altri oggetti acuminati.

3) Azioni presso i Centri di Incontro degli anziani.

Sono stati effettuati due eventi presso due centri di incontro per anziani, situati in due comuni del Distretto 1 (Biella). Si noti che ASL BI ha due Distretti e pertanto il 50% dei Distretti corrisponde ad un Distretto. Il primo evento in data 14 ottobre a Magnano in concomitanza con una Sagra Locale ed il secondo in data 19 dicembre a Verrone.

Dalla banca dati Pro.Sa:

Progetto e gruppo ASL	Interventi 2018 e periodo	Numero percorsi
RETE DEI TECNICI MOLTIPLICATORI DELL'AZIONE PREVENTIVA EMPOWERMENT DEI CITTADINI <i>ASL Biella</i>	Completamento del manuale	1
INCIDENTI DOMESTICI; QUALI INFORMAZIONI EMPOWERMENT POPOLAZIONE ANZIANA <i>ASL Biella</i>	PREVENIRE GLI INCIDENTI DOMESTICI <i>19 Dicembre</i> PREVENZIONE DEGLI INCIDENTI DOMESTICI <i>14 Ottobre</i>	1

Popolazione target:

Associazioni di categoria, Centri ricreativi, Popolazione anziana (destinatario finale).

Attori coinvolti/ruolo:

Gruppo Guadagnare Salute ASL BI

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome Indicatore	Standard Locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
<i>Indicatore sentinella</i> N. percorsi informativi attivati	In tutte le ASL: Documentazione dell'attivazione di almeno un percorso informativo nel 50% dei distretti	Due percorsi informativi attivati in un Distretto (50% dei Distretti cioè 1 su 2)	nds
Ricognizione delle iniziative avviate nelle ASL	Partecipazione alla ricognizione regionale	SI	nds

Azione 2.3.1

Con meno sale la salute sale

1. Obiettivi dell'azione

Il progetto viene attuato in tutte le ASL, per il 2018 deve essere effettuata e documentata almeno una delle seguenti attività:

- organizzazione di incontri informativi/formativi,
- invio/distribuzione di materiale documentale,
- azioni di sensibilizzazione indirizzate a popolazione generale, scuole, Medici di Medicina generale,
- azioni di monitoraggio del contenuto di sale in campioni di pane prodotto dai panificatori aderenti.

2. Attività previste nell'anno 2018 (livello locale)

Dal PLP 2018:

"E' già stato relizzato un incontro in data 14 marzo 2018 presso il Centro Commerciale "Gli Orsi" di Biella per la durata di tutta la giornata che ha coinvolto circa 40 alunni e 10 docenti delle scuole I.I.S.Q. Sella e I.I.S. Gae Aulenti indirizzo alberghiero, medici e dietiste dei Servizi di Igiene Alimenti, Nutrizione e Dietologia, Diabetologia ed Endocrinologia che prevedeva la distribuzione di un opuscolo informativo alla popolazione (circa 180 persone hanno aderito) e l'assaggio e degustazione di preparazioni di alimenti a basso o nullo contenuto di sale. Inoltre venivano misurati i parametri pressori e date informazioni sul corretto consumo di sale. Infine è stato somministrato "on line", tramite smartphone, un questionario sulle abitudini dei partecipanti all'utilizzo del sale. L'elaborazione dei dati evidenzia un eccessivo consumo di sale pari quasi al doppio di quello consigliato e l'utilizzo elevato di Sali alternativi (Novosal, sale rosa, sale grigio ecc.)."

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

In data 14 marzo 2018 è stato effettuato l'evento programmato presso il Centro Commerciale gli Orsi. Ad un conteggio più accurato le persone che hanno partecipato direttamente all'evento (svoltosi come descritto sopra) sono state 230 anziché 180 come precedentemente dichiarato. A queste vanno aggiunte le persone non quantificate che hanno comunque avuto informazioni durante la giornata.

Inoltre in data 10 dicembre 2018 l'argomento è stato trattato nel seminario "Miglioriamo la qualità e la sicurezza degli alimenti", rivolto ad operatori sanitari e professionisti del settore pubblico e privato.

Dalla banca dati ProSA:

Progetto e gruppo ASL	Interventi 2018 e periodo	Numero attività
CON MENO SALE LA SALUTE SALE CATALOGO 2017 /2018 ASL Biella	FORMAZIONE DEI PEER 07 Gennaio - 24 Febbraio	1
	RICADUTA DELLA FORMAZIONE DEI PEER Marzo	
CON MENO SALE LA SALUTE SALE ASL Biella	Creazione di una rete tra servizi sanitari e scuole Marzo	1

[DIVULGAZIONE DI INFORMAZIONI IN UNA GIORNATA PREPOSTA](#)

14 Marzo

[SOMMINISTRAZIONE DI QUESTIONARIO.](#)

14 Marzo

[MISURAZIONE PRESSORIA](#)

14 Marzo

[Corso di formazione: "Miglioriamo la qualità e la sicurezza degli alimenti"](#)

10 Dicembre

Popolazione target: studenti scuole secondarie superiori, insegnanti delle scuole del territorio, popolazione in generale

Attori coinvolti: studenti, insegnanti, operatori sanitari

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome Indicatore	Standard Locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Indicatore sentinella: Attività di implementazione/ monitoraggio	Almeno un'attività tra quelle indicate	2 attività	nds

Azione 2.4.2 Save the date

1. Obiettivi dell'azione

Raccolta di tutte le iniziative promosse a livello locale per la realizzazione del calendario regionale degli eventi.

Azioni di sensibilizzazione per le Giornate Mondiali maggiormente significative.

Messa a disposizione, attraverso i siti istituzionali, di materiale documentale e divulgativo

2. Attività previste nell'anno 2018 (livello locale)

Nella ASL di Biella si svolgono oramai da anni e quindi confermate anche per quest'anno le seguenti attività informative alla popolazione in occasione di date e/o celebrazioni:

- Incontri con la popolazione sulla malattia di Alzheimer a cura della Struttura di Geriatria
- Incontri con la popolazione sulla prevenzione dell'osteoporosi presso i C.C. "Gli Orsi" ed "Esselunga"
- Giornata mondiale del malato,
- Giornata europea della logopedia
- Giornata mondiale del rene,
- Giornata mondiale igiene delle mani
- Giornata Mondiale Contro il Cancro
- Fiera biellese del lavoro,
- Giornata mondiale del sollievo,
- Obesity day,
- Giornata del diabete.
- Giornata Europea degli Antibiotici
- Giornata mondiale senza fumo

- *Giornata mondiale per la prevenzione dell'AIDS*
- *Settimana "In-forma" presso il C/C "Gli Orsi" di Biella. Incontri informativi con la popolazione, inerenti argomenti di salute e prevenzione "a tutto campo".*

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Non di tutte le iniziative è stata conservata traccia della documentazione relativa. Di norma ad ogni partecipazione consegue la pubblicazione di un comunicato nella sezione news del sito aziendale e/o sulla *fanpage* Facebook della ASL di BIELLA. Ultimamente quest'ultimo canale è stato molto più utilizzato. Si invita a voler accedere a questa pagina Facebook: "Ospedale di Biella – ASL BI", ove sarà possibile verificare.

Sulla banca dati ProSa sono state registrate una parte delle iniziative, in particolare quelle di cui è ancora reperibile la locandina o il materiale sulla pagina web aziendale. Il materiale documentale è stato allegato alla registrazione ProSa.

Dalla banca dati ProSa (che calcola un valore 7, invece che 9):

Progetto e gruppo ASL	Interventi 2018 e periodo	Numero eventi
SAVE THE DATE <i>ASL Biella</i>	OBESITY DAY (10 OTTOBRE 2018) <i>10 Ottobre</i> Obesity day: Conferenza stampa <i>10 Ottobre</i> Giornata Mondiale contro l'AIDS <i>01 Dicembre</i> GIORNATA EUROPEA DELLA LOGOPEDIA 2018 <i>06 Marzo</i> Giornata Mondiale del Neonato Prematuro <i>17 Novembre</i> Giornata mondiale del rene <i>Marzo</i> Giornata Mondiale Contro il Cancro <i>Febbraio</i> Giornata Europea degli Antibiotici <i>19 Novembre - 20 Novembre</i> Giornata mondiale igiene delle mani <i>04 maggio - 05 Maggio</i>	7

Per quanto riguarda l'Obesity Day: si è svolto mercoledì 10 ottobre presso l'atrio ospedale con la presenza di personale medico e dietiste del SIAN e dietologia, di 25 studenti dell'I.I.S. Gae Aulenti indirizzo alberghiero di Mosso e di studenti dell'I.S.S. Q.Sella di Biella e di 6 docenti; sono state pesate e misurate per BMI e circonferenza addominale 110 persone e compilati 130 questionari. Nel pomeriggio presso l'aula magna dell'I.I.S. Q. Sella di Biella si è svolta la conferenza stampa, alla presenza di 70 studenti e giornalisti, da parte di operatori SIAN e personale docente I.S.S..

Popolazione target:

Popolazione in generale

Attori coinvolti:

Gruppo Guadagnare Salute ASL BI, Servizi dell'azienda coinvolti nei singoli temi, Servizio URP.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome Indicatore	Standard Locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Azioni di sensibilizzazione (eventi e/o materiali su siti istituzionali)	Per tutte le ASL: Documentazione degli eventi locali	7 (9)	nds
Sensibilizzazione giornate tematiche OMS sul web	Pubblicazione sul sito aziendale in occasione delle giornate tematiche OMS	5	nds

Azione 2.5.1

Walking programs

1. Obiettivi dell'azione

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

2. Attività previste nell'anno 2018 (livello locale)

Attivazione/ mantenimento dei gruppi di cammino avviati.

1) Da tre anni nella ASL di Biella si svolgono regolarmente a cadenza bisettimanale uscite dei gruppi di cammino (si vedano per dettagli i PLP e le relative rendicontazioni degli anni scorsi).

2) E' inoltre attivo un gruppo di cammino rivolto specificamente a pazienti in cura presso il SERT

3) E' stato avviato con l'adesione e la collaborazione di 20 Comuni dell'area biellese il progetto "Salute in cammino: 10000 passi per stare bene". Il progetto prevede l'individuazione di percorsi segnalati lungo i quali si svolge la "scuola di cammino". I dettagli del progetto sono visionabili nella banca dati Pro.Sa.

4) Verrà organizzato un corso per Walking Leader

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Si fa riferimento ai punti di cui sopra.

1) e 2) Anche nel 2018 i Gruppi di Cammino attivati hanno proseguito la loro attività. Per la valutazione questi Gruppi di Cammino (due attivi a BIELLA ed uno a COSSATO) hanno utilizzato come negli anni passati rilevazioni "informali" e probabilmente discontinue. Solo a fine anno,

dopo che il referente di programma 2 del PLP ha appreso dell'esistenza di apposita modulistica predisposta da un gruppo di lavoro regionale, è stato possibile adottare un sistema di valutazione più oggettivo. Dei moduli proposti è stato utilizzato il più semplice (n. 12). E' stato possibile ricostruire con sufficiente precisione l'andamento nel corso dell'anno di tutti e tre i gruppi, ricavando la tabella seguente:

Gruppo	Durata della sessione (ore)	Numero sessioni /anno	Media partecipanti/sessione	Totale partecipanti
Biella 1	2	30	30	900
Biella 2	2	30	30	900
Cossato	2	30	25	750
Totale		90	85	2550

La popolazione che frequenta questi gruppi è prevalentemente anziano con età superiore ai 64 anni ed una forte preponderanza del sesso femminile su quello maschile. Questo si spiega perché in entrambe le realtà (Biella e Cossato) i gruppi sono nati all'interno dei Centri di incontro degli anziani, con la collaborazione dei servizi sociali dei comuni e con l'azione "catalizzatrice" della ASL di Biella.

Da una ricognizione svolta al mese di novembre 2018 è risultato che sono attivi nel Biellese altri 5 Gruppi gestiti da organizzazioni private che praticano il cammino con varie modalità. Di questi uno, di Nordic Walking, è gestito dalla Fondazione Angelino, che ha sede all'interno dell'Ospedale di Biella. Ci si propone per l'anno 2019 di meglio definire la situazione di questi gruppi.

3) Progetto "Salute in Cammino".

PROGETTO
SALUTE IN CAMMINO DIECIMILA PASSI PER STAR BENE PERCORSI DI SALUTE, WALKING PROGRAMS ED EMPOWERMENT DELLA POPOLAZIONE (Codice 3700)
 Regione Piemonte gruppo ASL Biella
 Progetto avviato nell'anno 2018 - Ultimo anno di attività : 2018

Abstract
Obiettivo generale
 Promozione dei principi della Carta di Toronto
 Promozione del cammino come attività fisica utile a prevenire malattie croniche degenerative.
 Applicazione delle indicazioni dell'OMS per la prevenzione delle malattie croniche degenerative
 Socializzazione e contrasto alla solitudine

Analisi di contesto
 L'attività fisica è da considerarsi a tutti gli effetti una vera medicina utilissima in tutte le patologie croniche più diffuse: diabete, ipertensione, obesità, tumori? ma come tutte le medicine va assunta in dosi e tempi giusti.
 L'attività fisica più semplice e praticabile da tutti è il cammino: oggi è facile vedere molte persone camminare da sole o in compagnia lungo le strade o nei giardini, ma spesso il cammino da loro praticato, pur essendo comunque utile, non è in grado di far "guadagnare salute" dal momento che solo l'attività fisica moderata o intensa praticata almeno 150 minuti alla settimana serve a questo scopo.
 Per questo questo progetto, curato nella sua parte medico scientifica dalla Medicina dello Sport dell'ASL nella persona del dottor Giuseppe Graziola e coordinato dal RePEs della ASL di Biella dottor Maurizio Bacchi, prevede che all'interno dei percorsi dei 10mila passi, collocati in luoghi facilmente accessibili e percorribili per tutti, vi sia un tratto definito " scuola del cammino".
 In questo tratto chiunque, ma proprio chiunque, con la dovuta precauzione e dopo averne parlato, nel caso, con il proprio medico, può testare le proprie capacità e trovare il livello personale di attività fisica utile a guadagnare salute.
 Salute In Cammino non ha ricadute solo in termini di salute pubblica, ma anche come risparmio collettivo (meno medicine, meno visite ambulatoriali, meno km in auto e meno inquinamento).
 Il Biellese è ricco di sentieri e camminate in luoghi ricchi di storia, cultura e paesaggio: ora molti di queste si stanno anche trasformando in vere "palestre della salute" all'aria aperta accessibili a tutti

Metodi e strumenti
 Creazione di percorsi segnalati con opportuna cartellonistica contenente consigli per l'utilizzo del cammino come mezzo di prevenzione e di adozione di stili di vita salutar.
 Creazione di percorsi segnalati di 1 Km usufruibili autonomamente dalla popolazione ed utilizzabili per effettuare attività educative e formative utili a stimolare l'adozione di stili di vita salutar.
 Creazione di eventi specifici di inaugurazione dei percorsi con interventi formativi specifici denominati "Scuola di cammino".

Valutazione prevista/effettuata
 Numeri di partecipanti agli eventi

Tema di salute prevalente : Inattività e sedentarietà
Temi secondari : Diabete

Neoplasie
 Patologie cardiovascolari
 Malattie osteoarticolari
 EMPOWERMENT
 LIFESKILLS
 PARTECIPAZIONE (cittadinanza attiva,...)

Setting : Luoghi del tempo libero
 Ambienti di vita
 Luoghi informali
 Comunità

Destinatari finali : Minor
 Giovani
 Adulti
 Anziani
 Patologie specifiche
 Comune

Mandati : Piano Regionale di Prevenzione (PRP)
 Piani locali / Aziendali di prevenzione e promozione della salute

Finanziamenti : Attività corrente istituzionale

Responsabili e gruppo di lavoro
 GRAZIOLA GIUSEPPE (responsabile)
 medico, referente del Servizio di Medicina dello Sport
 ASL BI
 e-mail : grazola.giuseppe@asbi.piemonte.it
 BACCHI MAURIZIO
 ASLBI
 e-mail : maurizio.bacchi@asbi.piemonte.it
 D'AGOSTINO SOLANGELA
 FARMACISTA
 ARPA BIELLA
 Tel.: 015 15159204

Enti promotori e/o partner
 Categoria ente : Amministrazione Locale
 COMUNI
 In fase progettuale; In fase di realizzazione.

Documentazione del progetto
 1. Documentazione progettuale - LOGO DEL PROGETTO
 2. Materiale di comunicazione e informazione - Comunicato stampa

OBIETTIVI
Promozione del cammino come attività fisica utile a prevenire malattie croniche degenerative. Applicazione delle Indicazioni dell'OMS per la prevenzione delle malattie croniche degenerative.
INTERVENTO AZIONE #1 - 01/01/2018 - 31/12/2018
Creazione di percorsi segnalati con opportuna cartellonistica contenente consigli per l'utilizzo del cammino come mezzo di prevenzione e di adozione di stili di vita salutari.
Numero edizioni : 25 Ore singola edizione : 2 Setting : Servizi Sanitari
Comuni coinvolti nell'intervento :
Metodi non specificati
Carichi di lavoro : - Num. 2 Medico - ore 50
Documentazione dell'intervento : Materiale di comunicazione e informazione

I Comuni del Biellese aderenti al progetto “Salute in Cammino” sono attualmente 26 e sono in continuo aumento.

Città di Biella	Comune di Mottalciata
Città di Cossato	Comune di Cavaglià
Città di Candelo	Comune di Verrone
Comune di Bioglio	Comune di Benna
Comune di Mezzana Mortigliengo	Comune di Vigliano Biellese
Comune di Valle Mosso	Comune di Viverone
Comune di Vallanzengo	Comune di Valle Mosso
Comune di Quaregna	Comune di Ronco Biellese
Comune di Massazza	Comune di Trivero
Comune di Cerrione	Comune di Gaglianico
Unione dei Comuni “Tra Baraggia e Bramaterra”, comprendente: -Comune di Giffenga - Comune di Castelletto Cervo - Comune di Buronzo (ASL VC) - Comune di Carisio (ASL VC) - Comune di Balocco (ASL VC)	Comune di Callabiana

In ogni Comune aderente sono stati creati uno o più percorsi di cammino segnalati con opportuna cartellonistica contenente informazioni utili per una corretta gestione del percorso in un’ottica di salute (velocità della camminata, tempi di percorrenza, modalità del camminare, ecc).

Ogni volta che un nuovo percorso viene creato viene organizzato un evento a cui partecipano operatori ASL, inaugurando il percorso con la “Scuola di Cammino”.

Dopo l’evento iniziale i percorsi sono liberi ed autogestiti da chiunque voglia utilizzarli per il cammino.

Il progetto “Salute in Cammino – 10000 passi per stare bene” in partenariato con il Comune di Callabiana ha vinto nel corso del 2018 il premio “Oscar della Salute”, messo in palio

dall'Organizzazione Internazionale "Città Sane". Il premio è stato consegnato durante il Convegno Nazionale Italiano di Bologna svoltosi il 15 e 16 novembre 2018.

Al link <https://www.retecittasane.it/progetti/oscar-salute-2018> è possibile scaricare la scheda del progetto.

4) Corso per walking leader.

Il corso è stato realizzato in TRE edizioni:

- La prima riservata alle scuole con la partecipazione di insegnanti e studenti del liceo sportivo IIS Q.Sella di Biella. Otto ore di formazione e 30 persone formate.
- La seconda e la terza edizione sono state realizzate con la collaborazione dei comuni di Benna (27 e 28 aprile 2018 25 formati) e di Lessona (3 e 5 maggio – 40 persone formate)

La seguente tabella, ripresa da ProSa, riassume tutti gli interventi sopra descritti.

Progetto e gruppo ASL	Interventi 2018 e periodo	Numero Distretti
<p>CORSO DI FORMAZIONE PER WALKING LEADER PER LE SCUOLE WALKING PROGRAMS (CATALOGO 2017/2018)</p> <p><i>ASL Biella</i></p>	<p>RICHIESTA ADESIONE ON LINE</p> <p><i>Settembre</i></p> <p>Formazione dei walking leader</p> <p><i>Settembre</i></p>	1
<p>SALUTE IN CAMMINO DIECIMILA PASSI PER STAR BENE PERCORSI DI SALUTE, WALKING PROGRAMS ED EMPOWERMENT DELLA POPOLAZIONE (Codice 3700)</p> <p><i>ASL Biella</i></p>	<p>Creazione di percorsi segnalati con opportuna cartellonistica contenente consigli per l'utilizzo del cammino come mezzo di prevenzione e di adozione di stili di vita salutari.</p> <p><i>01 Gennaio - 31 Dicembre</i></p> <p>Evento 10000 Passi Run manifestazione podistica</p> <p><i>Aprile</i></p> <p>evento Passeggiata "Giuseppe Lacchia"</p> <p><i>23 Febbraio</i></p> <p>evento premio "Oscar della Salute"</p> <p><i>16 Novembre</i></p>	1
<p>CITTADINI WALKING LEADER (formazione dei walking leader)</p> <p><i>ASL Biella</i></p>	<p>FORMAZIONE</p> <p><i>27 Aprile - 28 Aprile</i></p> <p>seconda edizione corso di formazione</p>	2

[walking leader](#)

03 Maggio - 05 Maggio

Gruppi di cammino anno 2018 Città di Biella e Città di Cossato
ASL Biella

[Proseguimento attività anno 2018 Gruppo di Cammino Biella 1](#)

01 Marzo - 31 Dicembre

[Proseguimento attività Gruppo di cammino anno 2018 Biella 2](#)

01 Marzo - 31 Dicembre

[Proseguimento attività anno 2018 Gruppo di cammino Cossato](#)

01 Marzo - 31 Dicembre

[NORDIC WALKING Fondazione Angelino](#)

09 Giugno

Popolazione target:

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

Attori coinvolti/ruolo:

Gruppo Guadagnare Salute ASL BI, Servizio di Medicina dello Sport, associazioni, comuni.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome Indicatore	Standard Locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
<i>Indicatore sentinella:</i> % di gruppi di walking program attivati dalle ASL che adottano strumenti di valutazione	Per tutte le ASL: 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)	3/3 100%	nds
N. di gruppi di cammino attivati	Per tutte le ASL: Documentazione della presenza di almeno 1 gruppo di cammino nel 40% dei distretti	3 gruppi di cammino documentati su 2 Distretti presenti 100% dei Distretti	nds

Azione 2.6.1

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

1. Obiettivi dell'azione

Educare, informare e sensibilizzare la popolazione sulle tematiche relative al fenomeno del randagismo, al corretto rapporto uomo/animale e alle zoonosi.

Armonizzare a livello regionale l'utilizzo dell'anagrafe canina per migliorarne le performance.

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

2. Attività previste nell'anno 2018 (livello locale)

"Si ritiene fondamentale proseguire nelle attività di informazione e formazione organizzate su base pluriennale rispondendo come già negli anni passati a tutte le richieste formulate dal territorio e segnatamente dai Comuni; l'offerta formativa prevista dal Catalogo proposto alle Direzioni Didattiche nell'ambito del PLP prevede anche per l'anno in corso la possibilità di fruire da parte delle scuole di nostri esperti Medici Veterinari su tematiche quali il benessere degli animali da compagnia, le modalità per la gestione di un corretto rapporto uomo/animale, la lotta al randagismo. Anche per il 2018 si estrapoleranno i dati relativi alle catture effettuate nel corso del 2017 in base al numero di cani non identificati ed alla loro provenienza. I dati riportati per singolo territorio comunale riportanti il numero di cani vaganti catturati e la percentuale di questi privi di identificazione saranno comunicati ai rispettivi Sindaci al fine di evidenziare eventuali criticità in tema di anagrafe canina. Si è infatti riscontrata una risposta favorevole da parte dei Comuni maggiormente interessati al randagismo e all'abbandono di cani in generale ed in particolare di cani non iscritti all'anagrafe canina, che hanno intrapreso azioni mirate al contenimento del fenomeno attivandosi per intensificare i controlli sul territorio di competenza. Proseguirà la preziosa collaborazione con ASPA associazione titolare della conduzione del Canile di Cossato. In ambito di risoluzione d'inconvenienti igienico sanitari provocati da animali d'affezione proseguirà la collaborazione con altri Servizi del Dipartimento quali il SISP ed il gruppo di lavoro "Guadagnare Salute" e con organi esterni quali i Carabinieri del Corpo Forestale. Prosegue, secondo le indicazioni regionali, l'attività routinaria di controllo nelle strutture che accolgono cani senza proprietario."

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Nel corso del 2018 sono stati effettuati 15 sopralluoghi aventi per oggetto del controllo "animali d'affezione e igiene urbana" e 10 sopralluoghi aventi per oggetto "benessere degli animali d'affezione". Alcuni di questi controlli sono stati effettuati con personale della Polizia Locale dei Comuni interessati o con i Carabinieri Forestali.

Il canile Consortile e l'associazione A.S.P.A. che lo gestisce hanno mantenuto un elevato standard nel compito di cattura, recupero, restituzione ed affido dei cani rinvenuti vaganti sul territorio, fornendo spesso supporto anche per necessità non strettamente previste dalla convenzione stipulata con i Comuni, in particolar modo nei confronti di gatti in difficoltà (feriti, malati). Tale attività è stata controllata e coadiuvata per quanto di competenza dal Servizio Veterinario.

Popolazione target

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

Attori coinvolti/ruolo

Servizi Veterinari ASL, gruppo Guadagnare Salute ASL BI

Nome Indicatore	Standard Locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Proporzione cani identificati ed iscritti all'anagrafe regionale, restituiti al proprietario, rispetto al numero di cani catturati	Consolidamento dei risultati 2017 (almeno 55%)	573 cani catturati 468 cani restituiti 81,68%	nds

Proporzione controlli effettuati rispetto al numero di canili/rifugi presenti sul territorio	100% dei controlli previsti dal Programma (almeno 1 controllo per canile)	100%	nds
--	---	------	-----

Programma 3
Guadagnare Salute Piemonte
Comunità e ambienti di lavoro

Azione 3.1.2

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

1. Obiettivi dell'azione

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

2. Attività previste nell'anno 2018 (livello locale)

Sarà effettuata la diffusione del report "Promuovere salute nel luogo di lavoro. Evidenze, modelli e strumenti" ai medici competenti operanti nel territorio di competenza ed alle associazioni di categoria ed alle OOSS

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Il Report "Promuovere salute nel luogo di lavoro. Evidenze, modelli e strumenti" è disponibile sul sito della ASL di Biella alla pagina web del Dipartimento di Prevenzione ed è stato inviato via email ai Medici Competenti operanti sul territorio della nostra ASL

Popolazione target: Operatori SSR, associazioni di categoria, aziende pubbliche e private.

Attori coinvolti/ruolo:

Livello regionale: comunità di pratica programma 3.

Livello locale: Referenti del programma (3), che partecipano alla comunità di pratica.

Nome Indicatore	Standard Locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
N. di strumenti diffusi attraverso i canali istituzionali/strumenti prodotti o selezionati	Per tutte le ASL: Documentazione della diffusione del report	Pubblicazione sito ASL e invio ai Medici Competenti via email	nds

Azione 3.1.3

Corso FAD WHP per operatori sanitari

Per il 2018 è prevista l'attivazione del corso FAD e la sua erogazione con supporto e stimolo per la buona riuscita.

Anche se per questa azione non sono previsti indicatori locali si relaziona brevemente sull'attività svolta

I nostri referenti Dott. Barbera e Dott. Ferraro hanno partecipato alla stesura del corso FAD in questione

Azione 3.2.1

Progetti WHP

1. Obiettivi dell'azione

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

2. Attività previste nell'anno 2018 (livello locale)

Attivazione di almeno 1 progetto multi-componente e multi-fattoriale.

1) E' in fase di programmazione un progetto con di ditta di servizi del Biellese. Il progetto è relativo alla adozione di stili di vita salutari da parte dei dipendenti su cinque fattori di rischio: fumo, consumo eccessivo di alcool, sedenterietà, alimentazione non salutare e dipendenza dal gioco;

2) Progetto per dipentendi ASL Biella. È allo studio in collaborazione con la Medicina Sport e la Medicina del Lavoro un progetto per la registrazione dewll'attività fisica svolta in ambito lavorativo da parte del dipendenti ASL che aderiranno. Il progetto prevede con l'ausilio degli smartphone e di data log appositamente dedicati l'analisi per ogni gruppo e categoria di dipendenti del movimento durante le ore di lavoro. Dall'elaborazione dei dati raccolti deriveranno indicazioni ai singoli partecipanti utili al mantenimento o all'implementazione del movimento intra ed extra lavorativo Presso l'ASL BI sarà realizzato un progetto WHP sulla abitudine al fumo con il coinvolgimento di una azienda della zona ed un comune di riferimento, sotto la guida dell'ASL BI.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

E' stato attivato il supporto alla realizzazione di un progetto di promozione della salute presso una Azienda del biellese riguardante fumo, consumo eccessivo di alcool, sedenterietà, alimentazione non salutare e proposta di affrontare anche la dipendenza dal gioco . Sono stati effettuati alcuni incontri da parte di un medico Spresal con il Medico Competente dell'azienda oggetto dell'intervento al quale sono stati fornite indicazioni in merito agli strumenti da implicare per la valutazione della popolazione da lui sorvegliata relativamente all'abitudine al fumo ed alle abitudini alimentari.

Questo servizio ha altresì partecipato alla programmazione di un progetto di promozione della salute rivolto ai lavoratori dipendenti di questa ASL mirato a promuovere una corretta attività fisica. Il progetto ha visto coinvolti oltre a questo servizio anche altri servizi del Dipartimento di Prevenzione fra cui la Medicina dello Sport, oltre alla SS di Medicina del Lavoro che svolge l'attività di Medico Competente.

La tabella seguente, tratta dalla banca dati ProSa, evidenzia l'avvio o l'attuazione di 6 progetti.

Progetto e gruppo ASL	Interventi 2018 e periodo	Numero progetti
PROMOZIONE DELLA SALUTE IN AZIENDA, UN PROGETTO DI WHP <i>ASL Biella</i>	ELABORAZIONE DATA BASE <i>Giugno</i>	1
ESPOSIZIONE PROFESSIONALE AD AGENTI CHIMICI (CATALOGO 2017/2018) <i>ASL Biella</i>	FORMAZIONE <i>09 Maggio</i>	1
RISCHIO TERZI-SOSTANZE STUPEFACENTI E ALCOOL:LA NORMATIVA E LE FIGURE PROFESSIONALI INTERESSATE (CATALOGO 2017/2018) <i>ASL Biella</i>	fornire ai lavoratori informazioni adeguate <i>09 Maggio</i>	1
SICUREZZA E SALUTE NEI LUOGHI DI LAVORO (CATALOGO) <i>ASL Biella</i>	FORMAZIONE	1

Empowering Hospital ASL Biella	creazione del manuale	1
	01 Gennaio - 31 Marzo	
	final conference	
	10 Marzo	
La Corsia della Salute ASL Biella	RIUNIONE	1
	26 Settembre	
	Presentazione del progetto alla Direzione Aziendale	
	Novembre	

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.

Attori coinvolti/ruolo

Livello locale: Referenti del programma (3), SPRESAL e strutture Promozione della salute delle ASL, enti e associazioni di categoria che operano nel mondo del lavoro.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome Indicatore	Standard Locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
<i>Indicatore sentinella</i> Progetti realizzati localmente dalle ASL	Per tutte le ASL: documentazione dell'avvio/attuazione di 1 progetto multi-componente e multi-fattoriale	6	nds
Costituzione della comunità di pratica	Per tutte le ASL: almeno un intervento nella comunità di pratica	Partecipazione alle riunioni regionali	nds

Azione 3.3.1

Studio di fattibilità Rete WHP Piemonte

1. Obiettivi dell'azione

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

2. Attività previste nell'anno 2018 (livello locale)

I referenti locali del programma 3, con il concorso di risorse interne all'ASL e/o di enti territoriali, effettueranno 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.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Partecipazione degli operatori Spresal Dott. Barbera e Dott. Ferraro all'incontro regionale seminariale specifico del 21 novembre 2018 "La Rete per la Promozione della Salute nei Luoghi di Lavoro"

Popolazione target:

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

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

Attori coinvolti/ruolo:

Livello regionale: comunità di pratica programma 3.

Livello locale: referenti del programma 3, SPRESAL e strutture Promozione della salute delle ASL, enti e associazioni di categoria che operano nel mondo del lavoro, altri stakeolders individuati a livelloregionale e/o locale.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome Indicatore	Standard Locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
<i>Indicatore sentinella:</i> Esiti studio di fattibilità	Invio informazioni raccolte sulle reti in essere nel proprio territorio prima del seminario regionale	Comunicate le informazioni al gruppo di lavoro prima del seminario	nds
<i>Indicatore sentinella:</i> Avvio della Rete	Invito dei rappresentanti delle reti locali al seminario regionale	Partecipazione di due operatori Spresal al Seminario del 21/11/2018	nds

Programma 4
Guadagnare Salute Piemonte
Promozione della salute e prevenzione nel setting sanitario

Azione 4.1.1

Sostegno all'allattamento al seno

1. Obiettivi dell'azione

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

2. Attività previste nell'anno 2018 (livello locale)

- 1) *Prosecuzione dei corsi di formazione delle cosiddette 20 ore, secondo le indicazioni OMS, da svolgersi per gli operatori localmente.*
- 2) *Prevedere e garantire la partecipazione di operatori dei punti di sostegno di ogni distretto, ai corsi di formazione regionali sugli allattamenti difficili.*
- 3) *Prosecuzione dei punti di Sostegno all' allattamento nelle sedi di: Biella, Cossato, Ponzone, Vallemosso, Vigliano B.se mantenendo circa N° 1.000 sostegni all' allattamento da parte delle ostetriche consultoriali.*
- 4) *Programmazione regolarmente organizzata e frequentata per i corsi di aggiornamento sul sostegno dell'allattamento al seno dalle ostetriche .*

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Anche nel 2018 non risulta vi siano state nuove assunzioni e pertanto i corsi di aggiornamento non sono stati effettuati.

Inoltre, poiché il numero di bambini nuovi nati si è ulteriormente ridotto l'attività dei punti di sostegno all'allattamento è stato concentrato nelle due sedi di Biella e Cossato.

Popolazione target:

Operatori dei DMI delle ASL piemontesi.

Attori coinvolti/ruolo:

Struttura Formazione, Personale Dipartimenti Materno-Infantili.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome Indicatore	Standard Locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
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 90% dei nuovi operatori del DMI (Numeratore: n. operatori formati Denominatore: n. operatori assunti/trasferiti)	Non applicabile per mancanza di nuovi operatori	nds
<i>Indicatore sentinella:</i> N. DMI in cui è stata garantita la formazione per gli allattamenti difficili sul totale DMI	Garantire la partecipazione degli operatori dei punti di sostegno alla formazione per gli allattamenti difficili	idem	nds

Azione 4.3.1

Allattamento al seno: monitoraggio dell'andamento

1. Obiettivi dell'azione

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

2. Attività previste nell'anno 2018 (livello locale)

1) *Mantenimento nei punti di Sostegno all' allattamento di Biella, Cossato, Ponzone, Vallemosso, ViglianoB.se*

2) *Collaborazione alla raccolta dati regionale*

3) *E' stato avviato un progetto per la raccolta dei dati relativi all'andamento longitudinale dell'allattamento al seno attraverso i pediatri di base.*

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Con riferimento ai punti specificati nel precedente paragrafo.

- 1) poiché il numero di bambini nuovi nati si è ulteriormente ridotto l'attività dei punti di sostegno all'allattamento è stato concentrato nelle due sedi di Biella e Cossato.
- 2) e 3) La tabella seguente riassume i dati raccolti dai 15 Pediatri di Libera Scelta operanti sul territorio ASL BI:

Pediatra n.	Bilanci di salute (dal 1/1/2018 al 31/12/2018)	N° Bambini sottoposti a bilancio di salute (dal 1/1/2018 al 31/12/2018)	N° di allattamenti materni esclusivi
1			14
2	3° mese	59	39
	6° mese	66	45
3	3° mese	44	32
	6° mese	51	33
4	3° mese	78	45
	6° mese	86	44
5	3° mese	25	18
	6° mese	21	12
6	3° mese	87	73
	6° mese	96	64
7	3° mese	78	41
	6° mese	83	37
8	3° mese	44	38
	6° mese	54	44
9	3° mese	58	32
	6° mese	52	28
10	3° mese	61	51
	6° mese	56	40
11	3° mese	36	25
	6° mese	37	23
12	3° mese	26	19
	6° mese	22	15
13	3° mese	33	16
	6° mese	28	16
14	3° mese	80	39
	6° mese	82	40
15	3° mese	34	23
	6° mese	34	20

La seguente tabella riepiloga i risultati:

Bilanci di salute (dal 1/1/2018 al 31/12/2018)	N° Bambini sottoposti a bilancio di salute (dal 1/1/2018 al 31/12/2018)	N° di allattamenti materni esclusivi	%
3° mese	743	475	63,93%
6° mese	769	491	63,84%

Popolazione target:

Mamme, Utenti consultori.

Attori coinvolti

Pediatri di libera scelta, Distretto.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome Indicatore	Standard Locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
<i>Indicatore sentinella:</i> Numero di DMI che raccolgono informazioni sull'andamento longitudinale dell'allattamento al seno / n. DMI piemontesi	Per tutte le ASL: raccolta informazioni sull'andamento longitudinale dell'allattamento al seno attraverso la griglia prevista	Attività Svolta al 100%	nds

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

1. Obiettivi dell'azione

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

2. Attività previste nell'anno 2018 (livello locale)

- 1) *Partecipazione di personale ASL BI ai corsi di formazione regionale che saranno attivati;*
- 2) *Revisione della delibera di costituzione del gruppo aziendale antifumo*
- 3) *Sostegno mediante realizzazione di interventi di formazione del personale sanitario sulle tecniche di counseling breve, come da indicazioni regionali.*
- 4) *si segnala inoltre che:*
 - *L'ASL BI, con delibera n. 53 del 04.02.2013, ha istituito il Gruppo di Coordinamento Aziendale.*
 - *Successivamente ha attivato una ricognizione dei dipendenti fumatori che si attesta intorno al 16%.*
 - *La ASL BI aderisce al progetto "Aziende Sanitarie senza fumo", nell'ambito del quale sono state effettuate azioni per il cui approfondimento si rimanda alla lettura del Piani Locali della Prevenzione degli ultimi tre anni ed alla relativa rendicontazione.*
 - *E' stato effettuato un corso di formazione rivolto agli operatori individuati per le attività di vigilanza del rispetto del divieto di fumare.*
 - *Rispetto a quest'ultimo è stato adottato il nuovo Regolamento Aziendale.*
 - *E' in programmazione (vedi scheda specifica nel Programma 3) un intervento che prevede la metodologia del counseling presso una azienda medio-grande dell'area biellese*
 - *Nel corso del 2018 sarà programmato un intervento di formazione rivolto agli operatori*

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Si fa riferimento alla numerazione per punti sopra riportata nel precedente paragrafo:

- 1) *Personale ASL ha partecipato al Seminario organizzato dalla Regione Piemonte in data 5 ottobre 2018 in ottemperanza alla specifica azione del PRP e dal titolo "Counselling ed intervento breve degli operatori sanitari per la dismissione dal fumo di tabacco". Durante il corso è stato fornito materiale didattico utile per organizzare i corsi al livello locale.*
- 2) *A tutt'oggi per motivi organizzativi non è stato possibile ancora rivedere la Delibera costitutiva del "Gruppo Aziendale anti-fumo". Pertanto rimane per ora ancora in vigore la precedente delibera n. 53 del 04.02.2013. L'azione è rinviata al 2019. Tuttavia il gruppo si è riunito nella sua precedente costituzione. Le due riunioni effettuate nell'anno sono state verbalizzate. I verbali sono conservati agli atti. Si considera che i verbali delle riunioni costituiscano essi stessi report dell'attività.*
- 3) *In data 6 dicembre è stata effettuata una prima formazione degli operatori sanitari sul tema, utilizzando parte del materiale didattico fornito nel corso del seminario regionale. Sono stati programmati ulteriori interventi per il 2019. Sono stati formati 45 operatori appartenenti ai servizi aziendali territoriali. L'iniziativa è stata inserita nel progetto "I Giovedì della Prevenzione", ove in quattro appuntamenti svoltisi tra novembre e dicembre 2018 sono stati affrontati temi relativi al Piano della Prevenzione ed alcuni argomenti specifici.*
- 4) *Si confermano le azioni già sopra descritte. La metodologia del counseling viene adottata abitualmente nei quattro CTT presenti sul territorio ASL BI, nell'ambito dei quali è inserito personale specificatamente formato. Nel corso del 2018 l'avvio della attività del CTT*

all'interno dell'Ospedale ha permesso di migliorare ed implementare l'attività di counseling. Inoltre viene abitualmente utilizzata la metodologia del counseling dal Servizio di Medicina del Lavoro ed è stato avviato un intervento che prevede la metodologia del counseling presso una azienda medio-grande dell'area biellese. Infine, si è concluso nel corso del 2018 il progetto EMP-H che prevedeva tra l'altro azioni di counseling su pazienti affetti da patologie croniche mirate alla riduzione del fumo. Per maggiori dettagli su questo progetto si invita alla lettura della successiva scheda 4.1.6. Ai fine della presente rendicontazione si precisa quanto segue:

Counseling anti-fumo	Ambito sanitario in cui è stato effettuato
Nelle occasioni opportune	Centri trattamento tabagismo
Progetto EMP-H	Reperti Ospedalieri 1) Diabetologia 2) Oncologia 3) Cardiologia 4) Dietologia
Progetto WHP	Medicina del lavoro

L'intervento di formazione previsto è stato realizzato come sopra descritto in data 6 dicembre 2018.

Infine si segnala che pur avendo aderito ASL BI alle attività di monitoraggio promosse dalla Regione, la modulistica utilizzata per la rilevazione non ha permesso una risposta esaustiva e completa. In particolare non era previsto il caso di una ASL con quattro CTT, di cui due pubblici (uno in Ospedale ed uno nel Distretto di Cossato) e due privati (LILT BIELLA e FONDO EDO TEMPIA) che tuttavia collaborano attivamente con quelli privati attraverso un protocollo d'intesa ed utilizzando la stessa cartella-paziente condivisa.

Popolazione target:

Operatori sanitari, popolazione generale, fumatori

Attori coinvolti/ruolo:

Gruppo fumo, operatori esperti di CTT ed altri Servizi sanitari

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome Indicatore	Standard Locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Realizzazione del corso di formazione nelle ASL	Realizzazione del corso di formazione nelle ASL	Effettuato il 6 dicembre 2018 Programmati altri due interventi per il 2019	nds

<i>Indicatore sentinella</i> Costituzione/formalizzazione gruppi fumo aziendali/ASL	Per tutte le ASL: report sulle attività del Gruppo Fumo	Delibera n. 53 del 04.02.2013 e Verbali delle riunioni	nds
Interventi di counselling rivolti a pazienti afferenti ad ambiti sanitari realizzati dalle ASL/ASO	Attivazione di interventi con la metodologia del counseling in almeno 2 ambiti sanitari	Attivati in 6 ambiti	nds
Monitoraggio attività erogate dai centri di disassuefazione	Adesione al monitoraggio/raccolta delle criticità	Si	nds

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

Questa azione è stata accorpata con la 4.2.4, "Diffusione e messa in pratica all'interno delle ASL degli interventi specifici brevi per la riduzione del consumo rischioso e dannoso di alcol".

1. Obiettivi dell'azione

Garantire percorsi di training basati sull'identificazione precoce del consumo rischioso e dannoso di alcol e di interventi specifici brevi nelle aziende sanitarie piemontesi. Incrementare il numero di soggetti con consumo rischioso e dannoso di alcol che hanno ricevuto da un operatore sanitario il consiglio di bere meno (durante interventi di counseling breve); ridurre, di conseguenza, la prevalenza di consumatori di alcol a maggior rischio.

2. Attività previste nell'anno 2018 (livello locale)

- 1) Implementazione, a livello locale, di percorsi formativi aziendali sull'identificazione precoce del consumo rischioso e dannoso di alcol e sugli interventi specifici brevi.
- 2) Effettuazione della formazione a cascata che si prevede di poter effettuare nei primi mesi del 2018 in due fasi:
 - Corso FAD (maggio-giugno 2018)
 - Corso residenziale (Autunno 2018) coinvolgendo i MMG e gli operatori sanitari dell'ospedale e del territorio utilizzando i materiali e gli strumenti di supporto previsti dal progetto formativo regionale.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Si fa riferimento alla numerazione per punti sopra riportata nel precedente paragrafo:

- 1) La progettazione della formazione sull'identificazione precoce del consumo rischioso e dannoso di alcol e sugli interventi specifici brevi è stata fatta attraverso l'istituzione di un gruppo di lavoro interservizi a cui hanno partecipato il servizio Formazione, il RePES ed il SERD. La decisione è stata di articolare la formazione in un corso FAD sulla base del materiale messo a disposizione dal livello regionale ed un corso residenziale di approfondimento da realizzarsi nel 2019.
- 2) Le tempistiche per l'organizzazione del corso FAD si sono dilatate per motivi tecnici. Infatti, prima di dare il via libera al corso è stato necessario acquisire il parere favorevole all'utilizzo del materiale da parte degli autori. Questo ha determinato uno slittamento del crono programma con effettuazione della prima edizione del corso in autunno. La seconda edizione è in questi giorni (febbraio 2019) nella fase di usufruibilità.

La tabella seguente riassume il tutto:

Operatori Sanitari	Invitati/contattati	Corso FAD 1° edizione Novembre-dicembre 2018 FORMATI		Corso Fad 2° Edizione Febbraio-marzo 2019 ISCRITTI		Corso Residenziale Maggio 2019-02-05 PEVISIONE
		NUMERO	%	NUMERO	%	
Dipendenti ASL BI	1000	181	16,01%	250	22.12	30
Medici di Medicina Generale	130					
Totale	1130					

Di seguito un'istantanea della scheda ProSA relativa al progetto:



PROGETTO
REALIZZAZIONE DI PERCORSI FORMATIVI SULL'IDENTIFICAZIONE PRECOCE DEL CONSUMO RISCHIOSO E DANNOSO DI ALCOL.
 Regione Piemonte gruppo ASL Biella
 Progetto avviato nell'anno 2018 - Ultimo anno di attività : 2018

Abstract

Obiettivo generale

GARANTIRE PERCORSI DI TRAINING BASATI SU IDENTIFICAZIONE PRECOCE DEL CONSUMO DANNOSO E RISCHIOSO DI ALCOL E INCREMENTARE IL NUMERO DI SOGGETTI CONSUMATORI DI ALCOL CHE HANNO RICEVUTO IL COUNSELING.

Analisi di contesto

CONSUMO DI ALCOL ANCHE NEL BIELLESE E' RILEVANTE SPECIALMENTE IN ALCUNE FASCE DI POPOLAZIONE (CONSUMATORI BINGE, CONSUMATORI FUORI PASTO, E ABITUALI). MOLTI CONSUMATORI ABITUALI DI ALCOL NON GIUNGONO ALL'OSSERVAZIONE DEI SERVIZI E QUINDI OCCORRE INDIVIDUARE TECNICHE IDONEE A FAR EMERGERE I SOGGETTI CHE NECESSITANO DI UN INTERVENTO UTILE ALLO SVILUPPO DI STILI DI VITA SALUTARI RISPETTO AL FATTORE ALCOL.

Metodi e strumenti

FORMAZIONE SU DUE LIVELLI:

-FAD

-RESIDENZIALE

Valutazione prevista/effettuata

SOMMINISTRAZIONE DI QUESTIONARI PRE/POST.

Tema di salute prevalente : CONSUMI / COMPORTAMENTI A RISCHIO

TemI secondari : Alcol

Setting : Servizi Sanitari

Destinatari finali : Operatori sanitari
 Adulti
 Patologie specifiche
 Sovracomunali (distretti, asl, consorzi socio-assistenziali, province, ecc.)

Mandati : Piano Nazionale di Prevenzione (PNP)
 Piano Regionale di Prevenzione (PRP)
 Piani locali / Aziendali di prevenzione e promozione della salute

Finanziamenti : Attività corrente istituzionale

Responsabili e gruppo di lavoro

SOMAINI LORENZO (responsabile)

ASLBI

e-mail : lorenzo.somaini@gasbi.piemonte.it

MIOLA PAOLO

https://www.salapromocoinformazione.it/4642_427444_41671202-4056

Fig. 1/5



INTERVENTO AZIONE #3 - 19/11/2018

Corso FAD

Numero edizioni : 1
 Ore singola edizione : 4
 Totale persone raggiunte : 181
 Setting : Ambienti di vita

Comuni coinvolti nell'intervento :

Metodi non specificati



Popolazione target:

MMG, Operatori sanitari territoriali, operatori sanitari ospedalieri

Attori coinvolti/ruolo:

Servizio Formazione, RePES, SERD

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome Indicatore	Standard Locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Indicatore sentinella Realizzazione corsi di formazione da parte delle ASL	Per le ASL AL, BI, NO, TO4, TO5, VCO, Città di Torino: effettuazione del corso	Effettuato	nds
Eventi formativi implementati a livello regionale	Per tutte le ASL: attuazione della formazione "a cascata"	Effettuata	nds
Partecipazione multidisciplinare ai percorsi formativi aziendali	Nelle ASL che hanno implementato gli eventi formativi: Coinvolto almeno il 5% degli operatori sanitari destinatari	1° edizione (2018): 16,01%	nds

Azione 4.1.6

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

1. Obiettivi dell'azione

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

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

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

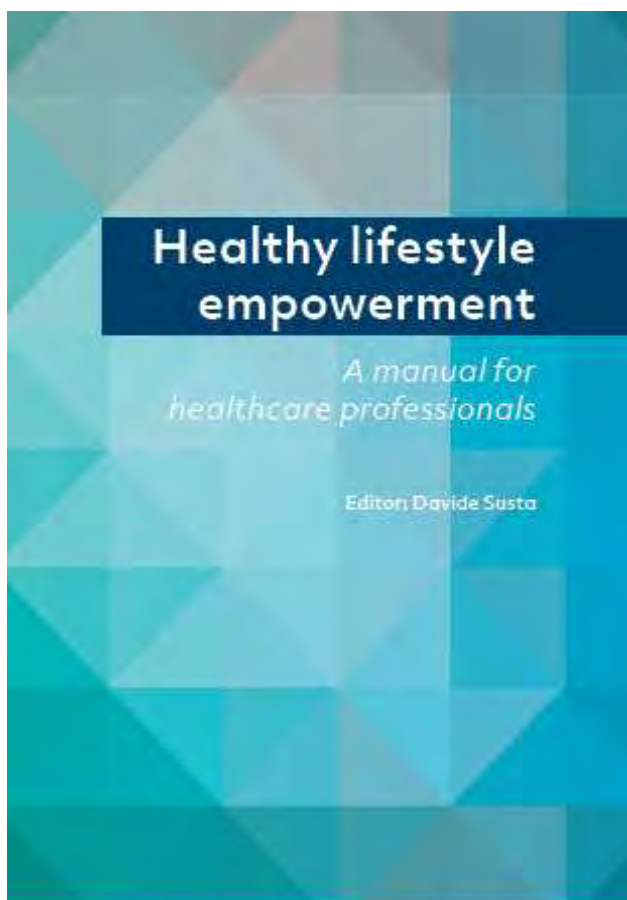
2. Attività previste nell'anno 2018 (livello locale)

Le attività previste per il 2018 sono relative alle azioni di disseminazione del modello sperimentale e dei risultati del progetto.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Nei primi tre mesi del 2018 si sono sviluppate le linee di progetto seguenti:

- 1) Scrittura del manuale contenente le linee guida per la replicabilità del progetto. Di seguito un'istantanea con la copertina:



Il manuale è stato stilato con la collaborazione dei seguenti autori:

- Davide Susta, MD, FSEM School of Health and Human Performance, Faculty Science and Health, Dublin City University, Ireland

- Sarah Browne, PhD, School of Health and Human Performance, Faculty Science and Health, Dublin City University, Ireland
- Alessandro Coppo, PhD Department of Translational Medicine, Università del Piemonte Orientale, Novara, Italy
- Silvia Minozzi, MD, MPH Department of Translational Medicine, Università del Piemonte Orientale, Novara, Italy
- Cristina Bellisario, MSc Department of Translational Medicine, Università del Piemonte Orientale, Novara, Italy
- Maurizio Bacchi, MD, MPH Biella Local Healthcare Authority (ASLBi), Biella Hospital, Italy
- Patrizia Tempia Valenta, MSc Head of Clinical Psychology Department, Biella Local Healthcare Authority (ASLBi), Biella Hospital, Italy
- Lucas Donat-Castelló, PhD Hospital La Fé, Instituto de investigación sanitaria La Fé (HULAFE), Valencia, Spain
- Aldona Droseikiene, MSc Head of Lithuania Association Multiple Sclerosis (LISS), Vilnius, Lithuania
- Fabrizio Faggiano, MD, MPH Department of Translational Medicine, Università del Piemonte Orientale, Novara

Di seguito l'indice del manuale, visibile e consultabile integralmente sul sito:

www.Emp-Project.eu

Table of Contents	
Overview	4
Health Empowerment	5
Chapter 1	
Evidence based interventions	8
1.1 Diet	8
1.2 Physical Activity	11
1.3 Smoking	13
1.4 Alcohol	14
Chapter 2	
Healthy Lifestyle Empowerment Service (HLES) organisation	16
2.1 Management policy	17
2.2 Users' profiling	20
2.3 Staff, Patients and Relatives empowerment	21
2.4 Roles and responsibilities of HLES	24
2.5 Empowerment initiatives sustainability	25
Chapter 3	
Hospital and territory as environments conducive to healthy lifestyles	26
3.1 Safe and Healthy workplace	26
3.2 The hospital as healthy lifestyles promoting environment	26
3.3 External activities and providers	28
3.4 Local administrations, policy makers and stakeholders	30
Empowering hospital implementation stages and indicators	32
Annex 1 Selected systematic reviews list	37
Annex 2 Profiling questionnaire	42

- 2) La seconda linea progettuale è stata orientata dalla organizzazione della Final Conference, che si è svolta a Biella in data 10 marzo 2018.



EMP-H Project FINAL CONFERENCE

www.emp-h-project.eu



March 10th, 2018
Scheduled time: 9:00/17:00

Congress center of Città Studi
Corso Pella 10, Biella (Italy)



Project promoted by: Local Health Authority of Biella (ASL BI) – Italy (LEAD PARTNER); Lithuanian Multiple Sclerosis Union (LSS) – Lithuania; Fundación para la Investigación del Hospital Universitario la Fe de Valencia (HULAFE) – Spain; Università del Piemonte Orientale (UPO) – Italy; Dublin City University (DCU) – Ireland.

RATIONALE

The conference is the opportunity to disseminate final results of the European project Empowering Hospital EMP-H.

The project pursues the following objectives:

1. Reducing exacerbations of chronic diseases;
2. Reduce the incidence of preventable behavioural risk factors (poor diet, physical inactivity, smoking, alcohol abuse);
3. Improve health and quality of life through correction of unhealthy habits;
4. Encourage the development and diffusion of a culture oriented on prevention among health practitioners, patients and relatives;
5. Create supportive environments for healthy habits.

Change adults lifestyles is not an easy challenge as patients should be guided through a salutogenic pathway in which customized services have to be adapted on their specific needs. EMP-H tries to integrate health promotion actions under an interdisciplinary framework.

SCIENTIFIC RESPONSIBLE

Maurizio BACCHI – ASLBI EMP-H Project Responsible

PROFESSIONALS INVITED TO ATTEND AND CONTINUOUS PROFESSIONAL DEVELOPMENT CREDITS

The conference aims to all healthcare professionals and it is accredited for 5 credits (100 participants) to Regione Piemonte Continuous Healthcare Professional Development System (ECM) from 10.25am to 5.15pm.

ECM National educational objective: 30 - EPIDEMIOLOGY - HEALTH PREVENTION AND PROMOTION

Objectives area of the training dossier: PROCESS OBJECTIVES.

REGISTRATION PROCEDURE

Healthcare Professionals: online registration at www.ecmpiemonte.it (code n. 29247), deadline February 28th, 2018.

Infos

S.S. Formazione e Sviluppo Risorse Umane

ASLBI

Tel. 015-15153215

E-Mail: francesca.menegon@aslbi.piemonte.it



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union

Emp-H Project (n. 664258) has received funding from the European Union's Health Programme (2014-2020) <http://www.emp-h-project.eu>

This project has been funded with support from the European Commission. This publication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

CONFERENCE PROGRAM

9:00 - 9:30 Registration of participants

9:30 - INSTITUTIONAL INTRODUCTION

Gianni Bonelli, ASLBI General Manager
Vytenis Andriukaitis, European Commission, Commissioner for Health and Food Safety (video-message)
Marc Vandenbroeck, European Commission - CHAFAA Agency, Scientific Project Officer Health and Food Safety Unit
Roberta Siliquini, Consiglio Superiore di Sanità, President
Antonio Saitta, Regione Piemonte, Regional Assessor for Health (to be confirmed)
Renato Botti, Regione Piemonte, Health Department General Manager (to be confirmed)

10:25 - SESSION 1 - PRESENTATION OF EMP-H PROJECT CONSORTIUM

Chairperson: *Angelo Penna*, Chief Medical Manager ASLBI
ASLBI (Italy) *Patrizia Tempia Valenta*, Clinical psychologist and responsible for Health Promotion Centre (HPC)
IISLAFE (Spain) *Lucas Donat Castelò*, project manager, Instituto de Investigación Sanitaria La Fe de Valencia
LISS (Lithuania) *Aldona Drosekiene*, Lithuanian Multiple Sclerosis Union, President
UPO (Italy) *Alessandro Coppo*, Researcher, University of Piemonte Orientale, Researcher
DCU (Ireland) *Davide Susta*, Researcher, Dublin City University, Researcher

11:15 COFFEE BREAK

11:35 - SESSION 2 - PRESENTATION OF EMP-H PROJECT RESULTS

Chairperson: *Prof. Fabrizio Faggiano*, Professore Ordinario, University of Piemonte Orientale

11:35 - *Alessandro Coppo*
Model and Final results

11:55 - *Davide Susta*
Profiling tools and final Handbook

12:10 - *Maurizio Bacchi*, ASLBI EMP-H Project Responsible
Networks for future sustainability

12:25 - *ASLBI*
Dissemination outputs (video)

12:35
Question time

13:00 LUNCH (Buffet)



14:30 – SESSION 3 – ROUND TABLE: BEST CASES AND EXPERIENCES ABOUT HEALTH PROMOTION

Chairperson: *Giulio Fornero*, HPH Italy Network President

Giovanni Nicoletti, Italian Ministry for Health, National Focal Point EU Health Programme Responsible

Bernardo Valdivieso, La Fe Hospital Planning Director and coordinator of the Hospital at Home and Telemedicine Unit - Valencia (Spain)

Sabrina Grigolo, Regione Piemonte, Comitato tecnico Programma PRO.MIS

Giuseppe Salamina, ASLTO1, Referent for EU Project “Consenso” (Alpine Space Program)

Valeria Romano, IRES Piemonte, Project Manager EU Project “Sunfrail” (Health Program)

16:20

Question time

**16:40 - *Giulio Fornero*, HPH Italy Network President
Final Speech**

Closing at 17:00



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union

Emp-H Project (n. 664258) has received funding from the European Union's Health Programme (2014-2020) <http://www.emp-h-project.eu>.

This project has been funded with support from the European Commission.
This publication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

La conferenza ha visto la partecipazione di un pubblico molto qualificato, con rappresentanti del mondo scientifico, accademico, della salute e del volontariato, nonché degli attori locali e regionali. La conferenza è stata aperta dai saluti di Vytenis Andriukaitis, Commissione europea, Commissario per la salute e la sicurezza alimentare (videomessaggio

Questo evento ha avuto un'ampia partecipazione nazionale ed internazionale, con 160 partecipanti accreditati.

3) La terza linea progettuale si è orientata allo sviluppo del piano di disseminazione, con produzione di un video, di opuscoli informativi e partecipazione ad eventi e convegni.

Di seguito si riporta un'istantanea della "Layman version" prodotta per UE.

The Emp-H Consortium is composed by 5 partners from 4 different Eu Countries (Italy, Spain, Ireland and Lithuania):

Local Health Authority of Biella (ASL BI) – Italy (LEAD PARTNER)
Lithuanian Multiple Sclerosis Union (LISS) - Lithuania
Fundacion para la Investigacion del Hospital Universitario la Fe de Valencia (HULAFE) - Spain
Università del Piemonte Orientale (UPO) - Dublin City University (DCU) – Ireland

AZIENDA SANITARIA DI BIELLA (ITALY)
Via dei Ponderanesi 2 - Ponderano/Biella
Project email:
emp-h.progetto@aslbi.piemonte.it

Emp-H Project (n. 664258) has received funding from the European Union's Health Programme (2014-2020)
<http://www.emp-h-project>

 Co-funded by the Health Programme of the European Union



EMPOWERING HOSPITAL
1 May 2015/30 April 2018

Promoting healthy lifestyles for improving the quality of life of people suffering from chronic diseases

 Co-funded by the Health Programme of the European Union

FOUR QUESTIONS ABOUT THE PROJECT

What is the purpose of the EMP-H project?

The EMP-H project proposes a sustainable and replicable method to promote the adoption of healthy lifestyles in the hospital setting. The EMP-H project is aimed at citizens who suffer from chronic-degenerative diseases to improve their quality of life. The project guides patients, caregiver or relatives and health professionals into healthy lifestyles acquisition to prevent health issues related with four risk factors: smoke, alcohol, non-healthy foods, and sedentary lifestyle.

What are the benefits from the EMP-H project?

Creation of knowledge related to empowerment approach, improvement in quality of life and reduction of risk factors that arise from harmful lifestyles. Provision of information and support to healthcare professionals and setting up of social environments conducive to change lifestyles.

How did we help the EU citizens?

Introducing specific activities to promote healthy lifestyles in the hospital environments identifying "teachable moments";
Promoting the use of effective counselling techniques among health professionals;
Adopting an evidence-based approach to evaluate an organizational model to promote healthy habits in hospital.

What are the results?

The results of the trial are positive and confirm that introducing health policies in the hospital and counselling interventions in the healthcare pathways can be effective and sustainable options to promote healthy habits among patients, their caregivers and health professionals.

People who have used the services promoted by the EMP-H project made progress towards adopting healthy lifestyles, mainly focused on physical activity, but also reducing other risk factors: smoke, alcohol and unhealthy foods.

The study shows the effectiveness of the model EMP-H for all the targeted risk behaviors. In particular it was shown higher effectiveness on the reduction of risky alcohol behaviors and the increase of physical activity intensity, compared to the control conditions. A further evaluation of the resources spent to deliver the intervention was able to inform hospital managers about the sustainability of the Emp-H model.

The added value of the project is represented by the attention paid to individual and collective empowerment, introduced in the clinical activity.



OFFICIAL FINAL VIDEO

The official and final Emp-H video, created together by all members of the project, shows an overview of people, faces, staffs, volunteers and concerned catchments, involved for 3 years in Lithuania, Italy and Spain.

The video is available on EMP-H website, or at: <https://www.youtube.com/watch?v=IHNku0Y0X0o>

THE CONSORTIUM

ASL BI

The Local Health Authority of Biella (ASL BI) operates on the territory of the Provincia di Biella in Piemonte, a region in north-western Italy. The ASL of Biella comprises a general hospital ("Ospedale degli Infermi") and handles all aspects regarding health in their catchment area, which comprises about 275,000 residents and is divided into 73 municipalities. A new hospital with 450 beds was recently built and open in Autumn 2014.

www.aslbi.piemonte.it



IULIFE

IULIFE is a non-profit organization that oversees and manages the scientific policy of the health Department La Fe in Valencia. The Health Department Valencia - La Fe is one of the health provision areas belonging to the Health Care System of the Region of Valencia (Spain), under the umbrella of the Valencia Health Agency.

www.iulife.es

UPD

The Università del Piemonte Orientale (in short, UPD) is a young and dynamic university located in Novara, Italy, at a short distance from both Milan and Torino. Established in 1998, UPD has created an extensive network that includes many top universities and world-famous research centres. In 2013, UPD has been ranked as the second best Italian University for biomedical research, and as the first among state-run Medical Schools (VIA-Academy, 2013). UPD has considerable experience in presenting and managing European research projects.

www.unpmo.it/it



DCU

Dublin City University has been consistently ranked among the best 100 young universities in the world. DCU has community engagement as strategic priority and a strong tradition to translate healthcare innovation into benefits to the society.

www.dcu.ie



LMSU

Lithuanian Multiple Sclerosis Union (LMSU) is a member of the European MS Platform, European MS Federation and member of Eurocare association.

The Organization also is one of the initiators in the founding of the Baltic MS Alliance.

LMSU has established 16 local societies in the through the Lithuanian territory, closely work with 5 hospitals, where multiple sclerosis centres are developed.

<http://www.lmsu.lt>



COLLABORATING PARTNERS

HPH Network - Health Promoting Hospitals - Copenhagen (DK)

Regione Piemonte - Piedmont Authority - Torino (I)

LILT Biella - Lega Italiana per la Leucemia (L) Tamara - Sezione di Biella (I)

Fondazione Edo di Elio Tempio - Biella (I)



THE PROJECT

"Empowering Hospital" is a multicentre project aims to foster health promotion interventions and environments suitable for prevention of chronic diseases. The strategy is based on the Health Promoting Hospitals (HPH) framework with a strong emphasis on evidence-based prevention.

Through its activities the project aims to promote the adoption of healthy lifestyles for improving the quality of life of people suffering from chronic diseases, particularly those diagnosed with diabetes, cardiovascular disease, breast, colorectal or prostatic cancer and other major chronic diseases.

Chronic patients, relatives and hospital staff (about 1.500 subjects overall) were plan to be selected to receive an intensive counseling session aimed to design and plan a tailored preventive pathway according to the behavioral risks factors identified with a profiling tool (a questionnaire, elaborated during the first year of the project, based on 4 risks factors: smoking, alcohol consumptions, sedentary behavior and, unhealthy diet) based on literature review of evidence-based interventions.

The introduction of a "health promoting model" in the hospital setting offers people suffering from chronic diseases, their relatives and health workers a new way for adopting healthy lifestyles.

Moreover, "Empowering Hospital" project supports people to organize their daily activities in a "healthier" way thus improving quality of life and reducing potential costs of further hospital admissions, outpatient visits, etc.

It contributes and safeguards the sustainability of the local health and social systems.



All the participants were recruited in the following area: Cardiology, Diabetology, Dietetics, Oncology, Occupational risk, Pneumology, and GP surgeries.

In the three territories (Biella, Valencia and Vilnius) a considerable effort was made to:

- map resources and networks;
- strengthen the already existing and consolidated territorial networks;
- formalize new agreements.



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union

Emp-H Project (n. 664158) has received funding from the European Union's Health Programme (2014-2020)
<http://www.emp-h-project>

Intervention providers (health professionals and hospital volunteers) received specific training sessions at each pilot site through a homogenous health promoting approach: basic distance learning activities accessible from the project website in 3 different languages (Italian, Spanish and English) and residential training course.

For this purpose a set of tools and materials were developed, including informational support for the training modules, literature reviews and clinical guidelines. An extraction of these materials have been published in the project website (<http://www.emp-h-project.eu/>).



In order to evaluate the effect of the Emp-H study, it was developed a randomized controlled trial (RCT). For this purpose, subjects from three groups (patients, patients' caregivers/relatives, and hospital workers) were randomized to receive two interventions. The first intervention (control) consists in risk profilation, brief advice and informative materials delivery, while the second (intervention) added at this basic approach, an intensive counselling and the access to hospital and community supportive resources. All the participants benefitted of the ongoing hospital environmental change (smoking policy, new walking paths, reorganization of the hospital context, etc.). Participants to be included in the study had to present at least one risk factor and be aged between 40 and 75. Primary outcomes and cut-off rules to be considered at risk were: smoking, poor nutrition (<5 port/day fruit and vegetables, >1 sugary drink/day), physical inactivity (less than 150 min moderate PA/week and 75 min vigorous PA/week), alcohol consumption (>1/2 glasses/day and >1 monthly binge drinking), and BMI (>25). All the participants were followed for 6 months, at the end of which executed a phone survey.



Final Conference was held, in Biella on March 20, 2018 where all results were presented and a final video was showed.

Here you can find the:

Slides of the guest speakers:

https://drive.google.com/drive/folders/15VF8CRUXISb7B32y9YbADnyFzo_pW6s

Video message of Vytenis Andriukaitis, European Commissioner for Health and Food Safety (EU): <https://www.youtube.com/watch?v=ba18oy5ue0>



THE MAIN RESULTS

The impact of the intervention on lifestyles

Description	Achieved Outcomes
Proportion of subjects profiled out of at-risk subjects	90%
Proportion of subjects participating to counselling out of profiled subjects	73.6%
Proportion of subjects willing to change their risk factor, out of those receiving counselling (intention within the next month)	12% smokers; 3.3% excessive alcohol consumers; 11.1% insufficient fruit&vegetables consumers; 7.73% inactive people
Proportion of subjects modifying their risk factor by adopting behavioural change, out of those receiving counselling (behaviours) (% improvement in the respective categories).	2.46% of insufficient fruit&vegetables consumers reached the recommended consume; 50% of excessive sugary drinks consumers reached the recommended consume; 12.33% of smokers quit; 58.97% of excessive alcohol consumers reached the recommended consume; 82.86% of monthly binge drinkers reaches the recommended consume; 2 8.64% of inactive people reached the recommended level of physical activity

EMP-H HANDBOOK

Handbook on how to implement healthy lifestyles promoting activities

A milestone of the EMP-H project is the handbook for health professionals and hospital managers on how to implement a healthy lifestyle empowerment service. This handbook has been presented during the Final Conference of the project, held in Biella in March 2018.

This handbook offers practical information on how introducing healthy lifestyles promotion practices in the hospital setting in other EU countries and regions. The handbook summarizes the best evidence-based behavioral change practices towards healthy lifestyles. Specific chapters were focused on how to implement a sustainable 'education to empowerment' service within the hospital targeting healthcare professionals, patients and their relatives.

Finally, the handbook provide guidance on how to integrate services offered within the hospital and in the catchment area / health service jurisdiction.

The manual is available on the project website

<http://www.emp-h-project>



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission. This publication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

Popolazione target: pazienti con diagnosi di malattia cronica degenerativa

Operatori sanitari.

Attori coinvolti

ASL Biella, Partner del progetto

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome Indicatore	Standard Locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Disseminazione regionale del modello e dei risultati	Almeno un evento (obiettivo già raggiunto)	Final Conference In data 10 marzo 2018	nds

Azione 4.3.5

Formazione sugli incidenti domestici

1. Obiettivi dell'azione

Per migliorare la conoscenza del fenomeno e delle azioni di prevenzione da parte degli operatori sanitari, MMG, PLS, l'azione si svilupperà attraverso la realizzazione in ogni ASL di un corso di formazione per operatori sanitari sul tema della prevenzione dei rischi domestici, l'invio annuale ai mmg e pls dei dati di ricorso al PS per incidente domestico e l'invio trimestrale di note informative sui rischi presenti in casa.

2. Attività previste nell'anno 2018 (livello locale)

- 1) Terza edizione del corso di formazione per operatori sanitari e socioassistenziali
- 2) Saranno inviate le note trimestrali ai MMG e ai PLS.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Riprendendo la numerazione come nel paragrafo precedente:ù

- 1) La formazione degli operatori sanitari e socio assistenziali è stata ripetuta per il terzo anno consecutivo.

L'evento è stato realizzato in data 13 dicembre con la partecipazione di 41 operatori.

Progetto e gruppo ASL	Interventi 2018 e periodo	Numero corsi
PREVENZIONE DEI RISCHI DOMESTICI: DIFFONDIAMO LA CULTURA DELLA SICUREZZA EMPOWERMENT DEGLI OPERATORI SANITARI	Formazione del personale 13 Dicembre	1
ASL Biella	Informazione ai MMG Dicembre	

- 2) Non è stato possibile inviare le note trimestrali ai MMG in quanto il livello centrale regionale non ha fornito i testi da inviare. Per ovviare a questo inconveniente è stata predisposta una nota informativa a cura della SSD Epidemiologia della ASL BI. Questa è stata pubblicata sul sito aziendale nella sezione news ed il link che porta alla pagina segnalato a tutti i MMG. Quindi, anche se con modalità diverse da quelle previste l'azione è stata effettuata.



Aggiornamenti sugli incidenti domestici

a cura della SSD Epidemiologia

Responsabile: Dott. Maurizio Bacchi

Gli incidenti domestici rappresentano un problema di grande interesse per la sanità pubblica e di rilevanza sociale per l'impatto psicologico che hanno sulla popolazione che considera la casa il luogo sicuro per eccellenza. Secondo la definizione data dall'Istituto nazionale di statistica (Istat) nelle indagini multiscopo, l'infortunio di tipo domestico è un incidente che presenta determinate caratteristiche:

- l'evento comporta la compromissione temporanea o definitiva delle condizioni di salute di una persona, a causa di lesioni di vario tipo
- l'evento è accidentale, si verifica cioè indipendentemente dalla volontà umana
- l'evento si verifica in un'abitazione, intesa come l'insieme dell'appartamento vero e proprio e di eventuali estensioni esterne (balconi, giardino, garage, cantina, scala, ecc). Non è rilevante il fatto che l'abitazione sia di proprietà della famiglia stessa o appartenga ad altri.

L'incidenza del rischio è legata direttamente alla quantità di tempo trascorsa in casa. Secondo gli studi fatti dall'Istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza del lavoro (INAIL), tra le cause della genesi e della gravità degli incidenti domestici ci sono il cambiamento della struttura sociale, la scarsa informazione dei cittadini, le carenze assistenziali e quelle strutturali di case e accessori.

Negli incidenti in ambiente domestico le donne rappresentano la categoria più a rischio in quanto più esposte all'ambiente domestico.

Le donne, peraltro, rappresentano le figure chiave per la cura dei soggetti più vulnerabili (bambini e anziani).

Una donna su tre, che in età lavorativa ha avuto un infortunio in casa, lo subisce per attività di lavoro domestico.

Dal punto di vista delle fasce di età, in base ai dati disponibili, confermati anche dall'indagine condotta in Piemonte in attuazione di una specifica azione del PRP, hanno subito almeno un incidente domestico:

- o oltre 20 anziani over65 su 1000 (13,2 maschi su 1000 e 26,2 femmine su 1000)
- o 28 anziani over80 su 1000 (22,2 maschi su 1000 e 31,1 femmine su 1000)
- o 11,5 bambini da 0 a 5 anni su 1000.

All'origine degli incidenti domestici si ipotizzano, in generale, 4 fattori principali:

1. un fattore dipendente dalle **caratteristiche strutturali dell'abitazione** (componente statico abitativa, cioè scale, pavimenti etc. e arredamento);
2. un fattore di tipo **comportamentale** (utilizzo improprio di apparecchiature e utensili, scarsa percezione dei rischi, sottovalutazione dei pericoli etc.);
3. un fattore legato alle **condizioni di salute** (disabilità, patologie croniche etc.);

4. un fattore relativo a tutte quelle condizioni di rischio non facilmente individuabili, ma che risultano presenti all'interno di un'abitazione o che sono parte integrante degli stili e delle **abitudini di vita** (ad esempio presenza di piante ornamentali tossiche, detersivi, cosmetici, medicinali, uso di farmaci, consumo di alcol, presenza di amianto o radon nei materiali usati nelle abitazioni).

Tra le cause delle cadute in casa, oltre che, in generale molti lavori domestici, ci sono scale, pavimenti lisci, bagnati o sconnessi, oppure fili elettrici o prolunghe che fanno inciampare, tappetini per il bagno e ostacoli vari, sporgenze e spigoli vivi, come i piedini o i basamenti dei mobili, specialmente se in presenza di insufficiente illuminazione.

Occorre anche considerare l'assunzione di farmaci che abbassano la soglia di attenzione e danno sonnolenza ma anche disturbi motori e alterazione della vista.

Oltre i danni fisici veri e propri ci sono risvolti psicologici che non devono essere trascurati, perché la paura di cadere di nuovo genera ansia e scatena stati depressivi.

Fonti di rischio di avvelenamento, intossicazione e ustione sono soprattutto le sostanze chimiche contenute nei prodotti per la pulizia della casa, detersivi, disincrostanti, deodoranti, ecc. altamente nocivi se a contatto con la cute o con gli occhi.

Hanno tossicità alta gli antitarne (naftalina, canfora), candeggianti (perborato di sodio o ipoclorito di sodio), detergenti per il wc (benzalconiocloruro, acido fosforico e tensioattivi), detersivi per lavastoviglie (soda caustica, sali di cloro e tensioattivi), anticalcare (acido cloridrico o solforico o fosforico o formico), disgorganti per lavandini e wc (soda caustica o acido fosforico), prodotti per pulire il forno (soda caustica e butilglicole), smacchiatori (trielina, percloroetilene, acqua regia, acetone).

Fonti di rischio di folgorazione sono rappresentati dall'uso errato di apparecchi elettrici (phon, rasoi etc. in prossimità dell'acqua o con le mani bagnate), dal loro malfunzionamento, da impianti elettrici non a norma (è obbligatoria la "messa a terra"), dalla presenza di prese volanti multiple, che costituiscono un sovraccarico di corrente e rappresentano anche un fattore di rischio incendio potendo sviluppare scintille, fiammate, corto circuiti. Oltre agli impianti elettrici, possono innescare incendi fornelli, camini, sigarette accese e superfici surriscaldate.

Fonti di rischio di piccoli infortuni (ferite da taglio, lesioni corneali da corpo estraneo, amputazioni delle dita), sono rappresentate dai piccoli elettrodomestici e utensili maggiormente in uso in cucina; toccare pentole e padelle bollenti a mani nude, usare coltelli senza dovuta cautela, lasciare oggetti taglienti fuori posto, inserire le dita in frullatori e tritacarni accesi, sono le situazioni di rischio più frequenti.

In base ai dati di P.A.S.S.I. 2017 in Piemonte la Consapevolezza del rischio domestico è ancora più bassa della media nazionale.

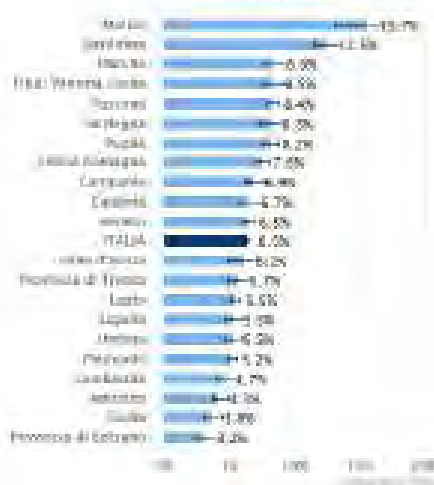
Occorre quindi prevedere azioni atte a migliorare la percezione del rischio nella popolazione piemontese.

I grafici seguenti evidenziano i dati di P.A.S.S.I. calcolati sul triennio 2014-2017 in Italia.

**Consapevolezza del rischio di infortunio
familiario
per regione di residenza**
Piaù 2014-2017



**Consapevolezza del rischio di infortunio
domestico
per regione di residenza**
Piaù 2014-2017



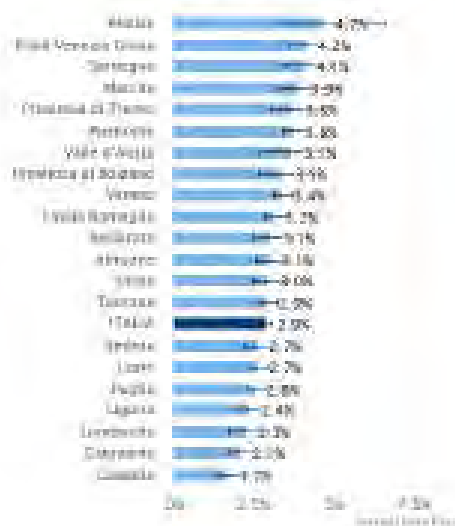
nche in merito all'indagine relativa agli infortuni domestici che hanno richiesto cure, i dati del Piemonte sono peggiori rispetto ai valori nazionali.

grafici seguenti evidenziano i dati di P.A.S.S.I. relativi agli infortuni domestici che hanno richiesto cure alcolati sul triennio 2014-2017 in Italia.

**Infortunio domestico che ha richiesto cure
per regione di residenza**
Piaù 2014-2017



**Infortunio domestico che ha richiesto cure
per regione di residenza**
Piaù 2014-2017



- Popolazione target:
- Target intermedio: Referenti aziendali.
- Target finale: Operatori sanitari, MMG, PLS.
- Attori coinvolti/ruolo:
- RePES, SSD Epidemiologia

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome Indicatore	Standard Locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
<i>Indicatore sentinella:</i> Realizzazione prima edizione corso nelle ASL	Per tutte le ASL: realizzazione di un corso	Effettuato	nds
Evidenza dell'invio delle note informative	Evidenza dell'invio delle note informative	Effettuato (specifiche sopra in relazione)	nds

Azione 4.1.8

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

1. Obiettivi dell'azione

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, socializzare e diffondere le migliori esperienze aziendali relative alla gestione di attività ambulatoriali/ interventi di prevenzione individuali/di gruppo indirizzati a soggetti a rischio, implementare tali attività nelle ASL migliorandone l'efficacia e l'appropriatezza.

Per la realizzazione della presente azione è emersa una criticità legata a differenti livelli di attuazione di azioni per la promozione di comportamenti alimentari salutari nelle ASL a causa di non omogenee conoscenze, abilità e motivazioni da parte degli operatori sanitari.

Per tale ragione si ritiene opportuno intervenire con un programma formativo, da attuare a cascata nelle ASL, indirizzato ad operatori sanitari, su informazione, comunicazione e counselling in ambito nutrizionale.

2. Attività previste nell'anno 2018 (livello locale)

1) Sarà garantita la partecipazione agli incontri regionali previsti e verranno effettuati incontri di ricaduta formativa per gli operatori che si occupano di interventi di prevenzione e counselling in ambito nutrizionale.

2) Verrà effettuata una formazione sia in ambito nutrizionale che in ambito di attività fisica di studenti di un Istituto di Istruzione secondaria in previsione di un programma di "peer education" (formatori operatori del SIAN e della medicina dello Sport) quale **azione di contesto favorevole all'aumento dell'attività fisica e al miglioramento quali/quantitativo dei comportamenti alimentari.**

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

1. E' stata garantita la partecipazione all'incontro regionale del 1° ottobre da parte del Direttore del SIAN e della dietista. Sono previsti e verranno effettuati nel 2019 secondo le indicazioni regionali, incontri di ricaduta formativa per gli operatori che si occupano di interventi di prevenzione e counselling in ambito nutrizionale.
2. Quale **azione di contesto favorevole all'aumento dell'attività fisica e al miglioramento quali/quantitativo dei comportamenti alimentari**, in data 19.11.2018 si è svolto nell'Aula Magna del I.I.S. Q.Sella Città Studi di Biella un corso di formazione rivolto a 100 studenti e 10 docenti sul tema "Alimentazione + attività fisica = binomio vincente per un corretto stile di vita" i cui relatori sono stati i Direttori del Sian -Dietologia, Medicina dello Sport, SER.D.

Popolazione target:

Target intermedio: operatori sanitari delle ASL che si occupano di promozione della salute in ambito alimentare. Target finale: popolazione generale, soggetti a rischio.

Attori coinvolti/ruolo

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

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome Indicatore	Standard Locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
<i>Indicatore sentinella:</i> Formazione degli operatori su informazione, comunicazione e counselling in ambito nutrizionale	Per tutte le ASL: garantire la partecipazione degli operatori alla formazione centrale	Partecipazione all'incontro regionale del 1° ottobre da parte del Direttore del SIAN e della dietista	nds
N. attività integrate con politiche territoriali	Per tutte le ASL: Attivazione di almeno un'attività integrata con politiche territoriali	Corso effettuato in data 19.11.2018	nds

Programma 5 Screening di popolazione

Azione 5.1.1

Piena implementazione dei programmi di screening oncologico

1. Obiettivi dell'azione e 2. Attività previste nell'anno 2018 (livello locale)

Gli obiettivi per il 2018 sono definiti in modo corrispondente alle indicazioni del PRP 2015-18 (DGR 25-1513 del 3/6/15), con le integrazioni corrispondenti alle indicazioni per gli obiettivi dei Direttori Generali (DGR 26-6421 del 26-1-2018).

Viene riportata la sintesi e si rimanda alle DGR citate per quanto riguarda la definizione strategica degli obiettivi ed il contesto regionale. I valori degli obiettivi quantitativi sono riportati in tabella 4 e con maggiori dettagli in allegato 2.

Tabella 4 Obiettivi quantitativi

	Standard PRP 2018	Atteso DGR 2018	Minimo DGR 2018
SCREENING MAMMOGRAFICO:			
Copertura da inviti: età 50-69 anni – proporzione di inviti + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	100%	100%	97%
SCREENING MAMMOGRAFICO			
Copertura da esami: Numero donne sottoposte a test di primo livello / popolazione bersaglio 50-69 anni	60%	51%	45,9%
SCREENING CERVICO-VAGINALE:			
Copertura da inviti: Numero donne invitate ad effettuare il test di screening + adesioni spontanee / popolazione	100%	100%	97%
SCREENING CERVICO-VAGINALE:			
Copertura da esami: età 25-64, esecuzione di un numero di esami di screening di primo livello / popolazione bersaglio annuale	50%	47%	42,3%
SCREENING COLO-RETTALE:			
Copertura da inviti: Numero persone invitate a sigmoidoscopia + adesioni spontanee / popolazione bersaglio 58 anni	100%	100%	97%
SCREENING COLO-RETTALE:			
Copertura da esami FOBT e sigmoidoscopia: età 58-69 anni, numero persone sottoposte a sigmoidoscopia o FOBT / popolazione bersaglio	50%	40%	36%

Diversi degli altri obiettivi dipendono dalla conclusione di azioni centrali del CPO o dei Centri di Riferimento per la formazione e la qualità degli screening, per cui le attività e gli obiettivi devono essere subordinati alla conclusione di tali azioni.

La popolazione che sarà eleggibile per l'attività di screening nel 2018 è indicata nella tabella 5, sulla base delle previsioni formulate dal Coordinamento Regionale dei Programmi di Screening a partire dai dati della popolazione piemontese e dell'archivio screening al CSI Piemonte. Gli stessi valori corrispondono al numero di inviti che sarà necessario inviare per il raggiungimento degli obiettivi di copertura da inviti, poiché l'obiettivo di copertura da inviti è 100%.

La Tabella 6 (vedi pagine seguenti) indica il numero di esami minimo per ottenere la copertura da esami richiesta.

La popolazione obiettivo è calcolata sulla base del numero di persone con invito a scadenza nell'anno. La procedura di invito per lo screening dei tumori della cervice prevede che siano invitate le donne 3 anni dopo un test citologico negativo, 5 anni dopo un test HPV negativo e 3 anni dopo un precedente invito disatteso.

Queste donne costituiscono complessivamente la popolazione obiettivo, che sarà invitata nel corso dell'anno. Il periodismo è giustificato dal punto di vista tecnico ma porta ad avere nella popolazione obiettivo una proporzione progressivamente crescente di donne non rispondenti, poiché il loro periodismo di invito è triennale mentre il periodismo delle aderenti è quinquennale. Dato che le donne già non rispondenti ad inviti precedenti hanno una partecipazione allo screening particolarmente bassa, ne consegue che la copertura da esami attesa (n.esami effettuati / popolazione obiettivo) sarà tendenzialmente decrescente, e si determinerà in modo molto probabile il non raggiungimento dell'obiettivo di copertura da esami. Trattandosi di un aspetto che non dipende dal funzionamento del sistema di screening a livello aziendale ma dalle modalità di calcolo applicate in ambito di rendicontazione regionale, si propone che la direzione dell'ASL capofila chieda la discussione dell'argomento al prossimo coordinamento regionale di screening.

In base al dato storico sull'adesione ed alla proporzione di donne aderenti e non aderenti nella popolazione obiettivo si può stimare che il numero di esami che sarà effettuato nel 2018 sarà intorno a 27000, corrispondenti ad una copertura da esami prevista del 36%.

	Ex Dip 5			Ex Dip 6				Programma 5
	Totale	ASL VC	ASL BI	Totale	ASL NO	AOU Maggiore	ASL VCO	Totale
Screening Mammografico	25.550	13.057	12.493	33.017	8.629	12.869	11.519	58.567
Screening citologico	26.270	13.831	12.839	48.008	32.490		15.518	74.678
Screening colon retto								
FS *	5.346	2.664	2.682	7.749	2.362	2.796	2.592	13.095
FOBT	9.066	4.226	4.840	5.785	3.290		2.495	14.851

Nel calcolo degli esami FS da eseguire occorre considerare quelli generati dagli inviti 2017 che sono slittati nel 2018, che non sono conteggiati nella popolazione eleggibile 2018

Tabella 6 Numero di esami necessari per il raggiungimento degli obiettivi di copertura da esami fissati dal PRP per il 2018.

	Ex Dip 5			Ex Dip 6				Programma 5
	Totale	ASL VC	ASL BI	Totale	ASL NO	AOU Maggiore	ASL VCO	Totale
Screening Mammografico (donne 50-69 anni)	15330	7834	7496	19810	5.177	7.722	6911	35140
Screening citologico	13135	6916	6420	24004	16245		7759	37339
Screening colon retto (FS + FOBT)	7206	3445	3761	6767	4224		2544	13973

Il numero complessivo di esami mammografici dovrà essere superiore, per tenere conto anche del numero di esami da effettuare per le donne di età 45-49 e 70-75 anni. Nel 2017 questi esami sono stati 8348, e in percentuale corrispondono ad un aumento del 24% del numero di mammografie, aggiuntivo rispetto a quelle richieste per le donne 50-69 anni. Trattandosi di prestazioni in gran parte erogate a presentazione spontanea il loro numero è soggetto a maggiore variazione.

Lo screening citologico per le donne di 25-29 anni è erogato come pap test. E' in corso uno studio per valutare l'opportunità di erogarlo come test HPV anche in questa fascia di età. I costi aggiuntivi per il test HPV nel 2018 saranno sostenuti dallo studio.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Di seguito si riporta integralmente la relazione approvata dal gruppo di progetto 5 e redatta dal Prof. C.Magnani

Gruppo Progetto - Programma 5 per lo Screening Oncologico Rendicontazione 2018

Proposta del coordinatore del Gruppo Progetto 5 (Prof. C.Magnani) discussa e approvata dal gruppo ristretto (Dr. P.Bestagini, Dr. B.Francesco, Dr.ssa E.Shahi, Dr. P.Ferrari, Dr.ssa B.Bragante) in riunione il 12 febbraio 2019 e per via telematica il 15 febbraio 2019.

Rendicontazione dell'attività relativa agli obiettivi fissati dal piano 2018

Obiettivi quantitativi

Le tre tabelle seguenti (Tab 1 - 3) presentano il valore degli indicatori relativi agli obiettivi quantitativi di screening al 31.12.2018, per il Programma 5, come ricevuti dal CPO Piemonte (Dr.

Carlo Senore). Le ultime colonne riportano l'obiettivo indicato dal PRP ('Obiettivo PRP') e l'obiettivo indicato per i DG (Standard DGR 101-2018 e Minimo DGR 101-2018).

La popolazione obiettivo del Programma 5 per il 2018 era stata definita dal CPO Piemonte, includendo anche il recupero dell'attività pregressa non effettuata, secondo le indicazioni fornite a inizio 2017 (recupero del 50% per screening mammografico e per screening coloretale con FOBT, recupero del 33% per lo screening citologico).

I risultati indicano un parziale raggiungimento degli obiettivi. In particolare gli obiettivi dei Direttori Generali (DGR 26-6421 del 26-1-2018) sono raggiunti per la copertura da esami per lo screening mammografico, per la copertura da inviti per lo screening citologico e per i due obiettivi per lo screening colon retto.

Non sono invece raggiunti i due obiettivi 'copertura da inviti per lo screening mammografico' e 'copertura da esami per lo screening citologico'.

Per quanto riguarda l'obiettivo '**copertura da inviti per lo screening mammografico**' il mancato raggiungimento è dipeso da fattori organizzativi che si sono presentati in tre aziende e che sono stati causati da carenza di personale medico (ASL VC), dalla temporanea riorganizzazione del servizio durante il rinnovo delle strutture e delle apparecchiature radiologiche (AOU Maggiore) e dall'interruzione della connessione con il CSI per lo scarico delle liste delle donne invitate (tutte le aziende ma in particolare l'ASL BI). Si tratta di criticità risolte negli ultimi mesi del 2018, come descritto in seguito. In particolare, il mancato raggiungimento dell'obiettivo di **copertura di inviti nello screening mammografico** è dovuto essenzialmente al ritardo accumulato dall'ASL VC a causa della mancanza di radiologi refertanti, in via di recupero grazie a convenzioni effettuate con le radiologie di varie Aziende, e dall'ASL BI per problemi informatici (vedi sopra) in corso di risoluzione. A questo si aggiunge un ritardo dell'AOU Maggiore della Carità che ha chiuso una delle sue due unità operative per un tempo più prolungato dell'atteso, permettendo l'invito solo dell'83% della sua popolazione obiettivo.

Per quanto riguarda l'obiettivo 'copertura da esami per lo screening citologico', si tratta di un obiettivo su cui l'attività è cronicamente carente, in tutte le aziende del dipartimento. La **copertura da esami dello screening citologico** risente come ogni anno della copresenza sul territorio di un'importante attività spontanea privata. A questo si aggiunge il fatto che un numero consistente di donne ha maturato il proprio appuntamento periodico tardivamente (verso la fine dell'anno) con un iperafflusso di donne inevitabili, che le Unità di prelievo non hanno potuto smaltire. Questo fenomeno, che è tipico del primo anno di completo passaggio del periodismo da 3 a 5 anni dello screening da pap-test a HPV, si verificherà anche nei due anni a venire. Per far fronte a questa discrasia, difficilmente prevedibile nella sua tempistica, si manterrà un ritmo di prelievi/ora più blando, in modo da poterlo incrementare al bisogno a seguito della crescita della maturazione degli appuntamenti. L'obiettivo che l'anno scorso si è potuto raggiungere di stretta misura, quest'anno risulta non raggiunto. Tra le misure correttive si segnala che **l'ASL BI ha implementato l'attività di richiamo delle donne non aderenti all'invito, con l'impiego di personale del Fondo Edo Tempia, ottenendo un miglioramento dell'adesione**. Una particolare criticità connessa a questo obiettivo è rappresentata dal lungo tempo di attesa per le colposcopie di secondo livello. Anche questa criticità è stata affrontata e nel 2018 sono state adottate le misure per la riduzione dei tempi di attesa.

Si segnala peraltro una discordanza tra i dati utilizzati dal CPO per la rendicontazione e quelli estratti ed analizzati dall'UVOS dal sistema informativo PADDI. Per quanto riguarda lo screening citologico l'archivio PADDI riferisce l'esecuzione di 27571 esami, corrispondenti alla copertura da

esami del 40%. Per quanto riguarda lo screening mammografico riferisce l'esecuzione di 34056 esami, corrispondenti alla copertura da esami del 59%.

Si segnala che gli obiettivi per quanto riguarda lo screening mammografico sono relativi alla fascia di età 50-69 ma attualmente lo screening è esteso anche alle donne di età 45-49 e 70-75. Queste classi di età determinano un numero rilevante di esami e quindi contribuiscono a determinare l'esaurimento delle risorse disponibili presso i centri di mammografia.

Ai sensi della DGR, il risultato sarà valutato a livello di Programma 5 ma si riportano in allegato 1 anche i risultati per ASL, a scopo informativo e per individuare le possibilità di miglioramento. La suddivisione per ASL è stata effettuata dall'UVOS sulla base dei dati disponibili dall'archivio PADDI e dall'archivio RESCUE, nonché dai dati dei sistemi di registrazione delle UVOS. Per quanto riguarda lo screening mammografico, l'ASL NO e l'ASL VCO hanno superato tutti gli obiettivi, mentre ASL BI e AOU hanno superato solo l'obiettivo standard di copertura da esami ai sensi della DGR 101-2018. Per quanto riguarda lo screening per i tumori della cervice l'ASL BI ha superato sia l'obiettivo di copertura da inviti sia quello da copertura da esami fissato dal PRP e l'ASL VC l'obiettivo di copertura da inviti e per la copertura da esami il minimo dell'obiettivo fissato dalla DGR 101-2018. Per quanto riguarda lo screening dei tumori del colon con flessosigmoidoscopia, l'obiettivo di copertura da inviti è stato superato da ASL NO e AOU (dati indivisi), da ASL VCO e da ASL VC.

Nel documento di programmazione 2019 si valuterà come incrementare le attività delle singole aziende quando inferiori agli obiettivi. Si segnala che la ripartizione della popolazione obiettivo tra le singole aziende è stata stimata e quindi i dati a livello aziendale sono semplici indicazioni per lo sviluppo dell'attività.

La tabella 4 presenta i risultati come valorizzazione economica, indicando il numero di esami, per azienda, e il totale economico per il programma, nonché il valore assegnato ad ogni prestazione secondo le indicazioni della vigente DGR. Per quanto riguarda lo screening mammografico sono inclusi anche gli esami effettuati a donne di età 45-49 e 70-75 anni, che non fanno parte della rendicontazione per gli obiettivi dei DG e del PLP.

TABELLA 1 Screening Mammografico	Programma. 5	REGIONE	Obiettivo PRP	Obiettivo DS	
				Minimo	Standard
Attività 01/01/2018- 31/12/2018 Scarico gennaio 2019	Totale	Totale			
Popolazione obiettivo 2018	57643	304019			
Donne invitate	48483	292204			
Copertura da inviti	84,1%	96,1%	100%	97%	100%
Test di primo livello eseguiti nell'anno (esclusi richiami anticipati, casi intervallo, follow-up)	32833	184249			
Copertura da esami	57,0%	60,6%	60%	45,9%	51%

TABELLA 2					
Obiettivi anno 2018 Screening cervice uterina al 06 gennaio 2019					
	Programma 5	Regione	Obiettivo PRP	Obiettivo DS	
	Totale			Minimo	Standard
Popolazione obiettivo iniziale	74.159	366.514			
coorti bloccate	5.652	18.583			
Popolazione obiettivo corretta 2018	68.507	347.931			
Inviti	68.199	355.200			
Copertura inviti	99,6%	102,1%	100%	97%	100%
Donne screenate	25.721	159.327			
Copertura esami	37,5%	45,8%	50%	42,3%	47%

TABELLA 3						
Screening per i tumori del colon retto						
		Programma 5 (ex DIPA 05+06)	REGIONE	Obiettivo PRP	Obiettivo DS	
					Minimo	Standard
Copertura inviti	popolazione obiettivo 2018 (età 58)	14.199	67.064			
	Inviti al 31/12/2018	14.869	68.896			
	% obiettivo	104,7%	102,7%	100%	97%	100%
Copertura esami	Inviti FIT	14.350	125.922			
	popolazione obiettivo 2018 (età 58-69)	28.549	192.986			
	Sigmoidoscopie	3.112	16.379			
	FIT	10.809	75.729			
	Totale	13.921	92.108			
	Copertura da esami (FIT + FS)	48,8%	47,7%	50%	36%	40%

Tabella 4

Rendicontazione economica, 2018. La tabella seguente presenta per il periodo 1.1.2018 – 31.12.2018 il numero di esami di primo livello riconosciuti validi per la rendicontazione economica, per azienda erogatrice, le tariffe previste dalla DGR 4 luglio 2016, n. 27-3570 e il corrispondente economico per l'intero programma. I dati economici sono ricavati dalla consultazione dell'applicativo gestionale presso il CSI. La rendicontazione economica tiene conto degli esami erogati a favore delle persone residenti in altri dipartimenti e pertanto i numeri presentano piccole discordanze rispetto a quelli considerati per gli indicatori di adesione nelle tabelle precedenti. Inoltre per lo screening mammografico sono inclusi anche gli esami a donne di età 45-49 e 70-75.

	Quota per esame primo livello	ASLVC	ASLBI	ASLNO	ASLVCO	AOU	Programma	
SCREENING MAMMOGRAFICO	€ 50,80	4657	8168	7835	10063	8674	39397	€ 2.001.367,6
SCREENING CERVICO-VAGINALE:								
PAP	€ 31,80	889	913	1777	533		4112	€ 130.761,6
HPV	€ 36,30	4184	4584	8579	4133		21480	€ 779.724,0
SCREENING COLO-RETTALE sigmoidoscopia	€ 110,00	447	818	549	672	626	3112	€ 342.320,0
SCREENING COLO-RETTALE: esami FOBT (incluso FOBT scambio)	€ 30,90	4844		5955			10799	€ 333.689,1

Altri Obiettivi e Ulteriori attività effettuate o previste dal PRP per il 2018.

1. Inserimento nella programmazione di tutti i Dipartimenti di screening dell'offerta di screening annuale alle donne 45 anni (Azione 5.1.2).

- E' stata inviata la lettera informativa all'80% delle donne che hanno compiuto 45 anni, in misura quindi superiore alle indicazioni PRP (azione 5.1.2).
- E' stata garantita la disponibilità dell'attività mammografica in misura sufficiente all'effettuazione degli esami richiesti dalle donne di 45-49 anni, secondo le procedure in atto (primo esame su richiesta della persona e successivi inviti annuali alle donne che hanno effettuato un esame). Si rileva che la partecipazione delle donne 45-49 anni si somma

all'attività per le donne di 50-69 anni e quindi si crea una richiesta superiore alle risorse disponibili, da cui un ritardo negli inviti successivi, che dovrebbero essere annuali, per il 44% delle donne 45-49 anni.

2. Azione 5.2.1 (Riorientare/avviare i programmi di screening per il cancro della cervice uterina introducendo il test HPV-DNA)

- L'introduzione del test HPV-DNA come test primario di screening (primo livello) è stata completata nel 2017 per tutte le aziende del Progetto 5, con la completa sostituzione del Pap-test per lo screening citologico per le donne dai 30 ai 64 anni d'età.

3. Implementazione della modalità di invito alla sigmoidoscopia che utilizzi una lettera di preavviso per le persone eleggibili. (Azione 5.3.1).

- L'azione è stata attuata nelle aziende dei dipartimenti 5 e 6 su scala ordinaria, con invio della lettera di preavviso da parte del CSI, già dal 2017. Occorre segnalare però che non si sono osservate variazioni di rilievo nell'adesione.

4. Estensione della modalità di invito attivo anche alle persone che hanno rifiutato sia la sigmoidoscopia che il primo invito ad effettuare il FIT (Azione non numerata).

- L'attività non è stata implementata su scala ordinaria per la mancanza delle indicazioni da parte del CRR per lo screening coloretale e la mancanza quindi dell'attività di competenza del CSI. L'azione è stata inclusa tra gli obiettivi del coordinamento regionale screening per il 2019 e si è in attesa dell'implementazione del sistema informatico da parte del CSI.

5. Integrazione dell'attività FIT entro il programma organizzato (Azione 5.3.1 e 5.3.2)

- Non sono state formulate da parte del centro di riferimento regionale le indicazioni ammesse, la cui lista era attesa nel 2015 (cfr Azione 5.3.2) e di competenza del Centro di Riferimento per la formazione e la qualità dello screening dei tumori del colon.
- Sono state condotte azioni estemporanee di informazione e di rinforzo sull'importanza di ricondurre la prevenzione oncologica nei canali del programma Prevenzione Serena.

6. Potenziamento degli interventi rivolti alle donne straniere (Azione 5.4.1).

“Sensibilizzazione alla prevenzione del tumore del collo dell'utero tramite la distribuzione di opuscoli multilingue presso ASL, consultori familiari, centri interculturali, in occasione di seminari e convegni sul tema, e nelle varie comunità presenti sul territorio regionale; raccolta e analisi dei dati sulla partecipazione agli screening mammografico e cervicale delle donne straniere residenti in Piemonte per un confronto continuo con le donne italiane; ampliamento della rete di rapporti con le principali associazioni territoriali che si occupano di immigrazione; pianificazione di azione strategiche per promuovere lo screening cervicale tra le donne straniere e donne nomadi sul territorio regionale.”

- Non è stato possibile avviare in modo sistematico attività organizzate a causa della mancata produzione da parte dei Centri di Riferimento per la formazione e la qualità degli screening dell'adeguato materiale documentale, nelle principali lingua parlate dai migranti in Piemonte, e di un piano di diffusione.
- E' stato preparato, già dal 2017, dalle UVOS l'elenco delle associazioni attive nel territorio per le donne straniere, in vista del loro futuro coinvolgimento.

- Iniziative locali sono state avviate a Vercelli in collaborazione con associazioni di volontariato e all'ASL NO in collaborazione con le scuole dove si svolgono corsi di italiano per stranieri.

7. Interventi rivolti alle donne con rischio ereditario per tumore della mammella (Azione 5.9.1).

- Non è stato possibile avviare attività a livello del progetto 5 per la mancanza del protocollo regionale, competenza del Centro di Riferimento per la formazione e la qualità dello screening per i tumori mammari.

8. Centro unico per l'effettuazione degli esami FOBT, previsto dalla DGR 27-3570 e oggetto dell'azione 5.3.2 del PRP.

- Sono state definite ed implementate in tutte le ASL del programma le procedure per l'invio dei campioni FOBT al centro unico di lettura.

9. Completamento dell'attività del centro unico di lettura per lo screening citologico.

- Nel 2018 sono state definite ed implementate in tutte le ASL del programma le procedure per l'invio di tutti i PAP test di primo livello al centro unico di lettura, come prescritto dalla DGR 27-3570.
- Gli esami pap test di secondo livello e gli esami istologici di secondo livello sono già inviati al centro unico di lettura da parte delle aziende ASL NO, ASL VC e AOU Maggiore. Per le restanti sarà definito un obiettivo nel programma 2019, in modo da ottemperare alle prescrizioni della DGR 27-3570.

Documenti di indirizzo

Documento	Gruppo incaricato	Esito
Documento sull'organizzazione sistema inviti e centralino. Il documento dovrà descrivere dettagliatamente l'attività. Sarà finalizzato ad uniformare attività delle diverse ASL e delle due UVOS, unificare il centralino telefonico, la postalizzazione, pianificare e svolgere controlli sulle attività esternalizzate.	UVOS NO e UVOS VC	Effettuata la ricognizione. Sono state svolte riunioni regolari, anche con l'interessamento del personale del Fondo Tempia di Biella. Il documento sarà disponibile nel 2019.
Proposta operativa per un centralino di quadrante	UVOS NO e UVOS VC	Proposta inviata ai Direttori Sanitario ed Amministrativo dell'ASL capofila. In attesa dell'implementazione del centralino regionale, come da gara regionale per il centralino SOVRACUP.
Documento sull'attività di secondo livello per il tumore della mammella, con integrazione	Gruppo lavoro tumore mammella	Documento non disponibile, a causa del ritardo dell'avvio del gruppo di lavoro per il

attività di secondo livello con GIC e breast unit		secondo livello, che si è riunito la prima volta il 16 Novembre 2017 e non ha concluso i lavori nel 2018.
---	--	---

Ulteriori criticità

Tempi di attesa per le colposcopie di secondo livello.

Il tempo necessario per l'esecuzione delle colposcopie di secondo livello rappresenta una delle maggiori criticità per lo screening citologico. Il centro di colposcopia dell'AOU Maggiore, che presentava i maggiori ritardi, ha aumentato l'attività del 50% a partire da Novembre 2018. Ugualmente è aumentata l'attività del centro dell'ASLNO. Complessivamente ci si attende nel 2019 la normalizzazione della situazione con il rientro negli obiettivi regionali

Tempi di attesa per le flessosigmoidoscopie di primo livello.

Il centro di endoscopia digestiva dell'AOU Maggiore, è in grado di prenotare gli esami flessosigmoidoscopici di I livello solo con circa 2 mesi dalla richiesta di appuntamento. Questo ritardo potrebbe influire negativamente sull'adesione, che tuttora è parzialmente soddisfacente, superando l'obiettivo per i DG, ma non quello per il PRP.

Risulta che sia stato espletato il concorso per un medico di endoscopia digestiva, per cui si opererà per ridurre la criticità nel 2019.

Sostituzione referenti locali

Nel 2018 sono stati sostituiti tre dei 5 referenti locali, per pensionamento o per problemi di salute. Questo ha determinato difficoltà nel funzionamento del coordinamento del Programma locale, anche con effetti sull'attività di invito e sulla piena efficienza dei centri erogatori degli esami di screening.

Attività mammografica

Permane la carenza di personale medico presso la radiologia dell'ASL VC. L'azienda ha preso accordi con altre aziende (AOU Maggiore, Città della Salute di Torino e ASL TO4) per la lettura degli esami di primo livello e per la partecipazione alle sedute di secondo livello e ci si attende la normalizzazione con recupero dell'arretrato nel 2019.

La temporanea riorganizzazione del servizio durante il rinnovo delle strutture e delle apparecchiature radiologiche presso l'AOU Maggiore ha determinato un rallentamento dell'attività di invito. La ristrutturazione è stata completata e si prevede di recuperare l'arretrato nel 2019.

L'interruzione della connessione con il CSI per lo scarico delle liste delle donne invitate (tutte le aziende ma in particolare l'ASL BI) ha determinato un rallentamento dell'attività di invito, differenziata in relazione all'organizzazione delle diverse radiologie. L'ASL BI, che presentava il maggiore ritardo ha ripristinato il collegamento negli ultimi mesi del 2018.

Attività mammografica erogata a seguito di prescrizione in assenza di indicazioni cliniche appropriate

Nel 2018 è continuato il monitoraggio.

Attività di centralino insufficiente

Insieme alle strutture aziendali ed al coordinamento regionale si sono fornite le informazioni per l'implementazione del centralino di quadrante. Si attende l'attivazione a seguito della gara regionale che è stata espletata.

Progetti di ricerca in corso

Gestione sperimentale con test per la ricerca del DNA di papilloma virus umano delle donne di età inferiore ai 30 anni” - Medico sperimentatore: Dr.ssa Silvia Cristina.

Progetto Andromeda (ASL BI)

15 Febbraio 2019

Qui termina la relazione approvata dal gruppo di progetto 5 e redatta dal Prof. C.Magnani

ALLEGATO. Attività di screening di primo livello suddivisa per ASL

Screening Mammografico	Progr. 5				
	ASL VC	ASL BI	ASL NO	ASL VCO	AOU Maggiore
Attività 01/01/2018-31/12/2018 Scarico gennaio 2019					
Popolazione obiettivo 2018	12851	12296	8463	11337	12969
Donne invitate	7608	9027	9698	11553	10645
Copertura da inviti	59%	73%	115%	102%	84%
Test di primo livello eseguiti nell'anno (esclusi richiami anticipati, casi intervallo, follow-up)	5374	6387	6754	8061	7480
Copertura da esami	42%	52%	80%	71%	59%

Screening citologico	ASL VC	ASL BI	ASL NO	ASL VCO
Popolazione obiettivo corretta 2018	12679	11757	29906	14165
Inviti	14459	11708	28284	13184
Copertura inviti	114%	100%	95%	93%
Donne screenate	5806	6741	10357	4667
Copertura esami	46%	57%	35%	33%

Obiettivi - programma di screening coloretale - 2018					
	Esame Flessosigmoidoscopico (FS)	ASL VC	ASL BI	ASL NO e AOU Maggiore	ASL VCO
Copertura inviti	popolazione obiettivo 2018 (età 58)	2888	2908	5592	2810
	Inviti al 31/12/2018	2877	2656	6408	2928
	% obiettivo	100%	91%	115%	104%

Popolazione target:

Popolazione bersaglio

Attori coinvolti/ruolo:

Servizi coinvolti nell'organizzazione e gestione delle attività

4. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018 (livello locale)

Nome Indicatore	Standard Locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018 ASL DI BIELLA (nota 2)	Motivazione eventuale scostamento
SCREENING MAMMOGRAFICO Età: 50-69 anni Numero di donne invitate ad effettuare il test di screening + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	100%	73%	Vedi sotto nota (1)
SCREENING CERVICO-VAGINALE Età: 25-64 anni Numero di donne invitate ad effettuare il test di screening + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	100%	100%	nds

SCREENING COLO-RETTALE Età: 58 anni Numero persone invitate a sigmoidoscopia + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	100%	91%	Il modesto scostamento è compensato nell'ambito del Programma 5 (2)
SCREENING MAMMOGRAFICO: Età 50-69 anni Numero di donne sottoposte al test di screening + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	51%	52%	nds
SCREENING CERVICO-VAGINALE: Età: 25-64 anni Numero di donne sottoposte al test di screening + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	47%	57%	nds
SCREENING COLO-RETTALE: Età 58-69 anni Numero persone sottoposte a sigmoidoscopia o FIT + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	40%	48,8%	nds

(1) Dalla relazione del Programma 5: *Per quanto riguarda l'obiettivo 'copertura da inviti per lo screening mammografico' il mancato raggiungimento è dipeso da fattori organizzativi che si sono presentati in tre aziende e che sono stati causati da carenza di personale medico (ASL VC), dalla temporanea riorganizzazione del servizio durante il rinnovo delle strutture e delle apparecchiature radiologiche (AOU Maggiore) e dall'interruzione della connessione con il CSI per lo scarico delle liste delle donne invitate (tutte le aziende ma in particolare l'ASL BI). Si tratta di criticità risolte negli ultimi mesi del 2018, come descritto in seguito. In particolare, il mancato raggiungimento dell'obiettivo di **copertura di inviti nello screening mammografico** è dovuto essenzialmente al ritardo accumulato dall'ASL VC a causa della mancanza di radiologi refertanti, in via di recupero grazie a convenzioni effettuate con le radiologie di varie Aziende, e dall'ASL BI per problemi informatici (vedi sopra) in corso di risoluzione. A questo si aggiunge un ritardo dell'AOU Maggiore della Carità che ha chiuso una delle sue due unità operative per un tempo più prolungato dell'atteso, permettendo l'invito solo dell'83% della sua popolazione obiettivo.*

(2) Dalla relazione del Programma 5: **“Ai sensi della DGR, il risultato sarà valutato a livello di Programma 5 ma si riportano in allegato 1 anche i risultati per ASL, a scopo informativo e per individuare le possibilità di miglioramento. La suddivisione per ASL è stata effettuata dall’UVOS sulla base dei dati disponibili dall’archivio PADDI e dall’archivio RESCUE, nonché dai dati dei sistemi di registrazione delle UVOS. Per quanto riguarda lo screening mammografico, l’ASL NO e l’ASL VCO hanno superato tutti gli obiettivi, mentre ASL BI e AOU hanno superato solo l’obiettivo standard di copertura da esami ai sensi della DGR 101-2018. Per quanto riguarda lo screening per i tumori della cervice l’ASL BI ha superato sia l’obiettivo di copertura da inviti sia quello da copertura da esami fissato dal PRP e l’ASL VC l’obiettivo di copertura da inviti e per la copertura da esami il minimo dell’obiettivo fissato dalla DGR 101-2018. Per quanto riguarda lo screening dei tumori del colon con flessosigmoidoscopia, l’obiettivo di copertura da inviti è stato superato da ASL NO e AOU (dati indivisi), da ASL VCO e da ASL VC.**

Nel documento di programmazione 2019 si valuterà come incrementare le attività delle singole aziende quando inferiori agli obiettivi. Si segnala che la ripartizione della popolazione obiettivo tra le singole aziende è stata stimata e quindi i dati a livello aziendale sono semplici indicazioni per lo sviluppo dell’attività.”

Azione 5.1.2 **Screening mammografico**

1. Obiettivi dell’azione

Aumentare l’estensione e la copertura da esami delle donne di età 45-49 anni

2. Attività previste nell’anno 2018 (livello locale)

Inserimento nella programmazione di tutti i Dipartimenti di screening dell’offerta di screening annuale alle donne 45 anni (Azione 5.1.2).

Nel 2018 verrà mantenuta l’attività messa a regime nel 2017, come segue:

a. Invio di una lettera informativa alle donne che hanno compiuto 45 anni (soglia minima 51%).

b. Disponibilità dell’attività mammografica in misura sufficiente all’effettuazione degli esami richiesti dalle donne di 45-49 anni, secondo le procedure in atto (primo esame su richiesta della persona e successivi inviti annuali alle donne che hanno effettuato un esame), senza riduzione dell’attività per le donne di 50-69 anni

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

1) Per quanto riguarda l’obiettivo ‘Copertura da inviti per lo screening mammografico’ il mancato raggiungimento è dipeso per ASL BI dall’interruzione della connessione con il CSI per lo scarico delle liste delle donne invitate, già segnalato con lettera del Direttore Sanitario a metà anno 2018, criticità risolta soltanto negli ultimi mesi del 2018

2)E’ stata inviata la lettera informativa all’80% delle donne che hanno compiuto 45 anni, in misura quindi superiore alle indicazioni PRP (azione 5.1.2).

3)E’ stata garantita la disponibilità dell’attività mammografica in misura sufficiente all’effettuazione degli esami richiesti dalle donne di 45-49 anni, secondo le procedure in atto (primo esame su richiesta della persona e successivi inviti annuali alle donne che hanno effettuato un esame).

Popolazione target:

Popolazione bersaglio

Attori coinvolti/ruolo:

Servizi coinvolti nell’organizzazione e gestione delle attività

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome Indicatore	Standard Locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018 ASL di BIELLA	Motivazione eventuale scostamento
<i>Indicatore sentinella:</i> Numero di programmi che hanno inviato la lettera informativa/n. totale programmi	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: $\geq 50\%$)	80%	nds

Azione 5.2.1 Introduzione del test HPV-DNA

1. Obiettivi dell'azione

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

2. Attività previste nell'anno 2018 (livello locale)

L'introduzione del test HPV-DNA sul territorio regionale come test primario di screening (primo livello) è stata completata nel 2017 per tutte le aziende del Progetto 5, con la completa sostituzione del Pap-test per lo screening citologico per le donne dai 30 ai 64 anni d'età.

b. Nel 2018 sarà avviata la centralizzazione presso il centro unico di refertazione di Borgomanero delle letture dei Pap test di primo (donne età 25-29 anni) e secondo livello per le aziende ASL VC e ASL BI. La centralizzazione è in atto per ASL NO.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

L'introduzione del test HPV-DNA come test primario di screening (primo livello) è stata completata nel 2017 per tutte le aziende del Progetto 5, con la **completa sostituzione** del Pap-test per lo screening citologico per le donne dai 30 ai 64 anni d'età

Popolazione target:

Popolazione bersaglio

Attori coinvolti/ruolo:

Servizi coinvolti nell'organizzazione e gestione delle attività

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome Indicatore	Standard Locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018 ASL di BIELLA	Motivazione eventuale scostamento
Numero di programmi che ha avviato il programma con HPV primario	Avvio del programma con HPV primario	Avviato	nds

<i>Indicatore sentinella:</i> invitate a test HPV di primo livello nell'anno/ totale invitate nell'anno (complessivo regionale)	80%	100%	nds
--	-----	------	-----

Azione 5.3.1 **Screening colo-rettale**

1. Obiettivi dell'azione

Adozione della modalità di invito con lettera di preavviso

2. Attività previste nell'anno 2018 (livello locale)

1) Implementazione della modalità di invito alla sigmoidoscopia che utilizzi una lettera di preavviso per le persone eleggibili.

2) Nel 2018 verrà mantenuta l'attività messa a regime nel 2017.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

L'azione è stata attuata nelle aziende dei dipartimenti 5 e 6 su scala ordinaria, con invio della lettera di preavviso da parte del CSI, già dal 2017. Occorre segnalare però che non si sono osservate variazioni di rilievo nell'adesione.

Popolazione target:

Popolazione bersaglio

Attori coinvolti/ruolo:

Servizi coinvolti nell'organizzazione e gestione delle attività

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome Indicatore	Standard Locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
<i>Indicatore sentinella</i> % popolazione target a cui è inviata la lettera informativa	100%	100%	nds
Proporzione di persone aderenti al primo invito alla sigmoidoscopia	27%	48,8%	nds

Azione 5.3.2 **Attività FOBT**

1. Obiettivi dell'azione

Integrazione dell'attività FOBT ambulatoriale entro il programma organizzato

2. Attività previste nell'anno 2018 (livello locale)

Integrazione dell'attività FOBT entro il programma organizzato (Azione 5.3.1 e 5.3.2)

L'attività potrà essere implementata dopo la formulazione da parte del centro di riferimento regionale della lista delle indicazioni ammesse, attesa nel 2015 (cfr Azione 5.3.2) e di competenza del Centro di Riferimento per la formazione e la qualità dello screening dei tumori del colon.

Nel frattempo saranno condotte azioni estemporanee di informazione e di rinforzo rivolte ai MMG sull'importanza di ricondurre la prevenzione oncologica nei canali del programma Prevenzione Serena.

Centro unico per l'effettuazione degli esami FOBT, previsto dalla DGR 27-3570 e oggetto dell'azione 5.3.2 del PRP:

Le attività di riconversione verso il centro unico saranno programmate secondo le indicazioni attese dal coordinamento regionale screening dei tumori. Nel frattempo restano attive le modalità di erogazione degli esami attualmente in essere, per poter garantire il servizio necessario.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

1)Integrazione dell'attività FOBT entro il programma organizzato (Azione 5.3.1 e 5.3.2):

- Non sono state formulate da parte del centro di riferimento regionale le indicazioni ammesse, la cui lista era attesa nel 2015 (cfr Azione 5.3.2) e di competenza del Centro di Riferimento per la formazione e la qualità dello screening dei tumori del colon.
- Sono state condotte azioni estemporanee di informazione e di rinforzo sull'importanza di ricondurre la prevenzione oncologica nei canali del programma Prevenzione Serena.

2)Centro unico per l'effettuazione degli esami FOBT, previsto dalla DGR 27-3570 e oggetto dell'azione 5.3.2 del PRP: sono state definite ed implementate in tutte le ASL del programma le procedure per l'invio dei campioni FOBT al centro unico di lettura.

Popolazione target:

Popolazione bersaglio

Attori coinvolti/ruolo:

Servizi coinvolti nell'organizzazione e gestione delle attività

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome Indicatore	Standard Locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Numero di programmi che adottano il nuovo protocollo per la prenotazione di esami extra screening	Per tutti i programmi: adozione del nuovo protocollo per la prenotazione di esami extra screening, <u>quando disponibile</u>	Non applicabile per i motivi sopra esposti	nds
Centralizzazione dei laboratori	Per tutti i programmi: avvio della centralizzazione dell'attività secondo calendario prestabilito	Attuato	nds

Azione 5.4.1

Estensione e rafforzamento degli interventi per le donne straniere

1. Obiettivi dell'azione

Potenziamento degli interventi rivolti alle donne straniere (Azione 5.4.1). "Sensibilizzazione alla prevenzione del tumore del collo dell'utero tramite la distribuzione di opuscoli multilingue presso ASL, consultori familiari, centri interculturali, in occasione di seminari e convegni sul tema, e nelle varie comunità presenti sul territorio regionale; raccolta e analisi dei dati sulla partecipazione agli screening mammografico e cervicale delle donne straniere residenti in Piemonte per un confronto continuo con le donne italiane; ampliamento della rete di rapporti con le principali associazioni territoriali che si occupano di immigrazione; pianificazione di azione strategiche per promuovere lo screening cervicale tra le donne straniere e donne nomadi sul territorio regionale."

2. Attività previste nell'anno 2018 (livello locale)

Le attività che potranno essere svolte nel Programma 5 sono subordinate alla produzione da parte dei Centri di Riferimento per la formazione e la qualità degli screening dell'adeguato materiale documentale, nelle principali lingua parlate dai migranti in Piemonte, e di un piano di diffusione.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

- Non è stato possibile avviare in modo sistematico attività organizzate a causa della mancata produzione da parte dei Centri di Riferimento per la formazione e la qualità degli screening dell'adeguato materiale documentale, nelle principali lingua parlate dai migranti in Piemonte, e di un piano di diffusione.
- Presso ASL BI, il Centro ISI (Centro Informazioni Immigrati) in collaborazione con il Consultorio Familiare di Biella effettua attività di sensibilizzazione e promozione della salute anche attraverso contatti con Associazioni del privato sociale.

Popolazione target:

Popolazione bersaglio

Attori coinvolti/ruolo:

Servizi coinvolti nell'organizzazione e gestione delle attività

4, Indicatori utilizzati nel PLP

Nome Indicatore	Standard Locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Diffusione del materiale informativo sul territorio/ogni anno	Diffusione del materiale informativo sul territorio nell'anno, a condizione che il materiale stesso venga prodotto e distribuito dal livello regionale in tempo utile	Il materiale non è stato prodotto e distribuito dal livello regionale nel 2018	nds

Identificazione e presa di contatto con le associazioni/servizi che si occupano di immigrazione	Identificazione e presa di contatto con le associazioni/servizi che si occupano di immigrazione.	Effettuato	nds
---	--	------------	-----

Azione 5.12.1

(ex 5.12.1 e 5.12.2)

Screening oftalmologico neonatale

Test con riflesso rosso

Screening oftalmologico neonatale

1. Obiettivi dell'azione

Effettuare il test con riflesso rosso in tutti i Punti Nascita per i neonati senza fattori di rischio.

Effettuare lo screening della retinopatia del pretermine in tutti i neonati pretermine.

2. Attività previste nell'anno 2018 (livello locale)

Prosecuzione dell'attività di effettuazione dello screening del riflesso rosso nell'unico punto nascita della ASL presso l'Ospedale di Biella.

Prosecuzione dell'attività di effettuazione dello screening della retinopatia nell'unico punto nascita della ASL presso l'Ospedale di Biella.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Gli screening oftalmologici sono stati effettuati anche nel 2018 nel 100% dei neonati

Popolazione target: neonati senza fattori di rischio, neonati pre-termine

Attori coinvolti/ruolo: Pediatria, Neonatologia

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome Indicatore	Standard Locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
<i>Indicatore sentinella:</i> N. di punti nascita che effettuano lo screening del riflesso rosso sul totale dei Punti Nascita	Effettuazione dello screening del riflesso rosso in tutti i Punti Nascita documentata	100% dei punti nascita 1/1	nds
N. di punti nascita che effettuano lo screening della retinopatia del pretermine sul totale dei Punti Nascita	Effettuazione dello screening della retinopatia del pretermine in tutti i Punti Nascita documentata	100% dei punti nascita 1/1	nds

Azione 5.11.2
(ex 5.11.2 e 5.11.3)
Screening audiologico neonatale

1. Obiettivi dell'azione

Effettuare lo screening audiologico con otoemissioni in tutti i neonati.

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

2. Attività previste nell'anno 2018 (livello locale)

Prosecuzione dell'attività di effettuazione dello screening audiologico con otoemissioni nell'unico punto nascita della ASL presso l'Ospedale di Biella.

Prosecuzione dell'attività di effettuazione dello screening audiologico con otoemissioni e ABR in tutti i neonati che hanno richiesto terapia intensiva neonatale.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Anche nel 2018 gli screening audiologici sono stati effettuati nel 100% dei neonati giunti all'osservazione.

Popolazione target: neonati del punto nascita dell'Ospedale di Biella, neonati in terapia intensiva neonatale

Attori coinvolti/ruolo: Pediatria, neonatologia

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome Indicatore	Standard Locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
<i>Indicatore sentinella:</i> N. di punti nascita che effettuano lo screening audiologico sul totale dei Punti Nascita	Effettuazione dello screening audiologico in tutti i Punti Nascita documentata	100% dei punti nascita 1/1	nds
N. di punti nascita che effettuano lo screening audiologico con otoemissioni e ABR per i neonati in terapia intensiva sul totale dei Punti Nascita	Effettuazione dello screening audiologico con otoemissioni e ABR per i neonati in terapia intensiva in tutti i Punti Nascita documentata	100% dei punti nascita 1/1	nds

Programma 6 Lavoro e salute

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

1. Obiettivi dell'azione

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

2. Attività previste nell'anno 2018 (livello locale)

Livello regionale

La Regione proseguirà le azioni necessarie per consolidare l'utilizzo di tale sistema, anche nell'ambito delle attività del Gruppo Tecnico Interregionale Salute e Sicurezza sui Luoghi di lavoro (GTI SSL).

L'attività riguarderà altresì la formazione e l'aggiornamento degli operatori degli SPreSAL e l'affiancamento nella redazione dei report locali descrittivi dei rischi e danni. I report locali saranno diffusi e resi disponibili sul sito della Regione, di DORS e presentati al CRC.

Livello locale

Verrà stilato il report descrittivo dei rischi e danni secondo lo standard concordato e definito nel 2015, sulla base dei dati aggiornati che INAIL fornirà.

Infor.Mo - Sistema di sorveglianza degli infortuni mortali

Livello regionale

Sarà assicurato l'inserimento nel database nazionale degli infortuni indagati dai Servizi e ricostruiti con il modello Infor.Mo. Sarà redatto un report semplificato di aggiornamento dei casi inseriti.

La Regione curerà la diffusione di questi dati, integrati con i dati derivanti da Flussi, e la comunicazione, con particolare riferimento all'implementazione/diffusione dell'area focus infortuni sul lavoro del sito DoRS e l'area "Sicurezza sul lavoro" del sito regionale.

Livello locale

Proseguirà l'attività di implementazione del sistema attraverso l'invio allo SPreSAL di Alessandria di tutti gli infortuni mortali, nonché di quelli gravi, indagati e ricostruiti con il modello Infor.Mo. Per quanto riguarda la ricostruzione degli infortuni gravi, l'obiettivo tendenziale attribuito a ciascun Servizio è riportato nella tabella seguente:

N. infortuni gravi da ricostruire	TO1	TO3	TO4	TO5	BI	VC	NO	VCO	CN1	CN2	AT	AL	TOT
	10	3	2	2	2	2	4	2	5	2	2	5	41

SPreSALWeb

Livello regionale

Si avvierà il progetto di implementazione e aggiornamento dell'applicativo SPreSALWeb, in collaborazione con CSI Piemonte, a partire dalle priorità individuate: integrazione con INAIL finalizzata all'evoluzione import delle denunce di infortunio e malattia professionale, in raccordo anche con il sistema MALPROF; integrazione con Mude per l'acquisizione on-line delle notifiche preliminari dei cantieri edili; implementazione del contesto amianto per l'acquisizione on-line dei piani di lavoro rimozione amianto; modifiche inerenti criticità emerse a seguito dell'utilizzo dell'applicativo. Tale attività sarà seguita dal gruppo regionale dedicato, composto da operatori dei Servizi e da CSI Piemonte.

Livello locale

Prosegue l'utilizzo del sistema SPreSALWeb.

Comunicazioni inviate dai medici competenti ex art. 40 DLgs 81/08

Livello regionale

Proseguirà, in collaborazione con il personale delle ASL, la valutazione di qualità dei dati inseriti nell'applicativo INAIL dedicato, utilizzando gli stessi anche per la programmazione dell'attività di controllo e vigilanza dei Servizi. Sarà

predisposto, nell'ambito dell'attività svolta dal gruppo regionale "Medicina del lavoro", il report regionale con i dati conferiti al 31 marzo 2018.

Livello locale

Gli SPreSAL accederanno ai dati inseriti nell'applicativo INAIL dedicato, al fine di utilizzarli per la definizione della mappa dei principali rischi occupazionali presenti sul territorio, la programmazione dell'attività e la valutazione della sorveglianza sanitaria effettuata.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

E' stato stilato il report descrittivo dei danni da lavoro relativo al territorio di competenza di questa ASL, che si allega in copia, sulla base dei dati presenti sul database FLUSSI INAIL REGIONI. Per quanto riguarda il sistema Infor.Mo sono stati trasmessi due infortuni ricostruiti secondo lo schema citato alla ASL di Alessandria, nell'anno 2018 non si sono verificati infortuni mortali. Prosegue l'utilizzo dell'applicativo SPresalWeb per la registrazione e gestione dell'attività. Il database INAIL sulle comunicazioni ex. Art. 40 viene utilizzato la programmazione dell'attività di vigilanza con particolare riguardo alla figura del Medico Competente, in tutti i casi in cui vengono effettuati controlli relativi all'attività di tale figura vengono preventivamente consultate le notifiche presenti nel citato database.

Popolazione target:

Operatori SPreSAL, medici competenti, cittadini e imprese.

Attori coinvolti/ruolo:

Regione, ASL, INAIL, Comuni

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome Indicatore	Standard Locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
<i>Indicatore sentinella:</i> Report regionale descrittivo dei rischi e danni	Report locale descrittivo rischi e danni disponibile in tutte le ASL	Report locale descrittivo rischi e danni disponibile	nds

Azione 6.2.1 (accorpa la 6.2.2)

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

1. Obiettivi dell'azione

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

2. Attività previste nell'anno 2018 (livello locale)

A **livello locale** si rafforzerà l'utilizzo dell'applicativo SPRESALWeb relativamente alla sezione dedicata alla gestione delle attività inerenti le malattie professionali individuando almeno un referente.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Continua l'utilizzo dell'applicativo SPresalWeb anche per quanto riguarda la sezione relativa alle malattie professionali, tutte le malattie notificate vengono registrate ed i risultati degli accertamenti svolti vengono in esso registrati. E' stato individuato un referente per lo specifico argomento.

Popolazione target
Operatori SPreSAL.
Attori coinvolti/ruolo
Regione, operatori SPreSAL, CSI Piemonte.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Questa azione non prevede per il 2018 indicatori per il livello locale

Azione 6.3.1 (accorpa la 6.4.2)

Svolgere attività di supporto a RLS/RLST, imprese ed altri soggetti della Prevenzione

1. Obiettivi dell'azione

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

2. Attività previste nell'anno 2018 (livello locale)

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

- informazione e assistenza, attraverso gli sportelli informativi dei Servizi e specifici incontri su problematiche oggetto di richiesta dei Rappresentanti dei lavoratori o su argomenti ritenuti di interesse da parte degli organi di vigilanza;
- partecipazione e organizzazione di corsi/seminari di formazione e aggiornamento a livello locale;
- coinvolgimento degli RLS nel corso dell'attività di vigilanza svolta dai Servizi, per consentire loro di formulare osservazioni di merito circa le criticità di salute e sicurezza presenti in azienda e le soluzioni da adottare.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Da alcuni anni i RLS e RLST possono rivolgersi direttamente al nostro servizio, previo appuntamento telefonico, tramite sportello informativo, come tutte le altre figure previste dal D:Lgs 81/08 comprese le associazioni di categoria dei lavoratori e dei datori di lavoro. Nel corso dell'anno 2018 sono stati organizzati due incontri specifici a cui sono stati invitati anche RLS e RLST, uno relativo ai problemi ergonomici da movimentazione pazienti nelle case di riposo e l'altro in occasione della Settimana Europea della Prevenzione. Durante i sopralluoghi i RLS vengono di norma sempre interpellati per partecipare alle attività svolte e per poter esprimere i pareri di competenza.

Popolazione target

RLS e RLST.

Attori coinvolti/ruolo

Regione, SPreSAL, Organizzazioni sindacali

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Per il 2018 il PRP non prevede indicatori per questa azione al livello locale

Azione 6.5.1

Promuovere iniziative in materia di stress lavoro-correlato

1. Obiettivi dell'azione

Migliorare il benessere organizzativo nelle aziende pubbliche e private.

2. Attività previste nell'anno 2018 (livello locale)

A livello locale si effettuerà attività di vigilanza riguardo il rischio stress lavoro-correlato, a partire dalle indicazioni fornite durante il corso svoltosi a livello regionale nel novembre 2016. Il Servizio renderà altresì sulle attività svolte su questa materia.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Nel corso dell'anno 2018 sono stati effettuati interventi di tipo ispettivo su tre aziende del territorio di competenza in materia di stress lavoro correlato. Gli interventi sono stati mirati alla valutazione del percorso di valutazione e dell'efficacia delle misure preventive intraprese dal datore di lavoro.

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.

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.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome Indicatore	Standard Locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
N. di ASL che effettuano attività di informazionevigilanza sulla tematica / totale delle ASL	Tutte le ASL dovranno relazionare, nell'ambito della rendicontazione annuale del PLP, sulle attività di informazione-vigilanza effettuate sulla tematica Verrà stilata relazione, nell'ambito della rendicontazione annuale del PLP, sulle attività di informazione-vigilanza effettuate sulla tematica	Effettuati interventi di vigilanza in tre aziende sull'argomento di cui si da conto nel PLP	nds

Azione 6.6.1

Interventi formativi rivolti al mondo della scuola

1. Obiettivi dell'azione

Supportare le scuole nella gestione e sicurezza del lavoro.

2. Attività previste nell'anno 2018 (livello locale)

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

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

E' stato effettuato un incontro informativo con personale docente e non docente di due ore incentrato sui seguenti argomenti :

- aspetti normativi, compiti e responsabilità delle figure professionali coinvolte nel processo di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro
- rischi lavorativi normati

Dalla banca dati ProSa

Progetto e gruppo ASL	Interventi 2018 e periodo	Numero progetti
PROMOZIONE DELLA SALUTE IN AZIENDA, UN PROGETTO DI WHP <i>ASL Biella</i>	ELABORAZIONE DATA BASE <i>Giugno</i>	1
ESPOSIZIONE PROFESSIONALE AD AGENTI CHIMICI (CATALOGO 2017/2018) <i>ASL Biella</i>	FORMAZIONE <i>09 Maggio</i>	1
RISCHIO TERZI-SOSTANZE STUPEFACENTI E ALCOOL:LA NORMATIVA E LE FIGURE PROFESSIONALI INTERESSATE (CATALOGO 2017/2018) <i>ASL Biella</i>	fornire ai lavoratori informazioni adeguate <i>09 Maggio</i>	1
SICUREZZA E SALUTE NEI LUOGHI DI LAVORO (CATALOGO) <i>ASL Biella</i>	FORMAZIONE <i>09 Maggio</i>	1
Empowering Hospital <i>ASL Biella</i>	creazione del manuale <i>01 Gennaio - 31 Marzo</i> final conference <i>10 Marzo</i>	1
La Corsia della Salute <i>ASL Biella</i>	RIUNIONE <i>26 Settembre</i> Presentazione del progetto alla Direzione Aziendale <i>Novembre</i>	1

Popolazione target
 Personale della scuola.
 Attori coinvolti/ruolo
 ASL, USR-MIUR, INAIL, Regione, docenti delle scuole.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome Indicatore	Standard Locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
<i>Indicatore sentinella:</i> N. di percorsi formativi diretti a insegnanti delle scuole	Non previsto	3	nds

Azione 6.7.1

Promuovere il coordinamento della attività di vigilanza fra Enti

1. Obiettivi dell'azione

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

2. Attività previste nell'anno 2018 (livello locale)

Proseguirà, a livello provinciale, l'attività degli Organismi Provinciali di Vigilanza (OPV) composti dalle ASL (con le Strutture SPreSAL, che svolgono attività di coordinamento), le Direzioni Territoriali del Lavoro, INPS, INAIL (con la componente ex-ISPEL), i Comandi Provinciali dei Vigili del Fuoco, 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.

Gli OPV svolgeranno le seguenti attività:

- programmeranno 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;
- opereranno 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;
- svolgeranno attività di informazione e formazione anche nei confronti di soggetti terzi, soprattutto in merito a tematiche trasversali che riguardano i diversi enti componenti;
- renderanno conto al Settore regionale competente l'attività svolta nell'anno precedente.

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

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

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Anche nel corso del 2018 è continuata l'attività di coordinamento con gli altri enti di vigilanza in particolare con l'Ispettorato Nazionale del Lavoro. Tale attività è stata incentrata soprattutto nell'effettuazione di una decina di interventi ispettivi congiunti nel settore delle costruzioni. Si segnala una difficoltà di coordinamento con gli altri enti in parte dovuta alla mancanza di personale ispettivo, in particolare per INAIL, sul territorio di nostra competenza, e con i VVFF per problematiche derivanti da mandati istituzionali non sempre compatibili.

Popolazione target

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

Attori coinvolti/ruolo

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

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome Indicatore	Standard Locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
N. di ASL che effettuano attività di vigilanza coordinata-congiunta / totale delle ASL	Report annuale di attività degli OPV	Report effettuato	nds

Azione 6.7.2

Applicazione del piano mirato di sicurezza in edilizia

1. Obiettivi dell'azione

Promuovere piani mirati di prevenzione.

2. Attività previste nell'anno 2018 (livello locale)

Per quanto riguarda l'**attività di vigilanza**, con particolare riguardo al numero di cantieri da controllare nel 2018, si tenderà a mantenere gli standard di attività indicati nella tabella relativa, in particolare, in considerazione delle modifiche organizzative previste per l'anno 2018 relativamente ai TPALL (pensionamenti e trasferimenti presso altri servizi con arrivo di nuovi operatori quindi non in possesso della nomina ex art. 21) ponendosi come obiettivo il numero di 66 cantieri da ispezionare

L'attività di vigilanza riguarderà sia gli aspetti di sicurezza che di salute, garantire la copertura del territorio, fornire controlli omogenei e mirati a ridurre i rischi più rilevanti, con soluzioni di prevenzione condivise, coordinate anche con gli altri enti.

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

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

L'attività di vigilanza su avvistamento consentirà di intervenire sui cantieri al di sotto del "minimo etico di sicurezza" come definito dal Piano Regionale di Prevenzione in Edilizia per gli anni 2014-2015 sopra citato.

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.

Relativamente a quest'ultimo rischio, in caso di utilizzo di macchine e attrezzature per cui è prevista specifica abilitazione, la stessa dovrà essere necessariamente verificata.

Per la prevenzione della caduta dall'alto verrà utilizzata la scheda "Aspetti minimi di controllo finalizzato al contenimento del rischio di caduta dall'alto nei lavori in quota".

Dovrà altresì essere verificato il rispetto del divieto di somministrare e assumere alcool a tutti gli addetti in cantiere.

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

Le attività di prevenzione per la tutela dei lavoratori dal rischio da amianto saranno perseguite nel corso dell'anno 2016 tenendo conto delle indicazioni che perverranno dall'applicazione del nuovo "Piano Regionale Amianto" approvato con Deliberazione del Consiglio Regionale 1 marzo 2016 n. 124 - 7279.

In merito alla **sorveglianza sanitaria** si verificherà l'attivazione della sorveglianza sanitaria per i lavoratori dei cantieri edili.

Verrà pertanto verificata, su un campione di aziende controllate, la nomina del medico competente e l'esecuzione dell'attività di sorveglianza sanitaria mediante il controllo dei giudizi di idoneità.

Riguardo all'**attività coordinata e congiunta con gli altri Enti in ambito OPV**, in particolare DTL, VV.F., INPS, INAIL, le linee di intervento che si dovranno seguire per l'anno 2017 saranno verosimilmente condizionate dall'istituzione della Agenzia Unica per le Ispezioni; tuttavia all'interno dell'OPV si concorrerà affinché:

- venga effettuato un numero di interventi di vigilanza congiunta pari almeno al 5% del numero dei cantieri da controllare assegnati dalla programmazione regionale alle ASL;
 - la scelta dei cantieri da vigilare congiuntamente, avvenga prioritariamente sulla base delle notifiche preliminari pervenute alle strutture SPreSAL, valutate con DTL e INPS sulla base delle informazioni presenti negli archivi informatici di questi enti, 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;
 - venga garantita l'attività di vigilanza in modalità coordinata fra gli enti preposti al controllo, basata sullo scambio di informazioni relative alla programmazione dell'attività di vigilanza e i controlli effettuati sul territorio, la condivisione di informazioni provenienti da banche dati.
 - venga effettuata la vigilanza congiunta ai VV.FF. nei cantieri in cui sono presenti attività comprese in categoria C dell'elenco delle attività soggette alle visite e ai controlli di prevenzione incendi di cui al DPR n. 151/2011.
 - vengano adottati programmi mirati di controllo nelle attività fieristiche e di montaggio/smontaggio palchi;
- Nell'ambito dell' OPV, si definiranno a livello locale i cantieri che, per dimensioni e/o complessità, possono essere assimilati alle **Grandi Opere Pubbliche** e dovranno essere secondo gli stessi criteri: conoscenza dell'opera, coordinamento tra i soggetti, controlli ripetuti a seconda della fase lavorativa, monitoraggio degli infortuni, ecc.)*

*Per quanto riguarda l'attività di **informazione e assistenza** si continuerà nella attività di diffusione delle buone pratiche e informazione e assistenza alle figure strategiche della prevenzione, sulla base delle risorse disponibili e delle esigenze che scaturiscono dal territorio.*

Per il corretto funzionamento del gruppo di lavoro regionale, le ASL previste devono garantire la partecipazione dei componenti individuati alle attività programmatiche o divulgative del piano mirato di prevenzione in edilizia.

Le ASL garantiranno la partecipazione degli operatori SPreSAL alle attività formative relative al piano mirato di prevenzione in edilizia, al fine di aumentare l'omogeneità di intervento tra i Servizi SPreSAL, con particolare riguardo all'attività di vigilanza.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Anche nel 2018 si è svolta una specifica attività di controllo nel settore delle costruzioni, così come riportato nei report trasmessi al settore Prevenzione Veterinaria. E' importante segnalare che nel corso dell'anno 2018, in relazione ad un trasferimento ed a un pensionamento di 2 Tecnici della Prevenzione avvenuti il primo a maggio ed il secondo a marzo 2018, il numero di Tecnici con qualifica di UPG ai sensi dell'art., 21 si è ridotto da 7 a cinque, il che ha comportato una riduzione dell'attività svolta rispetto all'anno 2017. I cantieri ispezionati sono stati comunque 65. E' stata mantenuta anche la prevista vigilanza congiunta con l'Ispettorato Nazionale del Lavoro con l'effettuazione di 8 interventi congiunti nel settore specifico. Come da indicazioni del PRP, sono stati effettuati una serie di controlli anche sull'attività di sorveglianza sanitaria tramite verifica della nomina del Medico Competente e delle idoneità dei lavoratori presenti in cantiere. Fra i cantieri controllati sono stati inseriti anche cantieri di rimozione amianto scelti sulla base della rilevanza per dimensioni e rischio derivante dalla tipologia dei lavori.

Popolazione target

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

Attori coinvolti/ruolo

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

Popolazione target

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

Attori coinvolti/ruolo

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

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome Indicatore	Standard Locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Indicatore sentinella: Report regionale sull'applicazione del Piano Regionale Edilizia	Trasmissione delle schede nazionali e regionali inerenti l'attività svolta dai servizi al Settore regionale	Schede trasmesse nei termini previsti	nds

Azione 6.7.3

Applicazione del piano mirato di sicurezza in agricoltura

1. Obiettivi dell'azione

Promuovere piani mirati di prevenzione.

2. Attività previste nell'anno 2018 (livello locale)

Nel 2018 continuerà l'attività di controllo nel settore agricolo, in particolare questa sarà rivolta a: aziende agricole, contoterzisti, aziende di commercio e riparazione di macchine agricole.

Il numero tendenziale dei controlli assegnato dalla Regione Piemonte è di 16 aziende da controllare di cui una nel settore commercio e 2 allevamenti, in considerazione delle modifiche organizzative previste per l'anno 2018 relativamente ai TPALL (pensionamenti e trasferimenti presso altri servizi con arrivo di nuovi operatori quindi non in possesso della nomina ex art. 21) in numero minimo di aziende da controllare e di 13.

Nel programmare l'attività si terrà conto prioritariamente dei seguenti criteri:

- controlli prevalentemente su aziende agricole, contoterzisti, aziende di commercio e riparazione macchine agricole;
- ripartizione dei controlli nel 70% delle imprese tra 50 e 500 giornate, nel 30% delle imprese superiori a 500 giornate;
- per una migliore selezione delle aziende sulle quali effettuare i controlli, saranno utilizzati gli elenchi aggiornati delle aziende estratte dall'anagrafe agricola ripartite in base alle giornate lavorate e all'orientamento economico prevalente, forniti dalla Regione;
- riguardo la verifica dei requisiti strutturali degli allevamenti bovini e suini, si terrà conto della programmazione dei controlli previsti dai Servizi Veterinari conducendo, ove possibile, i controlli congiuntamente e in modo coordinato;
- verifica dell'utilizzo di fitosanitari secondo le indicazioni derivanti dal PRISA 2016, con la previsione di coinvolgere, oltre ai Servizi di Igiene degli Alimenti e della Nutrizione (SIAN), altri Servizi del Dipartimento di Prevenzione con competenze diverse, conducendo dove possibile i controlli congiunti e coordinati.

Riguardo l'attività di controllo sull'uso dei prodotti fitosanitari da effettuare con i SIAN, gli SPreSAL dovranno tener conto della programmazione dei SIAN nell'ambito del PAISA 2018. Dovrà essere favorita l'attività congiunta in almeno il 50% dei controlli programmati per il SIAN, ove possibile, in particolare nelle aziende con dipendenti e che utilizzano i prodotti più pericolosi per la salute degli operatori, evitando duplicazioni e sovrapposizioni nell'attività di vigilanza. I controlli effettuati congiuntamente con i SIAN sono ricompresi nel numero tendenziale di aziende da ispezionare a livello di singola ASL.

Nell'attività di controllo gli operatori SPreSAL utilizzeranno la "scheda di sopralluogo", predisposta a livello nazionale e recepita a livello regionale e garantiranno l'inserimento dei dati nell'applicativo specifico per la successiva estrazione ed invio al Settore competente.

Le linee di intervento che si intendono seguire nell'attività **coordinata e congiunta in ambito OPV** per la vigilanza con gli altri Enti, in particolare DTL, VV.FF., INPS, INAIL, sono:

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

Per il corretto funzionamento dei gruppi regionali le ASL devono garantire la partecipazione dei componenti individuati e la partecipazione dei referenti alle attività programmatiche o divulgative del piano agricoltura.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Per quanto riguarda l'attività nel settore, pur con la riduzione di personale tecnico con qualifica di UPG come già illustrato nel precedente capitolo, questo servizio ha mantenuti lo stesso numero di controlli dell'anno precedente. I controlli sono stati effettuati con l'utilizzo della scheda di sopralluogo prevista, le aziende sono state scelte tenendo conto delle indicazioni regionali. L'attività è stata registrata sullo specifico portale entro i termini previsti. E' stata effettuata la prevista trasmissione della reportistica regionale.

Popolazione target

Aziende agricole, coltivatori diretti/lavoratori autonomi, lavoratori dipendenti, contoterzisti, aziende

di commercio e riparazione di macchine agricole.

Attori coinvolti/ruolo

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

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome Indicatore	Standard Locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
<i>Indicatore sentinella:</i> N. di ASL che applicano il Piano Regionale Agricoltura/ totale delle ASL	Trasmissione delle schede nazionali e regionali inerenti l'attività svolta dai Servizi al Settore regionale	E' stata effettuata la prevista trasmissione della reportistica regionale.	nds
N. di ASL che effettuano attività di vigilanza congiunta in agricoltura/totale delle ASL	Trasmissione, da parte di tutte le ASL, dei dati relativi alla vigilanza congiunta in agricoltura in ambito OPV	L'attività è stata registrata sullo specifico portale entro i termini previsti.	

Azione 6.8.1

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

1. Obiettivi dell'azione

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

2. Attività previste nell'anno 2018 (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, stante il LEA nazionale del 5% delle aziende da controllare rispetto alle aziende presenti sul territorio, che per quanto riguarda l'anno 2015 l'archivio INAIL - Regioni individua in 393 aziende. In relazione modifiche organizzative previste per l'anno 2018 relativamente ai TPALL (pensionamenti e trasferimenti presso altri servizi con arrivo di nuovi operatori quindi non in possesso della nomina ex art. 21) al fatto che il livello di attività finora conseguito è stato per l'anno 2017 di 426, si tenderà al

mantenimento del livello raggiunto nell'anno 2017 ridotto di circa 10% per un totale di . aziende controllate minimo di 350.

Riguardo agli infortuni 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, e sulla base della scelta degli infortuni più gravi, applicando il Protocollo concordato con la Procura Generale della Repubblica per la gestione delle denunce di infortunio. A riguardo, stante le modifiche normative intervenute nei primi mesi del 2016 riguardanti gli obblighi di segnalazione degli infortuni, si effettuerà l'analisi delle nuove procedure al fine di garantire che le segnalazioni pervengano ai Servizi in tempi congrui e complete delle informazioni necessarie per l'espletamento delle funzioni proprie degli stessi.

Per le malattie professionali, proseguirà l'attività di indagine ai fini di individuare il nesso causale e le responsabilità connesse, nonché l'attività di vigilanza nelle aziende attive in cui si è avuta l'esposizione dei lavoratori a fattori di rischio. Si intendono complessivamente mantenere gli standard di attività finora raggiunti.

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

In relazione alla predisposizione da parte della regione di attività di formazione sul nuovo Piano Regionale Amianto 2016-20, si provvederà affinché almeno due operatori partecipino allo stesso.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Come previsto dal PLP è stata effettuata attività di controllo e vigilanza di iniziativa e su segnalazione da esposti. Le aziende interessate dai controlli sono state un totale di 399 riuscendo a superare, seppur di poco , il numero previsto di 393 controlli come da PLP 2018, come già detto in precedenza in carenza di due UPG ex art 21 su 7 totali presenti nel 2017. L'attività si è svolta essenzialmente nell'ambito di inchieste per infortuni e malattie professionali, vigilanza nei settori costruzioni ed agricoltura, attività di vigilanza di iniziativa sull'attività del medico competente e sui rischi per la salute con alcuni interventi effettuati con ARPA sul rischio da agenti chimici con particolare riguardo all'esposizione a manganese nel settore saldatura ed all'esposizione a polveri nel comparto tessile.

Popolazione target

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

Attori coinvolti/ruolo

Regione, SPreSAL, Autorità giudiziaria.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Per il 2018 non è previsto uno standard locale.

Programma 7 Ambiente e salute

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

1. Obiettivi dell'azione

Facilitare la comunicazione verticale tra Regione e ASL. Promuovere l'integrazione tra i diversi Servizi del Dipartimento di Prevenzione delle ASL.

2. Attività previste nell'anno 2018 (livello locale)

1) A livello locale il nucleo di laureati non medici coadiuva le strutture del Dipartimento di Prevenzione e il tavolo di lavoro integrato attraverso:

- condivisione di strumenti, competenze e conoscenze;
- supporto su specifiche azioni del Piano Locale di prevenzione;
- collaborazione alle attività di promozione della salute nei diversi setting;
- supporto su situazioni problematiche (es. esposizione della popolazione a contaminanti ambientali).

2) A fine anno il referente Ambiente-Salute elaborerà il report dell'attività svolta nell'anno, utilizzando gli schemi e la modulistica fornita dal livello regionale::

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

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

1) I laureati non medici presenti nel Dipartimento di Prevenzione coadiuvano e sostengono l'attività nel settore "Ambiente e Salute":

- Con attività sviluppate a seguito del pervenire di esposti da parte di singoli o della popolazione;
- Con supporto tecnico nell'esame di progetti e programmi;
- Con la partecipazione a Conferenze dei Servizi ed a Organi Tecnici convocati da Provincia e Enti locali su specifiche casistiche.

2) A fine anno è stata stilata breve relazione sulla attività svolta nell'anno evidenziando i casi più salienti occorsi. Inoltre è stata effettuata la rendicontazione delle pratiche ambientali secondo le indicazioni regionali (Allegata).

Popolazione target

Operatori dei Servizi del Dipartimento.

Attori coinvolti/ruolo

Operatori del Tavolo di lavoro regionale.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome Indicatore	Standard Locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Disponibilità di report annuali di attività della rete dei referenti locali	<p>Rendicontazione PLP - attività del programma 7 e Rendicontazione attività SISP</p> <p>1) Disponibilità della rendicontazione PLP relativamente alle attività del programma 7 entro i termini e con le modalità stabilite dalla Regione Piemonte</p> <p>2) Disponibilità della rendicontazione attività SISP entro i termini e con le modalità stabilite dalla Regione Piemonte</p>	<p>1)Disponibili</p> <p>2)La rendicontazione SISP è allegata</p>	nds

Azione 7.3.1

Adottare documenti di indirizzo per la valutazione preventiva degli impatti sulla salute delle modifiche ambientali

1. Obiettivi dell'azione

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

2. Attività previste nell'anno 2018 (livello locale)

Il referente locale Ambiente-Salute: 1) Proseguirà la raccolta dei dati relativi alle valutazioni di impatto nell'ambito delle Conferenze dei Servizi, con le modalità indicate dalla Regione; 2) Fornirà alla Regione le informazioni sulle casistiche delle istanze che pervengono dagli Enti locali (province, comuni) e sulle modalità di interazione adottate nelle Conferenze dei Servizi. 3) Il Dipartimento di Prevenzione dell'ASL, inoltre, garantirà la partecipazione dei Servizi e degli operatori coinvolti alla conferenze dei servizi/tavoli di lavoro ambiente-salute.

Nella rendicontazione annuale verranno utilizzate le indicazioni e la modulistica fornita dal livello regionale.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Si fa riferimento ai punti sopra specificati:

- 1) e 2) Il report allegato evidenzia i dati raccolti e le casistiche occorse
- 3) La tabella seguente sintetizza i dati relativi alla partecipazione a Conferenze dei Servizi ed agli Organi Tecnici convocati dalla Provincia di Biella:

Data	Tipologia
Conferenze dei Servizi	
20/03/2018	AIA
14/06/2018	Discarica monodedicata a materiale di costruzione contenente amianto – VIA + AIA
10/05/2018	AIA impianto IPCC
10/08/2018	AIA impianto IPCC
2/10/2018	Discarica monodedicata a materiale di costruzione contenente amianto – VIA + AIA
29/10/2018	AIA impianto IPCC
10/12/2018	AIA per installazione IPCC
Partecipazione a Organo Tecnico	
24/01/2018	Verifica VIA
24/01/2018	Progetto di ampliamento mediante impianto di trattamento semiautomatico recupero rifiuti - Verifica VIA
13/03/2018	Discarica monodedicata a materiale di costruzione contenente amianto – VIA + AIA
20/03/2018	AIA
27/3/2018	Assoggettabilità a VIA
20/04/2018	AIA impianto IPCC
21/05/2018	Progetto di ampliamento mediante impianto di trattamento semiautomatico recupero rifiuti - Verifica VIA
5/06/2018	Discarica monodedicata a materiale di costruzione contenente amianto – VIA + AIA
27/6/2018	Assoggettabilità a VIA
11/07/2018)	Discarica monodedicata a materiale di costruzione contenente amianto – VIA + AIA
18/09/2018	Discarica monodedicata a materiale di costruzione contenente amianto – VIA + AIA
1/10/2018	Assoggettabilità a VIA
12/10/2018	AIA impianto IPCC

A queste partecipazioni vanno aggiunte le Conferenze dei Servizi convocate per l'esame di Piano Regolatori e Programmi Urbanistici.

Nel report allegato sono tutte conteggiate.

Popolazione target

Operatori dell'Ambiente e della Sanità.

Attori coinvolti/ruolo

Operatori del Tavolo di lavoro regionale. Operatori dei Tavoli di lavoro locali.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Per il 2018, questa azione non prevede indicatori al livello locale

Azione 7.6.1

Sviluppare competenze per la comunicazione del rischio

1. Obiettivi dell'azione

Saper comunicare il rischio in modo strutturato e sistematico

2. Attività previste nell'anno 2018 (livello locale)

Nel corso dell'anno 2018 sarà convocata una specifica riunione del gruppo "Ambiente e Salute" con all'ordine del giorno l'illustrazione e la condivisione del documento regionale non appena lo stesso sarà reso disponibile.

La riunione sarà come di consueto verbalizzata.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

In data 29 novembre 2018 si è svolta presso la sala riunioni del Dipartimento di Prevenzione una riunione del gruppo aziendale "Ambiente e Salute" durante la quale il Dott. Lorenzo Galvani, esperto per il quadrante NO-VC-BI-VCO ha illustrato il contenuto del documento "Linee guida per la comunicazione del rischio" in campo ambientale. All'illustrazione è seguita una discussione con i convenuti. La riunione del Gruppo "Ambiente e Salute" è stata per l'occasione allargata a tutti i Servizi del Dipartimento di Prevenzione. Vista l'importanza dell'argomento la giornata è stata inserita sulla banca dati Pro.Sa. Hanno partecipato 25 operatori del Dipartimento di prevenzione di ASL BI. La riunione è stata verbalizzata.

Di seguito un'istantanea da Pro.Sa.



PROGETTO

Comunicare il rischio in campo ambientale

Regione Piemonte gruppo ASL Biella

Progetto avviato nell'anno 2018 - Ultimo anno di attività : 2018

Abstract

Obiettivo generale

Comunicare il rischio in materia ambientale

Gestire in maniera sistematica e strutturata la comunicazione del rischio in materia ambientale

Analisi di contesto

La comunicazione del rischio in materia ambientale è diventata una materia di attualità sia in relazione alla maggiore partecipazione dei cittadini alle problematiche relative all'inquinamento, sia in relazione alla crescente istanza di tutela ambientale da parte della popolazione

Metodi e strumenti

Discussione guidata con gli operatori dei servizi del Dipartimento di Prevenzione sulle "Linee Guida" predisposte a livello nazionale per la comunicazione del rischio ambientale

Valutazione prevista/effettuata

discussione finale tra gli operatori e verbale riassuntivo approvato nella riunione del gruppo di lavoro "Ambiente e Salute" che si è svolta ai margini della riunione

Tema di salute prevalente : AMBIENTI DI VITA

Temi secondari :
Inquinamento
Tutela ambientale

Setting : Servizi Sanitari

Destinatari finali : Operatori sanitari

Mandati :
Piano Nazionale di Prevenzione (PNP)
Piano Regionale di Prevenzione (PRP)
Piani locali / Aziendali di prevenzione e promozione della salute

Finanziamenti : Attività corrente istituzionale

Responsabili e gruppo di lavoro

Dott.ssa COMUNIELLO MARIA GABRIELLA (responsabile)

DIRIGENTE MEDICO SISP

ASL di BIELLA

e-mail : mariagabriella.comuniello@aslbi.piemonte.it

Enti promotori e/o partner

Categoria ente : Amministrazione Locale

ASL di BIELLA

Come promotore; In fase progettuale; In fase di realizzazione; In fase di valutazione;



INTERVENTO AZIONE #1 - 29/11/2018

Presentazione delle linee guida per la comunicazione del rischio ambientale

Numero edizioni : 1

Ore singola edizione : 3

Totale persone raggiunte : 25

Setting : Servizi Sanitari

Comuni coinvolti nell'intervento :

Metodi non specificati

Carichi di lavoro :

- Num. 1 Altra figura o professione - ore 3

- Num. 1 Medico - ore 3

Popolazione target

Operatori dell'Ambiente e della Sanità.

Attori coinvolti/ruolo

Operatori del Tavolo di lavoro regionale

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome Indicatore	Standard Locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Atto formale di recepimento delle linee guida ministeriali	Condivisione all'interno del Dipartimento di Prevenzione della bozza di linee guida	Condivisione effettuata nella riunione del 29 novembre 2018 del Gruppo aziendale "Ambiente e Salute"	nds

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

1. Obiettivi dell'azione

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

2. Attività previste nell'anno 2018 (livello locale)

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

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

3) Inoltre, in merito alla vigilanza sui cosmetici si veda il piano di vigilanza SISIP allegato al presente PLP 2018

4) Infine, in merito alla vigilanza sugli inchiostri da tatuaggio si assicura, come è già avvenuto in passato, la pronta risposta al 100% delle allerte che perverranno, con l'applicazione del protocollo regionale previsto per il caso.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Si fa riferimento alla numerazione dei punti di cui al precedente paragrafo.

- 1) le attività di controllo previste dal Piano Regionale dei Controlli (PRC) REACH-CLP sono state effettuate come da programma;
- 2) A tutte le allerte è stata data risposta
- 3) Il documento allegato evidenzia l'attività svolta nel campo dei cosmetici
- 4) Le risposte alle allerte relative agli inchiostri sono state tutte soddisfatte.

Popolazione target

Operatori sanitari dei Dipartimenti di Prevenzione delle ASL, popolazione lavorativa esposta al rischio di sostanze chimiche e popolazione generale della Regione Piemonte.

Attori coinvolti/ruolo

Nucleo Tecnico Regionale Competente per REACH-CLP, referenti REACH-CLP delle ASL piemontesi e Dipartimenti di Prevenzione.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome Indicatore	Standard Locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Indicatore sentinella: Numero di controlli effettuati su quanti previsti nel Piano Regionale per le attività di controllo	Esecuzione almeno dell'80% dei campionamenti assegnati	100%	nds

Azione 7.8.1

Realizzare iniziative di formazione degli operatori sul tema della sicurezza chimica

1. Obiettivi dell'azione

Aumentare la conoscenza e la consapevolezza in tema di sicurezza chimica

2. Attività previste nell'anno 2018 (livello locale)

Realizzazione del corso di formazione "a cascata".


Il corso è già programmato per il giorno 16 maggio pv

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Il corso è stato realizzato in data 16 maggio 2018.

Nelle istantanee di seguito riportate tratte da ProSa, le specifiche del corso.

Sono state formate 20 persone, operatori del Dipartimento di Prevenzione, in maggioranza Tecnici.



PROGETTO
LA SICUREZZA CHIMICA - LA TUTELA DEI LAVORATORI, DEI CONSUMATORI E DELL'AMBIENTE
Regione Piemonte gruppo ASL Biella
Progetto avviato nell'anno 2018 - Ultimo anno di attività : 2018

Abstract

Obiettivo generale
Promozione dell'applicazione del Regolamento REACH attraverso l'informazione / formazione del personale dei Dipartimenti di Prevenzione

Analisi di contesto
corso inserito nel Programma 7 del PLP

Metodi e strumenti
Lezioni frontali ed esercitazione

Valutazione prevista/effettuata
Questionario

Tema di salute prevalente : Tutela ambientale

Temi secondari : Inquinamento
Qualità della vita

Setting : Servizi Sanitari

Destinatari finali : Operatori sanitari

Mandati : Piano Nazionale di Prevenzione (PNP)
Piano Regionale di Prevenzione (PRP)

Finanziamenti : Attività corrente istituzionale

Responsabili e gruppo di lavoro

Dott.ssa COMUNIELLO MARIA GABRIELLA (responsabile)
DIRIGENTE MEDICO SISP
ASL di BIELLA
e-mail : mariagabriella.comuniello@aslbi.piemonte.it

SUDANO CLAUDIA
ASL BI
e-mail : claudia.sudano@aslbi.piemonte.it

Enti promotori e/o partner

Categoria ente : Azienda Sanitaria
ASL di BIELLA
Come promotore; In fase progettuale; In fase di realizzazione; In fase di valutazione;



OBIETTIVI

Sviluppare adeguate conoscenze tra tutti gli operatori dei servizi pubblici interessati all'uso e alla gestione delle sostanze chimiche

Sviluppare adeguate conoscenze tra tutti gli operatori dei servizi pubblici interessati all'uso e alla gestione delle sostanze chimiche



INTERVENTO AZIONE #1 - 16/05/2018

Effettuazione del seminario

Numero edizioni : 1

Ore singola edizione : 8

Totale persone raggiunte : 20

Setting : Servizi Sanitari

Comuni coinvolti nell'intervento :

Metodi non specificati

Carichi di lavoro :

- Num. 1 Tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro - ore 8

Documentazione dell'intervento :

Popolazione target

Operatori sanitari del Dipartimento di Prevenzione delle ASL.

Attori coinvolti/ruolo

Nucleo Tecnico Regionale Competente REACH-CLP.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome Indicatore	Standard Locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Realizzazione di corsi di formazione a cascata nelle ASL	Per le ASL TO3 e BI: realizzazione del corso	Realizzato in data 16 maggio 2018	nds

Azione 7.9.1

Definire ed approvare il nuovo Piano Regionale Amianto

1. Obiettivi dell'azione

Definire un forte strumento programmatico che consenta di elaborare ed attuare un insieme sinergico di attività, sia sul piano ambientale che su quello sanitario, in grado di minimizzare l'impatto sulla salute della presenza sul territorio di amianto naturale e di materiali contenenti amianto.

2. Attività previste nell'anno 2018 (livello locale)

- 1) *Partecipazione ai momenti formativi sul tema amianto predisposti dalla Regione Piemonte, qualora organizzati*
- 2) *Proseguiranno le attività di gestione del rischio connesso alla presenza di amianto mediante l'applicazione delle deliberazioni regionali di riferimento (DGR 40-5094 del 18/12/12 e DGR 25-6899 del 18/12/13).*
- 3) *Inoltre, presso la ASL di Biella è già in atto la procedura regionale relativa alla rimozione di piccole quantità di amianto da parte dei privati. Sono stati predisposti opportuni modelli informativi ed è stato affidato specifico incarico di seguire tale procedura a personale tecnico formato.*

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Rispetto alla procedura per la rimozione di piccole quantità di amianto si precisa che le pratiche pervenute ed esaminate sono state nel 2018: **32**

Le richieste per le quali è stata necessaria una valutazione sull'indice di esposizione, a seguito di valutazione sullo stato di manutenzione dei manufatti effettuata da ARPA, sono state nel 2018: **16**.

Popolazione target

Totalità dei cittadini residenti in Piemonte.

Attori coinvolti/ruolo

Comitato di Direzione Amianto, Comitato Strategico, Consulta tecnico-scientifica, Operatori del Dipartimento di Prevenzione delle ASL, ARPA.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Non sono previsti indicatori con standard per il 2018.

Azione 7.11.1

Promuovere buone pratiche per la tutela della salute in ambiente indoor, e mappare il rischio radon

1. Obiettivi dell'azione

Disporre di linee di indirizzo per la costruzione e/o ristrutturazione di edifici in chiave di salubrità ed eco-compatibilità. Riorientare l'utilizzo delle risorse umane dei Servizi ASL alla luce dell'efficacia

2. Attività previste nell'anno 2018 (livello locale)

- 1) *Proseguimento delle attività di vigilanza sugli ambienti di vita secondo il programma di vigilanza allegato: "Programmazione SISP".*
- 2) *E' in programma una mappatura del radon negli edifici scolastici con la collaborazione di ARPA*

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Gli allegati alla presente rendicontazione danno conto dell'attività svolta.

L'attività di cui al punto 2) è stata rinviata al 2019.

Popolazione target

Operatori dei Dipartimenti di Prevenzione delle ASL, tecnici progettisti, SUAP, popolazione generale.

Attori coinvolti/ruolo

Operatori del Dipartimento di Prevenzione, portatori di interesse (Ordini e Collegi Professionali, Settori regionali competenti, Politecnico, VVF, CRC).

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Per il 2018 questa azione non prevede indicatori al livello locale

Azione 7.13.1

Prevenire i rischi legati all'eccessiva esposizione a radiazioni UV attraverso la vigilanza e l'informazione

1. Obiettivi dell'azione

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

2. Attività previste nell'anno 2018 (livello locale)

1. Vigilanza presso centri estetica - solarium

· Prosecuzione delle attività di vigilanza su apparecchiature generanti UV e sulle loro modalità di gestione

· Effettuazione di 2 almeno interventi congiunti con ARPA per la misurazione strumentale delle emissioni ultraviolette delle apparecchiature generanti UV.

2. Campagna informativa

· Utilizzo dei monitor informativi collocati presso gli ambulatori SISP per la diffusione di una presentazione elettronica illustrativa dei principali rischi da RUV artificiali.

Il monitor è stato collocato presso la sala di attesa del servizio vaccinazioni ed il filmato informativo viene regolarmente trasmesso durante gli orari di apertura al pubblico.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Con riferimento alla numerazione riportata nel precedente paragrafo:

- 1) L'attività programmata è stata effettuata. Gli allegati alla presente rendicontazione danno conto dell'attività svolta;
- 2) La campagna informativa prevista è stata effettuata per tutto il 2018.

Popolazione target

Utenti e gestori di centri estetici / solarium.

Attori coinvolti/ruolo

Operatori del tavolo di lavoro regionale. Operatori dei SISP.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome Indicatore	Standard Locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
<i>Indicatore sentinella:</i> N. di interventi di controllo congiunti ARPA-ASL su apparecchiature abbronzanti/n. di interventi di controllo programmati	Almeno 2 interventi per ciascuna ASL	Effettuati	nds

Programma 8

Prevenzione e controllo delle malattie trasmissibili

Azione 8.1.1

Sviluppo e integrazione dei sistemi di sorveglianza e potenziamento sistemi Informativi

1. Obiettivi dell'azione

Il miglioramento dei sistemi di sorveglianza esistenti e lo sviluppo di ulteriori sistemi di sorveglianza per le malattie infettive prioritarie o emergenti sono gli obiettivi dell'azione, insieme ad analisi e utilizzo dei dati rilevati attraverso le sorveglianze.

2. Attività previste nell'anno 2018 (livello locale)

1. adozione locale delle indicazioni regionali. Le indicazioni regionali relative alla sorveglianza delle malattie infettive ed alle speciali attività di sorveglianza e di inchiesta epidemiologia previste per particolari malattie saranno puntualmente adottate;

2. il mantenimento delle attività routinarie di sorveglianza delle malattie infettive, delle sorveglianze speciali, delle ICA e AMR

3. inserimento nella piattaforma GEMINI di tutte le notifiche e sorveglianze speciali previste. Nella ASL di Biella è operativo un nodo SIMI che si occupa regolarmente dell'inserimento dei dati relativi alle notifiche ed alle sorveglianze speciali. Le linee guida regionali sulla sorveglianza, sulle attività di screening e sul trattamento dei contatti nei casi di TBC sono, nella ASL di Biella, regolarmente applicate.

4. partecipazione alle attività di sorveglianza regionali;

5. monitoraggio e gestione informatizzata delle attività vaccinali: nella ASL di Biella i dati e le attività vaccinali sono informatizzati completamente da diversi anni.

6. rafforzamento delle attività di sensibilizzazione verso la sorveglianza e la notifica degli esantemi sospetti per la ricerca e conferma di laboratorio dei casi di morbillo e rosolia congenita. Nella ASL di Biella tutti i casi segnalati vengono esaminati ed avviati verso le opportune ricerche di laboratorio.

7. partecipazione ai momenti formativi e riunioni tecniche richiesti dal livello regionale. La ASL BI assicura la partecipazione di proprio personale ai momenti formativi organizzati dal livello regionale. Nella ASL BI è nominato un referente vaccini nella persona della Dott.ssa MUSSO ANNA che partecipa, quando richiesta, alle riunioni tecniche previste dal livello regionale. Nella ASL BI è nominato un referente SIMI, nella persona del Dott. D'AGOSTA SEBASTIANO, che partecipa personalmente o con un delegato, quando richiesto, alle riunioni tecniche previste dal livello regionale.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Con riferimento ai punti sopra riportati:

1. Le indicazioni regionali relative alla sorveglianza delle malattie infettive ed alle speciali attività di sorveglianza e di inchiesta epidemiologia previste per particolari malattie sono state puntualmente adottate. Tutte le indicazioni procedurali pervenute dal SEREMI sono state applicate.
2. Le attività di sorveglianza della malattie infettive nel 2018 hanno portato i seguenti risultati:

Malattia	N°
GASTROENTERITE DA SALMONELLA	8
ALTRI ESANTEMI VIRALI SPECIFICATI (QUARTA MALATTIA)	12
ERITEMA INFETTIVO (QUINTA MALATTIA)	2
AMEBIASI	2
ANGINA STREPTOCOCCICA (FARINGITE)	46
EPATITE VIRALE A	4
GIARDIASI	1
HERPES ZOSTER	1
IMPETIGINE	1
INFEZIONE DA CHLAMYDIA	1
INFEZIONE GONOCOCCICA (BLENORRAGIA) (GONORREA)	1
INFEZIONE INTESTINALE DA CAMPYLOBACTER	8
LISTERIOSI	1
MALARIA DA PLASMODIUM FALCIPARUM [TERZANA MALIGNA]	1
MALATTIA DEL LEGIONARIO (LEGIONELLOSI)	3
ALTRE MALATTIE SPECIFICATE DA VIRUS COXSACKIE	22
ENCEFALITE EQUINA TIPO OVEST caso sospetto	1
MENINGITI VIRALI NON SPECIFICATE	1
MONONUCLEOSI INFETTIVA	1
PAROTITE EPIDEMICA	4
PEDICULUS CAPITIS (PIDOCCHIO DEL CAPO)	4
PERTOSSE DA BORDETELLA PERTUSSIS (B. PERTUSSIS)	1
POLMONITE DA STREPTOCOCCO GRUPPO A	1
POLMONITE PNEUMOCOCCICA (POLMONITE DA STREPTOCOCCO)	1
SCABBIA	14
SCARLATTINA	38
INFLUENZA CON ISOLAMENTO VIRALE	6
TETANO	1
TUBERCOLOSI	10
VARICELLA	270
TOTALE	467

Fonte Nodo Simi Biella – Elaborazione SSD Epidemiologia ASL BI

3. Tutte le notifiche pervenute sono state inserite nella piattaforma GEMINI. Le linee guida regionali sulla sorveglianza, sulle attività di screening e sul trattamento dei contatti nei casi di TBC sono, nella ASL di Biella, regolarmente applicate.

4. La partecipazione alle attività di sorveglianza regionali è stata assicurata.

5. Il monitoraggio e la gestione informatizzata delle attività vaccinali è completo e funzionante da molti anni in ASL BI. I risultati dell'attività 2018 sono riassunti nella tabella seguente:

DOSI SOMMINISTRATE NEL CORSO DELL'ANNO 2018

Vaccino	N° dosi
Colera	69
Td	996
DTPa (Infanrix)	20
Tdpa (Boostrix)	554
Tdpa (Triaxis)	-
DTPa-Hib-EpB-IPV (Infanrix hexa)	2738
DTPa-Hib-EpB-IPV (Hexyon)	10
DTPa-Hib-IPV (Pentavac)	4
DTPa-IPV (Tetravac)	1024
DTPa-IPV (Infanrix polio)	
Tdpa-IPV (PolioBoostrix)	1572
Td-IPV (Revaxis)	3
Encefalite giapponese (Ixiaro)	3
Epatite A formulazione pediatrica (Havrix pediatrico)	78
Epatite A formulazione pediatrica (Vaqta pediatrico)	
Epatite A formulazione adulti (Havrix adulti)	321
Epatite A formulazione adulti (Vaqta adulti)	
Epatite A formulazione adulti (Avaxim)	
Epatite A + Epatite B formulazione pediatrica (Twinrix pediatrico)	
Epatite A + Epatite B formulazione adulti (Twinrix adulti)	18
Epatite B formulazione adulti (Engerix B adulti)	152
Epatite B formulazione adulti (HBVaxpro adulti 10 mcg)	
Epatite B formulazione pediatrica (Engerix B pediatrico)	146
Epatite B formulazione pediatrica (HBVaxpro pediatrico 5 mcg)	
Epatite B per dializzati (Fendrix)	
Febbre gialla (Stamaril)	130
Hib (Acthib)	27
Hib (Hiberix)	53
Influenza Vaxigrip tetra	343
IPV (Imovax polio)	405
Meningococco coniugato sierogrupo C (Menjugate)	893
Meningococco coniugato sierogrupo C (Neisvac-C)	
Meningococco coniugato A-C-Y-W135 coniugato con CRM 197 (Menveo)	1401
Meningococco B (Bexsero)	3264
Papilloma Virus Umano bivalente (Cervarix)	64
Papilloma Virus Umano 9-valente (Gardasil 9)	1690
Papilloma Virus Umano tetravalente (Gardasil 4)	3
Pneumococco 23 valente (Pneumovax)	83
Pneumococco coniugato 10 valente (Synflorix)	1164
Pneumococco coniugato 13 valente (Prevenar 13)	1673
Rabbia (pre esposizione) Rabipur	
Rabbia (post esposizione) Rabipur	15
Rota virus (Rotateq)	
Rota virus (Rotarix)	1160
TBE-antiencefalite da zecche (Ticovac)	
TBE-antiencefalite da zecche pediatrico (Ticovac pediatrico)	

Tetano (Anatetall)	79
Tetano (Imovax tetano)	
Tifo orale (Vivotif)	281
Tifo parenterale (Typhim VI)	56
Zoster (Zostavax)	34
MPR (M-M-RVAXPRO)	2216
MPR (Priorix)	
Varicella (Varivax)	
Varicella (Varilrix)	437
MPRV (Priorix tetra)	839
TOTALE	24022

Fonte SISP Biella – Elaborazione SSD Epidemiologia ASL BI

Vaccini antinfluenzali somministrati	Numero
Campagna 2017	24472
Campagna 2018	25314

Fonte SISP Biella – Elaborazione SSD Epidemiologia ASL BI

6. Nella ASL di Biella tutti i casi segnalati di morbillo e rosolia congenita vengono esaminati ed avviati verso le opportune ricerche di laboratorio. Tuttavia durante il 2018 non sono pervenute notifiche di queste malattie

7. Nella ASL BI è nominato un referente vaccini nella persona della Dott.ssa MUSSO ANNA che ha partecipato, quando richiesta, alle riunioni tecniche ed alla formazione previste dal livello regionale. Nella ASL BI è nominato un referente SIMI, nella persona del Dott. D'AGOSTA SEBASTIANO, che ha partecipato direttamente o delegando la Dott.ssa CACELLO ELENA alle riunioni tecniche ed alla formazione previste dal livello regionale.

Infine:

- Il sistema di sorveglianza sull'uso degli antibiotici è attivo. Se ne occupano UPRI e Servizio Farmaceutico;
- Tipizzazione ceppi malattie invasive da meningococco e pneumococco: **durante il 2018 non sono pervenute notifiche di queste malattie e pertanto la procedura non è stata attivata.**

Popolazione target:

Popolazione generale

Attori coinvolti/ruolo

Livello regionale: Regione Piemonte (direzione), Servizio di riferimento regionale per le malattie infettive SEREMI ASL AL (supporto al coordinamento).

Livello locale: Servizi di Igiene e Sanità Pubblica delle ASL, Servizi vaccinali delle ASL, Servizi per la prevenzione del rischio infettivo nelle strutture sanitarie, Laboratori di microbiologia, rete Centri IST, reparti di Infettivologia e Pneumologia, area veterinaria territoriale, Istituto Zooprofilattico, rete dell'emergenza, rete dei Centri di Medicina dei Viaggi Internazionali.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome Indicatore	Standard Locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Completamento programma anagrafe unica vaccinale	Invio dati di copertura attraverso l'anagrafe vaccinale nei tempi previsti dal Ministero Salute	SI	nds
Attivazione sistema sorveglianza contatti TB	Invio dati dei contatti TB attraverso il sistema di sorveglianza regionale	SI	nds
Attivazione sistema sorveglianza uso antibiotici	Avvio dell'utilizzo in tutte le ASL	SI	nds
Tipizzazione ceppi malattie invasive da meningococco e pneumococco	90%	Non applicabile (vedi sopra)	nds

Azione 8.5.1

Definizione di programmi regionali di prevenzione e controllo

1. Obiettivi dell'azione

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

2. Attività previste nell'anno 2018 (livello locale)

- 1) *partecipazione degli operatori alle attività proposte dal livello regionale. Relativamente alla ASL di Biella, si assicura la partecipazione alle iniziative ed attività che saranno proposte dal livello regionale*
- 2) *prosecuzione delle attività delle reti degli operatori del territorio e delle strutture sanitarie dedicate alla prevenzione e controllo delle malattie e del rischio infettivo. Nella ASL di Biella esiste una rete consolidata e funzionante con i servizi ospedalieri che si occupano di malattie infettive (Infettivologia, Laboratori analisi, Pneumologia, Pediatria, Dermatologia, Medicina del Lavoro e Direzione Medica di Presidio), con i servizi territoriali (Distretti, MMG e PLS) e, tra i servizi del Dipartimento di Prevenzione, con SIAN, Servizi Veterinari e Spresal.*
- 3) *adesione alle indicazioni regionali per la prevenzione della TB nei migranti. Nella ASL di Biella vengono seguite le indicazioni regionali per la prevenzione della TB nei migranti, tramite il Centro ISI, che è inserito nel SISP e nel Dipartimento di Prevenzione*
- 4) *adesione alle indicazioni regionali previste dal piano regionale di politiche di offerta del test HIV;*
- 5) *adesione alle indicazioni regionali per le malattie trasmesse da vettori;*
- 6) *l'attuazione del PNPV 2017-2019 ha determinato un netto incremento dell'attività nei Servizi Vaccinali. L'introduzione della vaccinazione contro il meningococco B a tutti i nati dal 01/01/2017 ha infatti raddoppiato l'accesso agli ambulatori. Infatti nei primi 15 mesi di vita i bambini si presentavano presso i servizi 4 volte contro le 8 volte attuali. Inoltre anche la richiesta di vaccinazione contro il meningococco B in co-pagamento è nettamente aumentata determinando la necessità di apertura di parecchi ambulatori destinati a tale attività. La situazione si è ulteriormente aggravata da quest'anno con l'introduzione del vaccino contro il rotavirus: essendo gocce da somministrare per bocca ci vuole parecchio tempo perché i bimbi tendono a non ingerire il liquido e sono necessari alcuni minuti per evitare che lo espellano. Anche l'offerta attiva della vaccinazione contro il papilloma virus ai maschi comporta il raddoppio delle sedute vaccinali dedicate a tale attività.*
A testimonianza di tale incremento di attività si può considerare il numero di dosi di vaccino somministrate nel 2016 pari a 16.669 contro quelle somministrate nel 2017 pari a 22.387 con un incremento di circa il 35%.
Nel corso del 2017 è stata anche promulgata la Legge 119/2017 riguardante l'obbligo vaccinale. E' stato necessario nel giro di due mesi controllare le corti dal 2001 al 2016 per complessivi 22.000 soggetti circa, per poter invitare tutti gli inadempienti alla regolarizzazione del calendario vaccinale.
In seguito le scuole dell'infanzia ed i nidi pubblici e privati hanno inviato gli elenchi dei loro iscritti affinché si provvedesse alla verifica dello stato vaccinale e alla ritrasmissione dei dati onde poter ottemperare all'obbligo di legge relativo all'allontanamento scolastico per i bimbi non in regola. Inoltre i genitori dei soggetti non regolarmente vaccinati devono essere invitati ad un colloquio informativo prima dell'avvio della procedura di sanzionamento.
- 7) *Oltre all'attività straordinaria sopra indicata si prosegue con l'occupazione ordinaria che segue le indicazioni regionali:*
 - *informazione accurata e personalizzata ai genitori con risposta circostanziata e motivata alle richieste di approfondimento dei genitori;*
 - *formazione specifica al personale sanitario ed ai MMG e PLS con corsi FAD a loro dedicati;*
 - *informazioni circostanziate durante i corsi di preparazione al parto;*
 - *incontri con i pediatri sul tema vaccinazioni durante le equipe pediatriche e collaborazione continua con il Dipartimento Materno-infantile, la pediatria e la neonatologia;*
 - *inoltre sono state organizzate e calendarizzate serate informative con la popolazione presso vari Comuni della ASL di Biella sul tema delle vaccinazioni. Durante queste serate è presente anche il PLS dell'area interessata*
- 8) *si prosegue con l'offerta attiva della vaccinazione antiinfluenzale ai soggetti che usufruiscono del dormitorio pubblico nell'ambito del progetto "emergenza freddo".*
- 9) *Si porta avanti l'attività per l'invito alla vaccinazione MPR delle donne in età fertile secondo il flusso Rubeotest da laboratori*

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Nel corso del 2018 è proseguita l'attività vaccinale con un ulteriore incremento delle dosi di vaccino somministrate: si è passati dalle 22387 del 2017 a 24022 nel corso del 2018. Tale incremento è determinato dall'offerta attiva e gratuita del vaccino contro il rotavirus ai nati dal 01/01/2018, nonché alla somministrazione del vaccino contro il papilloma virus anche ai maschi.

Inoltre si è dovuto far fronte ad un netto incremento dell'attività a seguito dell'introduzione della legge 119/2017. Infatti nel 2017 sono stati controllati i dati vaccinali dei nati dal 2001 al 2016 per complessivi 22.000 soggetti circa, per poter invitare tutti gli inadempienti alla regolarizzazione del calendario vaccinale. Naturalmente parecchi soggetti, completamente inadempienti non hanno completato il ciclo vaccinale nel corso dell'anno, per cui tale attività è proseguita nel corso del 2018. Sempre a seguito della suddetta legge, tutti i genitori di bimbi di età inferiore ai 6 anni che non hanno completato il ciclo vaccinale sono stati invitati ad un colloquio in vista della sanzione amministrativa; si è trattato di circa 300 colloqui effettuati nell'arco di tre mesi (maggio, giugno e luglio). Nel corso di questi incontri si è provveduto a dare una formazione accurata e personalizzata ai genitori con risposta circostanziata e motivata alle richieste di approfondimento.

Sono proseguiti anche quest'anno i corsi di accompagnamento alla nascita che vengono effettuati in entrambi i distretti dell'ASL: un pediatra ospedaliero, un pediatra del territorio e un medico vaccinatore incontrano i futuri genitori e, ognuno per le proprie competenze, provvede ad informarli sull'organizzazione dei vari servizi.

Si porta avanti l'attività per l'invito alla vaccinazione MPR delle donne in età fertile negative al Rubeotest da laboratori: a tutte queste le donne viene inviata una lettera di invito all'effettuazione della vaccinazione trivalente contro morbillo, parotite e rosolia soprattutto per ridurre i casi di rosolia congenita.

Su richiesta dei Sindaci sono stati organizzati in vari Comuni degli incontri informativi sulle vaccinazione a cui poteva partecipare tutta la popolazione interessata all'argomento. Oltre ai medici del servizio vaccinale, partecipavano anche i pediatri che lavoravano in quella zona e medici di medicina generale.

Nel corso del 2018 sono state inserite nel nostro servizio nuove infermiere che provenivano da servizi ospedalieri e quindi con necessità di aggiornamento in campo vaccinale. Oltre ad un periodo di affiancamento a personale già qualificato, a fine anno, si è effettuato un corso all'interno del servizio per informarle e formarle in modo più approfondito partendo dalle basi immunologiche delle vaccinazioni fino ad arrivare a calendari vaccinali atipici legati a soggetti con particolari patologie (trapiantati, splenectomizzati, ecc).

Infine:

- la relazione sulla prevenzione delle ICA viene stilata a cura dell'UPRI.
- ASL BI ha adottato il Protocollo per l'igiene delle mani. E' inserito nel più ampio documento "Procedura aziendale per il corretto utilizzo di antisettici e disinfettanti" di cui di seguito si riportano **stralci**. Il documento è pubblicato sul sito aziendale nella sezione dedicata alla "UNITÁ PREVENZIONE RISCHIO INFETTIVO" (UPRI).
-

SOMMARIO	
1. PREMessa	3
2. SCOPO/OBIETTIVO	4
2.1. SCOPO	4
2.2. OBIETTIVO	4
3. CAMPO DI APPLICAZIONE	4
4. MODIFICHE ALLE REVISIONI PRECEDENTI	4
5. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI	5
6. MATRICE DI RESPONSABILITÀ/ATTIVITÀ	6
7. RACCOMANDAZIONI	7
7.1. FATTORI CHE CONDIZIONANO L'ATTIVITÀ DI ANTISEPTICO E DISINFETTANTE	7
7.2. NORME PER IL CORRETTO IMPIEGO DI ANTISEPTICI E DISINFETTANTI	8
8. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ	10
8.1. IGIENE DELLE MANI	10
8.2. ANTISEPSI DI CURI E MUCOSE	16
Terapia inettiva, cateterismo vascolare e prelievi	17
Antisepsi ferite e lesioni	18
Antisepsi mirato mirato prima della cateterizzazione	19
8.3. RIPROCESSAMENTO DISPOSITIVI MEDICI E APPARECCHIATURE	20
Norme generali	21
Dispositivi medici e apparecchiature specifiche	22
8.4. SANIFICAZIONE E DISINFEZIONE DI ARREDI E SUPERFICI	27
Considerazioni di carattere generale	28
Raccomandazioni	28
9. RIFERIMENTI ED ALLEGATI	31
9.1. ALLEGATO 1: SCHEMA DI DILUZIONE ED UTILIZZO DEI PRODOTTI ANTISEPTICI E DISINFETTANTI	31
9.2. ALLEGATO 2: TABELLA DILUZIONI PRESEPT	34
9.3. ALLEGATO 3: PROCEDURE DISPOSITIVI MEDICI PEDIATRIA, NEONATOLOGIA	35
9.4. ALLEGATO 4: PROCEDURE VASCARARIO	37
9.5. ALLEGATO 5: SCHEDE INFORMATIVE DEI PRODOTTI UTILIZZATI	39
P.V.P. – IODIO IN SOLUZIONE SAPONOSA	40
CLORODINA IN SOLUZIONE SAPONOSA	41
GEL IODALCOOLICO	42
P.V.P. – IODIO IN SOLUZIONE ACOLOSA	43
CLORODINA GLUCONATO 0,5% IN SOLUZIONE ALCOLICA	44
CLORODINA GLUCONATO 1% IN SOLUZIONE ALCOLICA	45
CLORO 0,05% SOLUZIONE ACQUOSA	46
FENOLI IN SOLUZIONE ACQUOSA	47
DETERGENTE ENZIMATICO	48
SODIO DICLOROSCIANURATO	49
CLOROSSIDANTE ELETTROLITICO SODIO IPOCLORITO 0,125%	50
SALI DI AMMONIO QUATERNARIO	51
SODIO PERBORATO + T.A.E.O	52
DETERGENTE DISINFETTANTE A BASE DI CLORO	53
DISINFETTANTE IN GRANULI A BASE DI CLORO	54
10. INDICATORI E PARAMETRI DI CONTROLLO	55
11. VERIFICA DELL'APPLICAZIONE	55
12. LISTA DI DISTRIBUZIONE	55

8. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

B.1. IGIENE DELLE MANI

Le mani del personale sanitario sono il veicolo principale nella trasmissione delle infezioni da un paziente all'altro, da una parte del corpo all'altra nello stesso paziente e da un ambiente contaminato ai pazienti. È importante notare che le mani degli operatori sanitari vengono progressivamente colonizzate da flora commensale, come pure da potenziali germi patogeni, durante l'assistenza al paziente. In assenza di un'azione per l'igiene delle mani, tanto maggiore è la durata della procedure di assistenza, tanto maggiore è il grado di contaminazione delle mani.

Pertanto l'igiene delle mani è riconosciuta come la manovra più importante per la prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza.

N.B.: prima di procedere a qualsiasi attività di igiene delle mani ricordarsi di togliere anelli, orologi e monili vari. È inoltre importante tenere le unghie corte ed evitare l'uso di smalto o unghie artificiali.

Guanti: le indicazioni per l'igiene delle mani sono indipendenti da quelle che giustificano l'uso dei guanti. Pertanto l'uso dei guanti non modifica assolutamente le indicazioni per l'igiene delle mani e soprattutto **non sostituisce l'igiene delle mani.**

Cura delle mani: il manifestarsi di reazioni cutanee causate dalla perdita del film idrolipidico a protezione della cute, rappresenta una delle cause di non aderenza da parte degli operatori alle procedure di igiene delle mani.

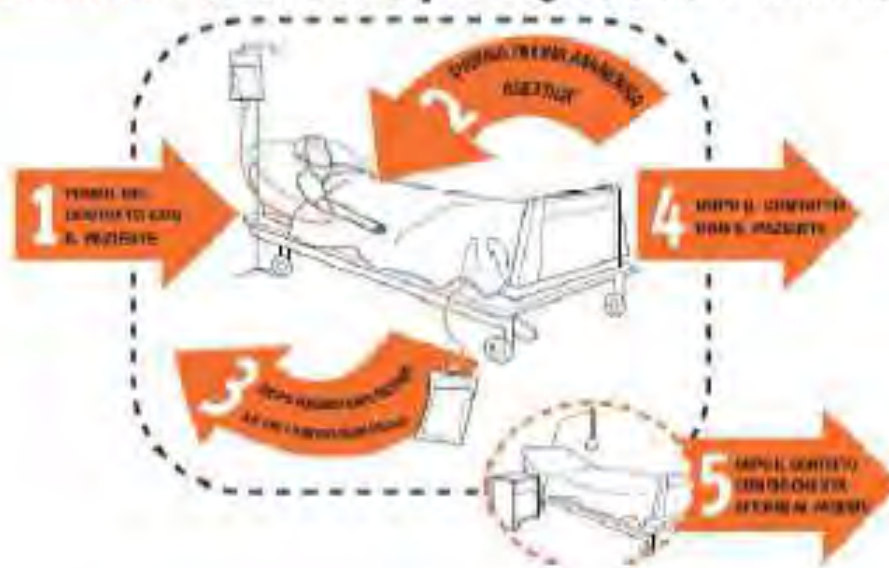
Alcuni semplici accorgimenti possono diminuire il manifestarsi di tali problemi:

- bagnare le mani prima di erogare la dose di antisettico o detergente;
- dopo il lavaggio asciugare molto bene tamponando la cute;
- utilizzare creme idratanti che ripristino il film idrolipidico della cute;
- proteggere le proprie mani dal freddo con uso di guanti e creme idonee;

- usare i guanti anche al di fuori del servizio, in particolare quando si utilizzano detersivi ed altri mezzi chimici.

L'OMS ha individuato 5 momenti delle procedure assistenziali che dovrebbero essere oggetto di igienizzazione delle mani.

QUANDO? I 5 momenti per l'igiene delle tue mani



L'igiene delle mani può essere effettuata tramite il lavaggio o tramite frizione idroalcolica.

Si distinguono 3 tipologie di lavaggio delle mani:

- lavaggio semplice o sociale
- lavaggio antiseptico
- lavaggio chirurgico

Da ultimo si segnala che:

1) Presso il Dipartimento di Prevenzione della ASL di Biella è attivato da molti anni un **Servizio di Medicina dei Viaggi** che svolge attività di informazione, prevenzione e promozione della salute sugli utenti afferenti al centro.

Nel corso del 2018, sono stati registrati nel sistema dei viaggiatori internazionali della regione Piemonte 594 accessi.

Di questi:

TURISMO	LAVORO	PELLEGRINAGGIO (LA MECCA)	MISSIONE UMANITARIA	ALTRE MOTIVAZIONI
337	78	26	35	46

2) Presso il Dipartimento di Prevenzione della ASL di Biella è attivo inoltre il **Centro ISI (Informazioni Sanitarie Immigrati)**.

Popolazione target:

Popolazione generale, gruppi a rischio di patologia, popolazione migrante.

Attori coinvolti/ruolo

Livello regionale: Regione Piemonte (direzione), Servizio di riferimento regionale per le malattie infettive SEREMI ASL AL (supporto al coordinamento).

Livello locale: Servizi di Igiene e Sanità Pubblica delle ASL, Servizi per la prevenzione del rischio infettivo nelle strutture sanitarie, Laboratori di microbiologia, rete Centri IST, reparti di infettivologia e Pneumologia, area veterinaria territoriale, Istituto Zooprofilattico, rete dell'emergenza, rete dei Centri di Medicina dei Viaggi Internazionali

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome Indicatore	Standard Locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Prosecuzione e consolidamento delle attività ospedaliere per la prevenzione delle ICA	Relazione annuale delle ASL prevista sugli obiettivi e indicatori assegnati	Effettuata	nds
<i>Indicatore sentinella:</i> % elenchi restituiti dalle scuole controllati dai servizi vaccinali delle ASL	100% elenchi inviati dalle scuole alle ASL controllati e restituiti alle scuole	Effettuato	nds
Adozione protocollo igiene mani e indicazioni sull'uso del gel idroalcolico	Adozione del Protocollo	Effettuato	nds

Azione 8.5.2

Azioni di comunicazione

1. Obiettivi dell'azione

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.

2. Attività previste nell'anno 2018 (livello locale)

1) partecipazione degli operatori alle attività proposte dal livello regionale. Relativamente alla ASL

di Biella, si assicura la partecipazione alle iniziative ed attività che saranno proposte dal livello regionale.

2) progettazione e/o sviluppo di iniziative sia in ambito ospedaliero che territoriale, compreso l'ambito veterinario, per una miglior conoscenza del fenomeno dell'antibiotico-resistenza. a - Nell'anno 2017 è stato programmato ed effettuato in data 15 marzo 2017 il Convegno "Antibiotico-resistenza e superbatteri: one health. Un uso situato per un futuro sostenibile". Il convegno, che è stato organizzato nell'ambito della programmazione degli interventi di formazione previsti dal PAISA, si è svolto presso la Sala Convegni del Presidio Ospedaliero ed ha visto la partecipazione di 219 professionisti, farmacisti, medici, medici veterinari, e operatori sanitari provenienti da tutto il Piemonte.

b - In merito a questo punto si fa presente inoltre che è stato formalizzato con Delibera Aziendale il programma di attività da parte dell'U.P.R.I., che si occupa di gestire il rischio infettivo nella struttura ospedaliera. Il documento è disponibile al link:

<http://w4.asl12.piemonte.it/www/upri/programma.html>.

c - Proseguendo quanto effettuato negli scorsi anni è stata prevista per il 2018 la costituzione di un tavolo di lavoro congiunto (territorio, dipartimento di prevenzione, ordine dei medici ed ospedale) per la programmazione di iniziative congiunte per la sensibilizzazione e formazione del personale sanitario e dei prescrittori sull'antibiotico resistenza e sul buon uso degli antibiotici. Il primo incontro verrà organizzato dal territorio nel mese di maggio 2018.

3) progettazione e /o sviluppo di iniziative finalizzate a contrastare il fenomeno del rifiuto alla vaccinazione. Presso la ASL BI sono programmate/attuate le seguenti attività:

- informazione accurata e personalizzata ai genitori con risposta circostanziata e motivata alle richieste di approfondimento dei genitori;
- formazione specifica al personale sanitario ed ai MMG e PLS con corsi FAD a loro dedicati;
- informazioni circostanziate durante i corsi di preparazione al parto;
- incontri con i pediatri sul tema vaccinazioni durante le equipe pediatriche e collaborazione continua con il Dipartimento Materno-infantile, la pediatria e la neonatologia;
- inoltre sono state organizzate e calendarizzate serate informative con la popolazione presso vari Comuni della ASL di Biella sul tema delle vaccinazioni. Durante queste serate è presente anche il PLS dell'area interessata

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Con riferimento alla numerazione di cui sopra:

- 1) Operatori ASL Bi hanno partecipato a tutte le iniziative promosse dal livello regionale in campo formativo ed organizzativo;
- 2) E' stato organizzato anche nel 2018 un Seminario sull'antibiotico-resistenza.

MODALITA' DI ISCRIZIONE

L'iscrizione on-line dovrà avvenire, entro il **09/11/2018 e 18/11/2018**, attraverso il portale Regionale per la Formazione Continua in Sanità <https://www.formazionecontinuasanita.it> codice ECM 31549

DESTINATARI:
Medici del Dipartimento di Medicina e Urgenza, Chirurgico, Materno-Infantile, Distretto, Prevenzione, MMG, PLS, Veterinari, Farmacisti, Infermieri

Segreteria organizzativa:
S.S. Formazione e Sviluppo Risorse Umane
cristina.doria@aslbi.piemonte.it
telefono 015/15153212

7 CREDITI ECM RICONOSCIUTI

ISTRUZIONI RAPIDE ISCRIZIONE ON-LINE
su <https://www.formazionecontinuasanita.it>

- registrarsi come professionista (tasto a sx) SOLO se ancora non registrati;
- entrare nella propria **AREA RISERVATA** (in alto a dx) del portale utilizzando proprie username e password;
- selezionare la tendina "OFF. FORMATIVA";
- Scegliere il corso utilizzando il filtro CODICE 31549



come arrivare al Nuovo Ospedale



S.S. Formazione e Sviluppo Risorse Umane
S.S. Prevenzione Rischio Infettivo

LOTTA ALL'ANTIBIOTICO RESISTENZA



27 dicembre

sabato 10 novembre 2018
e martedì 20 novembre 2018
dalle ore 9,00 alle ore 16,15

Sala Convegni "Elvo Tempia"
Nuovo Ospedale di Biella
Via dei Ponderanesi n. 2 - Ponderano

Con il patrocinio di



I Signori partecipanti potranno pranzare in mensa acquistando in sede il buono al costo di Euro 5,50

OGGETTIVO DI RIFERIMENTO NAZIONALE Area Prevenzione e Protezione della Salute

AREA DEL DOSSIER FORMATIVO Tecnico Professionale

FINALITA'

Il problema della resistenza agli antibiotici è complesso poiché fondato su molteplici fattori. Prolungato uso di questi farmaci (incluso l'uso non appropriato), la diffusione delle infezioni ospedaliere da microrganismi antibiotico-resistenti (e il limitato controllo di queste infezioni), un aumento dei viaggi internazionali e quindi una maggiore diffusione dei ceppi. L'uso continuo di antibiotici aumenta la pressione selettiva favorendo l'emergere, la moltiplicazione e la diffusione dei ceppi resistenti. L'iniziativa formativa ha lo scopo di divulgare e sensibilizzare gli uditori sull'argomento.

*Lorenzo Stefano Maffioli
e Francesco D'Aloia*

RESPONSABILI SCIENTIFICO

Dr. Francesco D'ALOIA

S.C. Direzione Sanitaria di Presidio

SEGRETARIA ECM

Cristina D'ORIA

S.S. Formazione e Sviluppo Risorse Umane ASL BI
cristina.doria@aslbi.piemonte.it
015/15153212



PROGRAMMA

ore 9,00 Registrazione dei partecipanti
ore 9,15 introduzione ai temi trattati – **Francesco D'Aloia**

Prima sessione:

ore 9,30 Ruolo dell'antimicrobica stewardship – **Anno Lingua**
ore 10,00 Ruolo del Laboratorio di Microbiologia ed Epidemiologia locale – **Malabaila Aurelio, Spaulo Elisa**
ore 10,30 Ruolo della Farmacia Ospedaliera – **Lanzone Laura, Terziotti Sabrina**
ore 11,00 Ruolo della Farmacia Territoriale – **Pivano Sidro Laura, Clemente Lucia**
ore 11,30 Il punto di vista del Veterinario – **Sala Luca, Barbero Raffaello**
ore 12,00 Antibiotico terapia – **Anno Lingua**
12,30 Discussione sui temi trattati

Seconda sessione:

ore 13,30 Approccio alla terapia empirica: esperienza Ospedaliera e Territoriale – **Domenico Gallesio, Stefano Giordanetti, Enrico Modina, Isabella Serafini**
ore 14,00 Antibiotico profilassi: esperienza in chirurgia – **Ivano Festini Mira**
ore 14,30 Antibiotico profilassi e terapia: esperienza in anestesia e rianimazione – **Claudio Pissana, Ermanno Spagarino**
ore 15,00 La lotta all'antibiotico resistenza nelle tue mani – **Cristina Frassati, Maria Sicari**
15,30 Discussione sui temi trattati

ore 16,00 Verifica di apprendimento e fine lavori



RELATORI

Raffaella BARBERO Veterinario
Lidia CLEMENTE Dirigente S.S. Farmaceutica Territoriale ASL BI
Francesco D'ALOIA Direttore U.F. Direzione Sanitaria di Presidio ASL BI
Ivano FESTINI MIRA Dirigente Medico S.C. Chirurgia Generale ASL BI
Cristina FRASSATI Infermiera S.S. Prevenzione Rischio Infettivo ASL BI
Domenico GALLESIO Medico di Medicina Generale
Stefano GIORDANETTI Dirigente Medico S.C. Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza ASL BI
Laura LANZONE Direttore S.C. Farmacia Ospedaliera ASL BI
Anno LINGUA Responsabile S.S. Malattie Infettive ASL BI
Aurelio MALABAILA Dirigente Medico S.C. Laboratorio Analisi ASL BI
Enrico MODINA Medico di Medicina Generale
Claudio PISSANA Direttore Dipartimento di Chirurgia ASL BI
Laura PIVANO SIDRO Responsabile S.S. Farmaceutica Territoriale ASL BI
Luca SALA Direttore Dipartimento di Prevenzione ASL BI
Isabella SERAFINI Pediatra di libera scelta
Maria SICARI Infermiera S.S. Prevenzione Rischio Infettivo ASL BI
Ermanno SPAGARINO Dirigente Medico S.C. Anestesia e Rianimazione ASL BI
Elisa SPAULO Dirigente Biologo ASL BI
Stefania TERZIOTTI Dirigente S.C. Farmacia Ospedaliera ASL BI



PROGETTO

LOTTA ALL'ANTIBIOTICO RESISTENZA

Regione Piemonte gruppo ASL Biella

Progetto avviato nell'anno 2018 - Ultimo anno di attività : 2018

Abstract

Obiettivo generale

Il problema della resistenza agli antibiotici e' complesso e multifattoriale. L'aumentato uso anche non appropriato , la diffusione delle infezioni ospedaliere da microrganismi ATB resistenti e l'aumento dei viaggi internazionali con una maggiore diffusione dei ceppi sono i fattori principalmente implicati. L'iniziativa formativa ha lo scopo di divulgare e sensibilizzare gli uditori sull'argomento.

Analisi di contesto

L'uso contunuo ed inappropriato di antibiotici aumenta la pressione selettiva favorendo l'emergenza di ceppi resistenti.

Metodi e strumenti

Lezioni frontali e discussione con i docenti

Valutazione prevista/effettuata

Questionario di apprendimento

Tema di salute prevalente :	Farmaci
Temi secondari :	POLITICHE PER LA SALUTE
Setting :	Servizi Sanitari
Destinatari finali :	Operatori sanitari
Mandati :	Piano Nazionale di Prevenzione (PNP) Piano Regionale di Prevenzione (PRP) Piani locali / Aziendali di prevenzione e promozione della salute
Finanziamenti :	Attività corrente istituzionale

Responsabili e gruppo di lavoro

D'ALOIA FRANCESCO (responsabile)

ASLBI

Enti promotori e/o partner

Categoria ente : Azienda Sanitaria

ASL di BIELLA

Come promotore; In fase progettuale; In fase di realizzazione; In fase di valutazione;



INTERVENTO AZIONE #1 - 10/11/2018 - 20/11/2018

Seminario" lotta all'antibiotico resistenza"

Numero edizioni : 2

Ore singola edizione : 8

Totale persone raggiunte : 400

Setting : Servizi Sanitari

Comuni coinvolti nell'intervento :

Metodi non specificati

Carichi di lavoro :

- Num. 3 Altra figura o professione - ore 8

- Num. 2 Volontario - ore 8

- Num. 4 Farmacista - ore 8

- Num. 10 Medico - ore 8

Documentazione dell'intervento :

Materiale di comunicazione e informazione

Materiale di comunicazione e informazione

Materiale di comunicazione e informazione

Il Convegno è stato realizzato in due edizioni per un totale di 400 partecipanti (operatori sanitari ASL, MMG e PLS, Operatori di strutture private) come si può evincere dalla scheda ProSA sopra riportata.

Il Convegno è il primo risultato delle attività promosse dal tavolo di lavoro congiunto (territorio, dipartimento di prevenzione, ordine dei medici ed ospedale) per la programmazione di iniziative congiunte per la sensibilizzazione e formazione del personale sanitario e dei prescrittori sull'antibiotico resistenza e sul buon uso degli antibiotici.

- 3) progettazione e /o sviluppo di iniziative finalizzate a contrastare il fenomeno del rifiuto alla vaccinazione. Per questa azione si veda la rendicontazione descritta per la scheda precedente

Inoltre:

- ASL BI ha partecipato con un evento, oltre che con il Convegno sopra descritto, alla **Giornata Europea degli Antibiotici (19 e 20 novembre 2018)** e con un altro evento alla **Giornata mondiale dell'Igiene delle mani (4 e 5 maggio 2018)**, come si evince dalla scheda di rendicontazione ProSA sotto riportata

Progetto e gruppo ASL	Interventi 2018 e periodo	Numero eventi
SAVE THE DATE	OBESITY DAY (10 OTTOBRE 2018)	7
<i>ASL Biella</i>	<i>10 Ottobre</i> Obesity day: Conferenza stampa	
	<i>10 Ottobre</i> Giornata Mondiale contro l'AIDS	
	<i>01 Dicembre</i> GIORNATA EUROPEA DELLA LOGOPEDIA	
	2018 <i>06 Marzo</i> Giornata Mondiale del Neonato Prematuro	
	<i>17 Novembre</i> Giornata mondiale del rene	
	<i>Marzo</i> • Giornata Mondiale Contro il Cancro	
	<i>Febbraio</i> Giornata Europea degli Antibiotici	
	<i>19 Novembre - 20 Novembre</i> Giornata mondiale igiene delle mani	
	<i>04 Maggio - 05 Maggio</i>	

Infine **l’iniziativa di formazione per MMG e PLS in merito alle vaccinazioni**, in considerazione del fatto che è appena stato svolto un corso analogo residenziale nel corso del 2017 e nell’ottica di una economia di scala e dell’utilizzo di materiale didattico di provata efficacia, l’azione è stata risolta con una lettera circolare a tutti i MMG e PLS con l’invito pressante ad usufruire del Corso FAD promosso dal Ministero della Salute.

Di seguito istantanea della comunicazione ai MMG:

ASL 01 BIELLA



Prot. 002781/18 del 15/10/2018

Biella, 18.10.2018

Gentili Sig.ri Medici,

La particolare attualità che ricopre il tema vaccinazioni fa sì che vi sia un corposo capitolo all'interno del Piano Locale della Prevenzione 2018.

Nello specifico l'argomento viene trattato nel programma 8 intitolato "Prevenzione e controllo delle malattie trasmissibili". La sezione riferita alle azioni di comunicazione, (azione 8.5.2) ha l'obiettivo, assieme ad altri argomenti, di promuovere l'adesione consapevole ai programmi vaccinali attraverso attività di aggiornamento.

Con la presente si intende pertanto segnalareVi la rilevante e significativa iniziativa in oggetto promossa dall'Istituto Superiore di Sanità per la quale troverete di seguito alcune specifiche:

TITOLO Corso FAD "Vaccini e vaccinazioni: strategie e strumenti per la prevenzione delle malattie infettive"

ID CORSO: 098F18

Iscrizioni aperte dal 26 marzo 2018 al 25 gennaio 2019

Durata di fruizione della FAD: 18 ore

Crediti ECM: 18 per tutte le professioni

Contattare: per i contenuti scientifici formazione.vaccini@iss.it

per le informazioni tecniche formazione.fad@iss.it

Quota d'iscrizione: gratuita

LINK: <https://www.iss.it/?p=1150>

Cordiali saluti.

Il Direttore del
Dipartimento di Prevenzione
Dott. Luca SALA

Il Direttore del
Servizio Igiene e Sanità Pubblica
Dott.ssa Nadia AGOSTINO

Popolazione target:

Popolazione regione Piemonte. PLS, MMG, ostetriche. Neo-genitori e Genitori di bambini nati prematuri. Pazienti dimessi con patologie a rischio di MIB, complicazioni da influenza, epatite B. Donne in età fertile suscettibili alla rosolia

Attori coinvolti/ruolo:

Livello locale: Servizi di Igiene e Sanità Pubblica delle ASL, Servizi per la prevenzione del rischio infettivo nelle strutture sanitarie.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome Indicatore	Standard Locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Comunicazione alla popolazione sul buon uso degli antibiotici e AMR	Per tutte le ASL: 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	Effettuati DUE eventi	nds
Sensibilizzazione e formazione del personale sanitario e dei prescrittori sull'antibiotico resistenza e buon uso degli antibiotici	Almeno una iniziativa di formazione per MMG e PLS	Convegno "Lotta all'antibiotico-resistenza" in due edizioni con 400 partecipanti	nds
Formazione MMG e PLS riguardo le vaccinazioni obbligatorie	Almeno una iniziativa di formazione per MMG e PLS	Corso FAD	nds

Programma 9

Sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare

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

1. Obiettivi dell'azione

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

2. Attività previste nell'anno 2018 (livello locale)

1. E' stato costituito e formalizzato il gruppo di lavoro rappresentativo di tutte le componenti aziendali coinvolte nella predisposizione ed attuazione del Piano locale della prevenzione; sarà garantita la partecipazione degli operatori ASL individuati al gruppo regionale.

2. Organizzazione di 1 evento formativo e di sensibilizzazione sull'informatizzazione della gestione del farmaco. A tale scopo il S.Vet. Area C, una volta che la Regione avrà organizzato il previsto corso sulla ricetta elettronica, organizzerà entro la fine dell'anno un incontro aperto ai veterinari ASL e non, sulle novità introdotte dalla ricetta elettronica.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

1. E' stato costituito e formalizzato il gruppo di lavoro rappresentativo di tutte le componenti aziendali coinvolte nella predisposizione ed attuazione del Piano locale della prevenzione; sarà garantita la partecipazione degli operatori ASL individuati al gruppo regionale.

2. E' stato organizzato un evento formativo dal responsabile della S.S.D Area C del Servizio Veterinario di sensibilizzazione sull'informatizzazione della gestione del farmaco (gestione ricetta elettronica veterinaria) accreditato ECM, presso la sala Monte Mucrone del Nuovo Ospedale di Biella, in data 4 ottobre a cui hanno partecipato 25 operatori ASL BI e ASL VC, 6 componenti del C.C. Forestali e Veterinari di Libera Professione iscritti all'albo di BI e VC.

Popolazione target

Popolazione residente.

Attori coinvolti/ruolo

Livello regionale: Rappresentanti dei settori regionali della Sanità, ARPA, IZS, DORS, ASL SVet, SIAN, SISP, SPRESAL, Università, Assessorato all'Agricoltura, all'Ambiente.

Livello locale: Gruppo/sottogruppo PAISA integrato da altri componenti

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome Indicatore	Standard Locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Indicatore sentinella: Evento regionale di sensibilizzazione e informazione/formazione sull'informatizzazione della gestione del farmaco	Per tutte le ASL: Organizzazione di almeno 1 evento formativo	Corso effettuato il 4.10.2018	nds

Azione 9.1.2

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

1. Obiettivi dell'azione

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

2. Attività previste nell'anno 2018 (livello locale)

1. E' in corso di redazione il Piano dei controlli della Sicurezza Alimentare (PAISA) che prevede l'integrazioni tra servizi e con i diversi Organi di Controllo, sulla base delle indicazioni previste dal PNI. Il SIAN e SVET B hanno intrapreso un progetto di collaborazione con C.C. Forestale per il controllo congiunto delle attività di ristorazione.

2. Verrà data attuazione da parte del SVET 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.

3. A cura di tutte e tre le Aree Veterinarie sarà organizzato in data 28 maggio p.v., un corso per il rinnovo delle autorizzazioni conducenti/guardiani addetti al trasporto degli animali vivi; al corso saranno invitati tutti gli organi di controllo ufficiale (polizia stradale, C. Carabinieri, G.di F. Carabinieri Forestale, Vigili Urbani.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

1. E' stato redatto e inviato in Regione entro il termine previsto, il Piano dei controlli della Sicurezza Alimentare (PAISA) che prevede l'integrazioni tra servizi e con i diversi Organi di Controllo, sulla base delle indicazioni previste dal PNI. Il SIAN e SVET B hanno intrapreso un progetto di collaborazione con C.C. Forestale per il controllo congiunto delle attività di ristorazione che ha portato all'ispezione di 8 ristoranti.

2. In data 31 maggio si sono svolte in collaborazione con la Capitaneria di Porto di Genova e l'area B del S.Vet. n. 5 ispezioni presso aree mercatale e supermercati.

3. In data 4 ottobre si sono svolte in collaborazione con la Capitaneria di Porto di Savona e l'area B del S.Vet. ispezioni presso tre banchi ambulanti di vendita di prodotti ittici presso il mercato di Biella e con la partecipazione del SIAN presso due ristoranti etnici con somministrazione di prodotti ittici. Nel corso dei sopralluoghi sono stati effettuati controlli e valutazioni congiuntamente tra i tre organi di controllo (SIAN, Servizio Veterinario e Capitaneria di porto) con particolare riguardo alle rispettive competenze e sono stati redatti verbali distinti per le due attività pur facendo insieme una valutazione globale della ditta sottoposta a controllo.

4. A cura di tutte e tre le Aree Veterinarie è stato organizzato presso la sala conferenze del Nuovo Ospedale di Biella in data 28 maggio, un corso per il rinnovo delle autorizzazioni conducenti/guardiani addetti al trasporto degli animali vivi; al corso erano presenti 60 persone ma non erano presenti altri organi di controllo ufficiale

5.

Popolazione target

Imprese alimentari, popolazione generale.

Attori coinvolti/ruolo

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

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome Indicatore	Standard Locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Produrre documento programmazione e rendicontazione PAISA	Produrre un documento di programmazione e rendicontazione PAISA	Inviati in Regione entro il 28.02.2018 la rendicontazione e in data 30.04.2018 il PAISA	nds
Percentuale degli eventi formativi aperti a organi di controllo esterni	Per tutte le ASL: organizzare almeno 1 evento formativo aperto a organi di controllo esterni	Effettuato il 28.05.2018	

Azione 9.4.1

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

1. Obiettivi dell'azione

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

2. Attività previste nell'anno 2018 (livello locale)

1) E' stato garantito già entro il 2017, in previsione dell'implementazione informatica del sistema informativo nazionale SINSVA per la gestione delle anagrafiche degli OSAM/OSM, il completo aggiornamento delle anagrafiche di tutti gli operatori per poter avviare la fase di alimentazione del sistema informativo nazionale;

2) Inoltre sarà garantito l'inserimento dei dati relativi a tutte le attività di controllo effettuate in tempo reale od al massimo entro una settimana.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

E' stato garantito già dalla fine del 2017, in previsione dell'implementazione informatica del sistema informativo nazionale SINSVA per la gestione delle anagrafiche degli OSAM/OSM, il completo aggiornamento delle anagrafiche di tutti gli operatori per poter avviare la fase di alimentazione del sistema informativo nazionale; inoltre è stato garantito l'inserimento dei dati relativi a tutte le attività di controllo effettuate in tempo reale od al massimo entro una settimana.

Popolazione target

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

Attori coinvolti/ruolo

Gruppo regionale e referenti sistemi informativi Gruppo di Lavoro Locale PAISA

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome Indicatore	Standard Locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Percentuale di conformità delle anagrafi regionali, o in alternativa delle ASL, alla "Master list Regolamento CE 852/2004"	100% delle imprese afferenti alle singole ASL aggiornate ed integrate	100% delle imprese afferenti alla ASL aggiornate ed integrate	nds

Azione 9.6.1

Prevenzione malattie infettive della fauna selvatica

1. Obiettivi dell'azione

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

2. Attività previste nell'anno 2018 (livello locale)

Dare attuazione, secondo quanto previsto dal PAISA e codificato dal PRISA al piano di sorveglianza garantendo la raccolta dei campioni ed il recapito degli stessi all'IZS PLV, incaricato dell'esecuzione delle analisi nei confronti delle seguenti patologie Rabbia, Tubercolosi, Brucellosi, Peste Suina Classica, Influenza aviaria, West Nile Fever, Trichinellosi, Salmonellosi, Echinococcosi, malattia di Aujeszky, malattia di Newcastle.

Campioni Programmati 2018:

Rabbia, volpe 13

Tubercolosi, capriolo 21, cinghiale 4,

Brucellosi, cinghiale 10, capriolo 7,

Peste suina classica, cinghiale 10,

Influenza aviaria, animali rinvenuti morti 10,

West Nile, animali rinvenuti morti 10,

Aujeszky, cinghiale 6

Newcastle, animali rinvenuti morti 10

Trichinellosi, cinghiale, volpe, lupo, mustelidi secondo quanto conferito

Salmonellosi, animali rinvenuti morti, secondo quanto conferito

Echinococcosi, cinghiale, cervo, camoscio, secondo quanto conferito

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Malattia	Specie	Specie	Specie
Rabbia	Volpi 9	Tassi 2	
Tubercolosi	Capriolo 45	Cinghiale 4 (linfonodi retro faringei)	
Brucellosi	Cinghiale 67	Capriolo 45	
Peste Suina Classica	Cinghiale 67		
Aujeszky	Cinghiale 67		
Trichinellosi	Volpi 9	in tutti i campioni da abbattimento area B	
Salmonellosi ed Echinococcosi	Volpi 9	7 carcasse di capriolo	6 carcasse di cinghiale
Echinococcosi	Volpi 9,	Tassi 2	Camoscio 1

Come già segnalato per la mancanza di piani di abbattimento delle cornacchie non siamo in grado di campionare l'avifauna. Il controllo per la west Nile è condotto attraverso il campionamento di avicoli rurali

Popolazione target

Popolazione animale selvatica in Regione Piemonte.

Attori coinvolti/ruolo

Servizi veterinari in collaborazione con IZS, Università, Agricoltura, Enti parco ed altri soggetti interessati.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome Indicatore	Standard Locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Numero malattie dei selvatici da monitorare	5	10 (*)	nds
Proporzione dei campioni prelevati/campioni programmati	100%	100%	

(*) nessun campione di selvatici per "New castle disease" è stato consegnato al servizio

Azione 9.8.1

Migliorare la qualità nutrizionale e la sicurezza dell'offerta alimentare

1. Obiettivi dell'azione

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

2. Attività previste nell'anno 2018 (livello locale)

1. Verranno organizzati interventi informativi/formativi finalizzati ad aumentare l'offerta di alimenti idonei a soggetti allergici o intolleranti, quali corsi di formazione per operatori del settore alimentare e per operatori del settore sanitario.
2. Verranno effettuati controlli per verificare la disponibilità/utilizzo di sale iodato nei centri vendita e ristorazione collettiva secondo gli indirizzi regionali.
3. Verrà eseguita la raccolta annuale dei dati relativi ai controlli effettuati nelle verifiche di sale iodato
4. Verrà organizzato un corso di formazione rivolta agli operatori della ristorazione collettiva su allergie, intolleranze ivi compresa la celiachia e utilizzo del sale iodato.
5. Verranno eseguiti almeno 20 interventi di vigilanza/valutazione nutrizionale nella ristorazione collettiva

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

1. Sono stati effettuati 25 controlli per verificare la disponibilità/utilizzo di sale iodato nella ristorazione collettiva secondo gli indirizzi regionali.
2. E' stata eseguita la raccolta annuale dei dati relativi ai controlli effettuati nelle verifiche di sale iodato
3. E' stato organizzato in data 10.12.2018 presso la sede del Dipartimento di Prevenzione a Biella rivolto a 25 addetti alla distribuzione e operatori della ristorazione collettiva sui seguenti temi: Allergeni, celiachia, porzionatura e corretto utilizzo di sale in particolare sale iodato.
4. Sono stati eseguiti 21 interventi di vigilanza/valutazione nutrizionale nella ristorazione collettiva

Popolazione target
 Popolazione residente in Regione Piemonte.
 Attori coinvolti/ruolo
 Operatori SIAN/ Veterinari delle ASL

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome Indicatore	Standard Locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
<i>Indicatore sentinella:</i> Raccolta annuale dei dati relativi ai controlli effettuati nelle verifiche di sale iodato e trasmissione al MS e ISS secondo il percorso standardizzato previsto	Per tutte le ASL: Raccolta annuale dei dati relativi ai controlli effettuati nelle verifiche di sale iodato	Dati raccolti e registrati sul Sistema Informativo Regionale	nds
Eventi informativi/formativi per gli operatori del settore alimentare o sanitario /anno	Per tutte le ASL: Almeno 1 evento informativo/formativo per gli operatori del settore alimentare o sanitario	E' stato organizzato in data 10.12.2018	
Interventi di vigilanza/valutazione nutrizionale nella ristorazione collettiva	Per tutte le ASL: Almeno 20 interventi di vigilanza/valutazione nutrizionale nella ristorazione collettiva	Sono stati eseguiti 21 interventi	

Azione 9.9.1

Formazione del personale delle Autorità competenti

1. Obiettivi dell'azione

Assicurare che il personale delle autorità competenti regionale e locali sia adeguatamente formato.

2. Attività previste nell'anno 2018 (livello locale)

Verrà effettuato un corso interno rivolto al personale medico, medico veterinario e tecnico che si occupa del C.U. inerente la normativa comunitaria sull'etichettatura dei prodotti alimentari (Reg. 1169/2011 e D.Lvo 231/2017).

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

E' stato effettuato nel mese di dicembre (pomeriggi dell' 11 e 13) un corso ECM (7 crediti) interno rivolto al personale medico, medico veterinario e tecnico che si occupa del C.U. che riguarderà aspetti trasversali (potabilità dell'acqua, requisiti igienico sanitari edilizi e impiantistica) della vigilanza dei luoghi di produzione/vendita/somministrazione degli alimenti. Non si è ritenuto di

svolgere il corso, come previsto, sulla normativa comunitaria inerente l'etichettatura dei prodotti alimentari (Reg. 1169/2011 e D.Lvo 231/2017), in quanto il D.L.vo di recente entrata in vigore pone problematiche che meritano un approfondimento a livello superiore (Ministero, Regione), pertanto, in attesa di ulteriori precisazioni, non è stato considerato ancora proponibile.

Popolazione target
Operatori sicurezza alimentare.
Attori coinvolti/ruolo
Gruppo regionale.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome Indicatore	Standard Locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Percentuale di personale addetto ai controlli ufficiali ACR/ACL formato	100%	100%	nds
Numero eventi formativi/anno	Almeno 1 evento formativo organizzato	Effettuato l'11 ed il 13 dicembre	
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 ACL formato per il corso base	100%	
Presenza della programmazione della formazione del personale precedentemente formato sugli argomenti del percorso base	Per tutte le ASL: Definire il programma della formazione del personale	Programma definito	

Azione 9.11.1 **Definire strategie di comunicazione**

1. Obiettivi dell'azione

Miglioramento della comunicazione a soggetti istituzionali e portatori di interesse.

2. Attività previste nell'anno 2018 (livello locale)

- 1) Definizione e implementazione di una strategia di comunicazione dell'ACL;
- 2) Elaborazione, sulla base di uno schema regionale predisposto secondo quanto indicato nell'azione 9.1.1, di una relazione sintetica dei risultati di controllo ufficiale da divulgare.
- 3) A tal fine verrà predisposta come per il 2017, una nota informativa che verrà trasmessa a tutti i Sindaci del territorio dell'ASL BI, in cui verranno rappresentate in modo sintetico le più rilevanti attività di prevenzione e promozione della salute sviluppate nel corso del 2018, ivi comprese quelle relative al Programma 9 sulla sicurezza alimentare da parte dei Servizi che se ne occupano (SIAN e Servizio Veterinario S.S.D. Area B e S.S.D. Area C).
- 4) Inoltre è stato rinnovato il sito WEB dell'ASL BI con ampi spazi dedicati alla sicurezza alimentare

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

1. E' stata predisposta come per il 2017, una nota informativa che è stata trasmessa a tutti i Sindaci del territorio dell'ASL BI, in cui verranno rappresentate in modo sintetico le più rilevanti attività di prevenzione e promozione della salute sviluppate nel corso del 2018, ivi comprese quelle relative al Programma 9 sulla sicurezza alimentare da parte dei Servizi che se ne occupano (SIAN e Servizio Veterinario S.S.C. Area A, S.S.D. Area B e S.S.D. Area C).
2. Inoltre è stato rinnovato il sito WEB dell'ASL BI con ampi spazi dedicati alla sicurezza alimentare.

Popolazione target

Soggetti istituzionali e portatori di interesse.

Attori coinvolti/ruolo

Gruppo regionale attività di comunicazione.

Servizi veterinari, SIAN.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome Indicatore	Standard Locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
% ASL che attuano interventi coordinati di comunicazione/anno	Per tutte le ASL: Almeno 1 intervento coordinato di comunicazione nell'anno	Invio lettera ai Sindaci	nds

Programma 10

Governance, organizzazione e monitoraggio del Piano regionale di prevenzione

Azione 10.1.1

Censimento fonti informative ed eventuale revisione/adattamento dei flussi

1. Obiettivi dell'azione

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

2. Attività previste nell'anno 2018 (livello locale)

Il Dott. Bacchi Maurizio è il rappresentante della ASL di Biella in seno al CORP e garantisce la partecipazione alle attività previste.

*Il caricamento dei progetti su Pro.Sa per l'anno 2018 è già iniziato e proseguirà nei prossimi mesi fino al caricamento di tutti i progetti **rilevanti** di promozione della salute che si realizzano nella ASL di Biella.*

Il sistema informativo ProSa viene già utilizzato tenendo conto degli indicatori estraibili per la rendicontazione.

Personale ASL parteciperà agli interventi formativi promossi dal livello regionale.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

La seguente tabella tratta dalla banca dati ProSA evidenzia in sintesi il numero di progetti, interventi ed edizioni caricato sul portale per l'anno 2018

	Progetti aperti (di cui nuovi) 2018		
	Progetti	Interventi	Edizioni
ASL Biella	75 (69)	139	505

Le seguenti tabelle, scaricate da ProSA evidenziano il contributo dato da ASL BI all'utilizzo della banca dati stessa per la rendicontazione.

Programma 1 - Guadagnare Salute Piemonte - Scuole che promuovono salute

Indicatore e Azione P.R.P.	Standard e andamento 2018
<p>N. iniziative o progetti formativi realizzati a livello regionale o locale <i>Indicatore sentinella</i></p> <p>Azione 1.2.1 Consolidamento e sviluppo di una formazione congiunta</p>	<p>Standard locale Almeno 2 appuntamenti l'anno</p> <p>Completezza dell'indicatore : 31/2 Istruzioni Progetti >></p>
<p>N. Istituti che hanno realizzato un progetto di BP / n. Istituti a cui è stato inviato o presentato il catalogo <i>Indicatore sentinella</i></p> <p>Azione 1.3.1 Il catalogo: promozione e disseminazione di Buone Pratiche (BP)</p>	<p>Standard locale Almeno il 60% degli Istituti dell'ASL devono aver realizzato un progetto da catalogo</p> <p>Completezza dell'indicatore : 23/21 (100%) Istruzioni Elenco istituti Progetti >></p>
<p>N. istituti che hanno attivato azioni su temi prioritari / n. totale istituti d territorio Azione 1.4.1 Programmazione annuale delle azioni prioritarie in coprogettazione</p>	<p>Standard locale Almeno l'80% degli Istituti dell'ASL devono aver attivato azioni su temi prioritari</p> <p>Completezza dell'indicatore : 23/21 (100%) Istruzioni Elenco istituti Progetti >></p>

Programma 2 - Guadagnare Salute Piemonte - Comunità e ambienti di vita

Indicatore e Azione P.R.P.	Standard e andamento 2018
<p>N. percorsi informativi attivati <i>Indicatore sentinella</i></p> <p>Azione 2.2.2 Incidenti domestici: quali informazioni</p>	<p>Standard locale Attivazione di almeno un percorso informativo nel 50% dei distretti dell'ASL</p> <p>Completezza dell'indicatore : 1/1 (100%) Istruzioni Progetti >></p>
<p>Attività di implementazione/monitoraggio <i>Indicatore sentinella</i></p> <p>Azione 2.3.1 Con meno sale la salute sale</p>	<p>Standard locale Almeno un'attività tra quelle indicate</p> <p>Completezza dell'indicatore : 1/1 Istruzioni Progetti >></p>
<p>N. ASL che attivano progetti nel contesto del divertimento <i>Indicatore sentinella</i></p> <p>Azione 2.4.1 Prevenzione del consumo dannoso di alcolici nel contesto del divertimento e Promozione della guida responsabile: Rete Regionale e Progetti multi-componente</p>	<p>Standard locale PER LE ASL COINVOLTE (TO1eTO2, TO3, TO4, VCO, CN1): Mantenimento di almeno un progetto multicomponente nel proprio territorio. Per le altre ASL: coinvolgimento locale dei referenti per l'avvio di azioni specifiche territoriali o di collaborazioni con i progetti attivi e documentazione delle eventuali attività svolte</p> <p>Completezza dell'indicatore : 1/1 Istruzioni Progetti >></p>
<p>Azioni di sensibilizzazione (eventi e/o materiali su siti istituzionali) Azione 2.4.2</p>	<p>Standard locale Inserimento della documentazione riferita ad almeno un evento</p>

Save the date

organizzato dall'ASL

Completezza dell'indicatore : 7/1

[Istruzioni](#) [Progetti >>](#)

N. gruppi di cammino attivati

Azione 2.5.1

Walking programs

Standard locale

Documentazione della presenza di almeno 1 gruppo di cammino nel 40% dei Distretti dell'ASL

Completezza dell'indicatore : 2/1 (100%)

[Istruzioni](#) [Progetti >>](#)

N. gruppi di cammino valutati

Indicatore sentinella

Azione 2.5.1

Walking programs

Standard locale

Almeno il 30% dei gruppi di cammino attivati nella ASL adotta uno strumento di valutazione

Completezza dell'indicatore : 3/12 (25%)

[Istruzioni](#) [Progetti >>](#)

Programma 3 - Guadagnare Salute Piemonte - Comunità e ambienti di lavoro

Indicatore e Azione P.R.P.

Standard e andamento 2018

Progetti realizzati localmente dalle ASL

Indicatore sentinella

Azione 3.2.1

Progetti WHP

Standard locale

Documentazione dell'avvio/attuazione di 1 progetto multi-componente e multi-fattoriale nell'ASL (documentata su Pro.Sa.)

Completezza dell'indicatore : 6/1

[Istruzioni](#) [Progetti >>](#)

Programma 4 - Guadagnare Salute Piemonte - Promozione della salute e prevenzione nel setting sanitario

Indicatore e Azione P.R.P.

Standard e andamento 2018

Interventi di counselling rivolti a pazienti afferenti ad ambiti sanitari realizzati dalle ASL/ASO

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

Standard locale

Attivazione di interventi con la metodologia del counseling in almeno 2 ambiti sanitari (servizi, strutture, MMG, PLS, ambulatori specialistici)

Completezza dell'indicatore : 1/1

[Istruzioni](#) [Progetti >>](#)

Realizzazione prima edizione corso nelle ASL

Indicatore sentinella

Azione 4.3.5

Formazione sugli incidenti domestici

Standard locale

Per tutte le ASL: realizzazione di un corso

Completezza dell'indicatore : 1/1

[Istruzioni](#) [Progetti >>](#)

Programma 10 - Governance, organizzazione e monitoraggio del Piano Regionale di Prevenzione

Indicatore e Azione P.R.P.

Standard e andamento 2018

N. ASL che utilizzano ProSa per la rendicontazione PLP

Standard locale

Indicatore sentinella

Utilizzo di almeno tre indicatori della lista fornita da Dors per la rendicontazione

Azione 10.1.1

Censimento fonti informative ed eventuale revisione/adattamento dei flussi

Completezza dell'indicatore : 12/3

[Istruzioni](#)

Eventi/incontri/tavoli tematici a sostegno delle politiche per la salute e per gli obiettivi di del Piano a livello regionale/ASL

Azione 10.5.1

Comunicazione e partecipazione a sostegno delle politiche per la salute

Standard locale

Utilizzo dello strumento di comunicazione prodotto in almeno 1 evento nell'ASL a sostegno delle politiche della salute

Completezza dell'indicatore : 16/1

[Istruzioni](#) [Progetti >>](#)

Nonostante alcuni problemi dovuti in parte alla necessità di perfezionare il sistema tuttavia i risultati sono quasi integralmente rappresentativi della attività reale. Nelle varie schede di rendicontazione del presente documento sono state segnalate le eventuali criticità del sistema.

Popolazione target:

Operatori coinvolti nei Piani di Prevenzione regionale e locali.

Attori coinvolti/ruolo

CORP/gruppo monitoraggio.

Per ProSa: RePES e referenti aziendali ProSa.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome Indicatore	Standard Locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Indicatore sentinella: N. ASL che utilizzano ProSa per la rendicontazione PLP	Per tutte le ASL: Utilizzo di almeno tre indicatori della lista fornita da Dors per la rendicontazione	Utilizzati tutti gli indicatori forniti da DORS	nds

Azione 10.1.2

Sorveglianze di popolazione

1. Obiettivi dell'azione

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

2. Attività previste nell'anno 2018 (livello locale)

PASSI

- Effettuazione interviste PASSI. Le interviste concordate per il 2018 nella ASL di Biella sono comprese tra 176 (minimo) e 220 (atteso)
- Utilizzo di risultati aziendali aggiornati (es: in reportistica ad hoc, in documenti di programmazione aziendale, in corsi di formazione o convegni, in comunicati stampa, ecc.).

OKKIO ALLA SALUTE

Comunicazione dei risultati aziendali e loro utilizzo per attività di programmazione/ progettazione/ formazione con particolare riferimento al contesto scolastico.

HBSC

Raccolta dati 2018.

PASSI D'ARGENTO

Estrazione campione.

☑☑Supporto al livello regionale per la raccolta dei dati.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Obiettivo	Indicatore	Valore Atteso	Valore riscontrato
Progetto P.A.S.S.I.	Effettuazione delle estrazioni	4	4
	Effettuazione delle interviste sul campione richieste dalla Regione	100%	100,56%

- Tutte e quattro le estrazioni trimestrali sono state regolarmente effettuate
- Il valore assoluto atteso indicato dalla Regione e riportato nella tabella degli indicatori del PLP 2018 (Azione 10.1.2) è pari ad un numero compreso tra 176 e 220. Le interviste effettuate dal 1° gennaio 2018 al 31 dicembre 2018 sono state 177. Da cui si evince: $177/176 = 1,0056$ corrispondente al 100,56%
- I risultati aziendali sono stati utilizzati in molte occasioni durante l'anno. Nella tabella seguente sono sintetizzate le principali.

Utilizzo dei dati di PASSI			
Titolo del Progetto/Occasione	Dati utilizzati	Motivazione	Data
Empowering Hospital	Stili di vita	Valutazione	Marzo 2018
Empowering di comunità	Stili di vita Propensione al cambiamento	Progettazione	Settembre 2018
La Corsia della Salute	Stili di vita Propensione al cambiamento	Progettazione	Settembre 2018
Controllo di Gestione	Stili di Vita	Utilizzo interno alla ASL	Giugno 2018
Ufficio Qualità	Stili di Vita	Utilizzo interno alla ASL	Settembre/ottobre 2018
Piano Aziendale per la Cronicità	Stili di Vita	Redazione Piano	Dicembre 2018
Comunicato in NEWS Sito Aziendale	Incidenti Domestici	Comunicazione a MMG	Dicembre 2018
Lettera di fine anno ai Sindaci ASL BI	Vari	Comunicazione ai Sindaci	Dicembre 2018

OKKIO ALLA SALUTE

E' già stata effettuata nel 2017 la comunicazione dei risultati aziendali e loro utilizzo per attività di programmazione/ progettazione/ formazione con particolare riferimento al contesto scolastico.

HBSC

E' stata effettuata la raccolta dati nel mese di maggio 2018; le classi campionate erano 6 ed è stato somministrato il questionario a 136 studenti che è stato poi inviato in Regione.

Popolazione target

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

Attori coinvolti/ruolo

Fonte informativa: campione casuale rappresentativo della popolazione delle diverse classi di età.

Per raccolta dati, analisi, produzione e comunicazione di risultati, promozione di utilizzo dei dati:

- livello locale: operatori di varie strutture, aziendali e non, a vario titolo

Per utilizzo dei risultati: portatori di interesse regionali e locali delle diverse tematiche affrontate dalle sorveglianze

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome Indicatore	Standard Locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Indicatore sentinella: N. ASL che rispettano gli indirizzi annuali (attività previste dal PRP per il livello locale) sul totale delle ASL	PASSI: <ul style="list-style-type: none">• Interviste da effettuare sull'atteso aziendale: minimo da garantire: 80%; livello auspicato: 100% (per ASL di BIELLA VALORI: 176-220)• 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.	PASSI: <ul style="list-style-type: none">• n° interviste al 31/12/2018: 177• Utilizzo dati di PASSI in OTTO occasioni HBSC: <ul style="list-style-type: none">• Campionamento effettuato con procedure e tempi previsti	nds

Azione 10.1.3

Monitoraggio e contrasto delle disuguaglianze

1. Obiettivi dell'azione

L'azione nel 2018 si sviluppa al solo livello regionale.

Si assicura la partecipazione ai momenti formativi regionale se presenti.

Tuttavia si segnala che in data 11 aprile 2018 si è svolto a Biella un convegno specificatamente dedicato al tema della disuguaglianza in prevenzione.

A)

La Prevenzione diseguale

Il Dipartimento di Prevenzione dell'ASL di Biella ha realizzato l'11 aprile 2018 il Convegno "La Prevenzione diseguale" che, pur ispirandosi agli ambiti definiti dal Piano Regionale Integrato di Sicurezza Alimentare (PRISA) e dal Piano Regionale e Locale della Prevenzione, include in forma più ampia argomenti di promozione e prevenzione della salute, declinati attraverso la trattazione di temi emergenti nel corso del 2017.

Per rendere più incisivo il rapporto tra relatori e partecipanti si è deciso di proporre, invece di interventi frontali corredati da proiezioni, una serie di interviste per ogni argomento, allo scopo di perseguire una forma di "educazione tra pari". Perché sperimentare un diverso modo di comunicare rubato al mondo della televisione? Perché una sperimentazione tipo talk show per un modello oramai consolidato di comunicazione scientifica, che vede le sue origini nella lectio magistralis e nelle classiche lezioni frontali raffinate nel tempo con l'uso prima dei lucidi, poi delle diapositive e solo negli ultimi venti anni dei "power point", si è pensato potesse meglio avvicinare l'esperto all'esperto, lo specialista allo specialista, l'operatore all'operatore. Perché di questo si tratta, la possibilità di trasmettere in modo efficace, in un mondo che cambia, conoscenze ed esperienze fra pari, curiosi ed interessati al tema in discussione.

Le interviste si sono susseguite con ritmo incalzante dalle 9.30 fino alle 18.00 con una breve pausa per il pranzo e sono state seguite da un folto gruppo di circa 200 spettatori. I titoli e gli argomenti in un'ottica interdisciplinare di salute unica o per dirla in Inglese di One Health dono stati:

- *Perché un convegno sulla prevenzione diseguale.*
- *Anno nuovo vita nuova, il cambiamento che verrà; come affrontare il cambiamento.*
- *Effetti sulla salute del lavoro precario*
- *Uso dello smartphone negli adolescenti e negli adulti.*
- *Noi e gli altri, chi si adatta?*
- *Welfare e Prevenzione: un rapporto irrisolto ma indissolubile.*
- *Antibiotico resistenza e pets.*
- *Studente come testimonial in famiglia in ambito neurologico.*
- *Le disuguaglianze nell'accesso al cibo e la salute nella popolazione.*
- *La prevenzione delle patologie orali.*
- *Il Medico di famiglia per ridurre le disuguaglianze nella prevenzione dei tumori.*
- *Profili di competenza per i Tecnici della Prevenzione negli Ambienti e Luoghi di Lavoro.*
- *Insegnare a produrre alimenti: prevenzione in azione.*

La chiusura del Convegno, è stata condotta da Luca Sala Direttore del Dipartimento di Prevenzione e da Gianfranco Corgiat Loja Direttore Regionale della Sanità Pubblica e Veterinaria, che nel riassumere il percorso della giornata hanno ribadito fra l'altro che la salute non è solo sanità ma è benessere fisico psichico e sociale, è lavoro, casa, futuro, contatti umani, accesso ai servizi, è cultura, indipendenza e democrazia.

Il Convegno è stato organizzato con una modalità innovativa: ogni intervento è stato organizzato come un'intervista con alcune domande che un intervistatore ha rivolto ad un intervistato.

Sono state previste, inoltre, domande del pubblico in tempo reale tramite sms.

Hanno partecipato circa 200 professionisti operanti nel campo della prevenzione.

Il convegno è stato una importante occasione di riflessione sul tema della disegualianza applicato a vari temi di prevenzione e promozione della salute.

Elenco degli intervistatori e degli intervistati

Secondo BARBERA Coordinatore Dipartimento di Prevenzione ASLBI

Raffaella BARBERO Istituto Zooprofilattico Sperimentale Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta, Torino

Carlo BRINI Medico Veterinario Opinionista

Mario Alberto CLERICO Direttore S.C. Oncologia ASLBI

Angelo D'ERRICO Servizio Sovra zonale di Epidemiologia ASLTO3

Fabrizio FAGGIANO Professore Associato di Igiene Facoltà di Medicina e Chirurgia Università Piemonte Orientale A. Avogadro

Fabrizio FERRARIS Direttore S.C. Medicina del Lavoro e Sicurezza Ambienti di Lavoro ASLBI

Franco FOGLIANO Odontoiatra Responsabile ESA ASLBI

Franco GAROFALO Direttore S.C. Pediatria Ospedale di Rivoli ASLTO3

Giovanni GEDA Dirigente Medico Psichiatria c/o Distretto di Biella

Graziano GUSMAROLI Direttore Dipartimento di Medicina e Urgenza ASLBI

Vincenzo LERRO Addetto Stampa Comitato "Barriere per la Vita"

Roberto MERLI Direttore S.C. Psichiatria ASLBI

Paolo Edoardo Smania TPALL UNPISI

Massimo MINELLI Presidente Ordine Medici Veterinari Biella e Vercelli

Enrico MODINA Medico di Medicina Generale

Adriana PADUOS Direttore Sanitario Fondazione Edo ed Elvo Tempia

Andrea PEZZANA Responsabile Dietetica e Nutrizione Clinica

Ospedale San Giovanni Bosco di Torino/Coordinatore Rete Strutture di Dietetica e Nutrizione Clinica Regione Piemonte

Luca SALA Direttore Dipartimento di Prevenzione ASLBI

Lorenzo SOMAINI Direttore S.C. SERD Area Dipendenze ASLBI

Roberta SPOLA Dirigente Medico Pediatria ASLBI

Michelangelo VALENTI Direttore S.C. Igiene degli Alimenti e Nutrizione ASLBI

Laura VIVIANI Esperta in cambiamento

Ranieri ZUTTON Direttore Servizio Integrazione Socio-Sanitaria Regione Autonoma Friuli-Venezia-Giulia

Guido TALLONE Tecnico caseario Sede di Moretta dell'Istituto Lattiero-Caseario e delle Tecnologie Agroalimentari, Agenore - Agenzia dei Servizi Formativi della Provincia di Cuneo.

PROGRAMMA

ore 9,00 Registrazione dei partecipanti e caffè di benvenuto

Saluti della Direzione Generale della ASLBI

ore 9,30 “Perché un convegno sulla prevenzione diseguale” – *Luca Sala vs Fabrizio Faggiano*

ore 10,00 “Anno nuovo vita nuova, il cambiamento che verrà-come affrontare il cambiamento” – *Carlo Brini vs Laura Viviani*

ore 10,30 “Effetti sulla salute del lavoro precario” – *Fabrizio Ferraris vs Angelo D’Errico*

ore 11,00 “Uso dello smartphone negli adolescenti e negli adulti” – *Lorenzo Somaini vs due ragazzi adolescenti*

ore 11,30 “Noi e gli altri, chi si adatta” – *Roberta Spola vs Franco Garofalo*

ore 12,00 “Welfare e Prevenzione: un rapporto irrisolto ma indissolubile” – *Giovanni Geda vs Ranieri Zuttion*

ore 12,30 “Antibiotico resistenza (ABR) e pets” – *Massimo Minelli vs Raffaella Barbero*

ore 13,30 “Studente come testimonial in famiglia in ambito neurologico” – *Graziano Gusmaroli vs un ragazzo studente di scuola*

ore 14,00 “Le disuguaglianze nell’accesso al cibo possono influenzare la salute della popolazione?” – *Michelangelo Valenti vs Andrea Pezzana*

ore 14,30 “La prevenzione delle patologie orali” – *Adriana Paduos vs Franco Fogliano*

ore 15,00 “Il Medico di famiglia per ridurre le disuguaglianze nella prevenzione dei tumori” – *Mario Alberto Clerico vs Enrico Modina*

ore 15,30 “L’ambiente di vita e il suicidio” – *Roberto Merli vs Vincenzo Lerro*

ore 16,00 “Profili di posto e di competenza per i TPALL: un tema cruciale per la Sanità Pubblica?” – *Secondo Barbera vs Gianluca Mezzadri*

ore 16,30 Domanda aperta

ore 17,00 Fine lavori

B)

il Dott. Bacchi Maurizio ed il Dott. Sala Luca hanno partecipato al Seminario regionale “Riorientare le azioni del Piano della Prevenzione verso l’equità”, svoltosi a Torino in data 6 novembre 2018.

INDICATORI non previsti per il livello locale per il 2018

Azione 10.3.1

Proposta revisione organizzativa

1. Obiettivi dell’azione

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

2. Attività previste nell’anno 2018 (livello locale)

La ASL di Biella ha già provveduto a formalizzare il gruppo aziendale incaricato dell’attuazione del Piano locale di prevenzione.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

La Deliberazione cui si fa riferimento dovrà essere rivista nel corso del 2019 al fine di aggiornare la composizione del gruppo alla nuova situazione organizzativa aziendale.

Popolazione target

Operatori coinvolti nei Piani di Prevenzione regionale e locali.

Attori coinvolti/ruolo

Settore regionale; CORP; Direzioni aziendali.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Per il 2018 questa azione non prevede indicatori per il livello locale.

Azione 10.4.1

Realizzazione eventi informativi e formativi a livello regionale e locale

1. Obiettivi dell'azione

- Promuovere la cultura della prevenzione come strategia delle Aziende Sanitarie e degli Enti Locali, anche in funzione di un razionale utilizzo di risorse
- Aumentare la consapevolezza, tra gli operatori, delle funzioni e potenzialità del Piano di prevenzione
- Accrescere le competenze per migliorare la qualità degli interventi
- Riconoscere e ridurre le diseguglianze sociali e adottare azioni di provata efficacia
- Migliorare la capacità di utilizzare strumenti di comunicazione efficace

2. Attività previste nell'anno 2018 (livello locale)

- 1) Per il 2018 è stato già programmato per l'autunno un corso integrato, interdisciplinare e interprofessionale, finalizzato al governo generale del PLP.
- 2) Il gruppo di progetto PLP analizzerà i bisogni formativi locali utili allo sviluppo delle azioni del piano al fine di formulare un programma formativo per il 2018 coerente e condiviso.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Con riferimento alla numerazione sopra riportata:

- 1) Il seminario si è concretizzato nell'ambito più ampio del progetto "Comunicare il Piano di Prevenzione della ASL di Biella" che prevedeva anche azioni di comunicazione del Piano rivolte ai Sindaci della ASL BI, come si può evincere da quanto caricato sulla Banca Dati ProSa e di seguito riportato in istantanee:

PRO.SA. Banca Dati di Progetti e Interventi di Prevenzione e Promozione della Salute

PROGETTO
Comunicare il Piano di Prevenzione della ASL di Biella
Regione Piemonte gruppo ASL Biella

Progetto avviato nell'anno 2018 - Ultimo anno di attività : 2018

Abstract

Obiettivo generale
- Promuovere la cultura della prevenzione come strategia delle Aziende Sanitarie e degli Enti Locali, anche in funzione di un razionale utilizzo di risorse
- Aumentare la consapevolezza, tra gli operatori, delle funzioni e potenzialità del Piano di prevenzione
- Accrescere le competenze per migliorare la qualità degli interventi
- Riconoscere e ridurre le diseguglianze sociali e adottare azioni di provata efficacia
- Migliorare la capacità di utilizzare strumenti di comunicazione efficace

Analisi di contesto
L'attività di comunicazione del PLP presso ASL BI si svolge da alcuni anni secondo due linee:
- comunicazione verso gli operatori sanitari dipendenti e convenzionati che si svolge in occasioni specificamente create (eventi, seminari) e in tutte le occasioni opportune in cui si trattano temi di prevenzione e promozione della salute;
- comunicazione capillare tramite testi inviati via lettera e via mail a tutti i Sindaci e gli stakeholders del territorio di ASL BI.
In questo contesto si inserisce anche il programma di comunicazione di quest'anno 2018.

Metodi e strumenti
1) Comunicazioni relative ai contenuti ed all'impostazione generale del PLP in tutte le occasioni opportune in cui si parla di prevenzione e promozione della salute
2) specifici interventi rivolti al personale sanitario dipendente e convenzionato
3) invio lettera illustrativa del PLP e dei principali risultati di prevenzione ottenuti nel corso del 2018 a tutti i Sindaci del territorio ASL BI
4) invio mail a Sindaci e Stakeholders sulle attività di prevenzione del 2018

Valutazione prevista/effettuata
Eventuali riscontri alle comunicazioni

Tema di salute prevalente : EMPOWERMENT

Temi secondari : POLITICHE PER LA SALUTE

Setting : Servizi Sanitari
Comunità

Destinatari finali : Operatori sanitari
Comune
Sovracomunali (distretti, asl, consorzi socio-assistenziali, province, ecc.)

Mandati : Piano Nazionale di Prevenzione (PNP)
Piano Regionale di Prevenzione (PRP)
Piani locali / Aziendali di prevenzione e promozione della salute

Finanziamenti : Attività corrente istituzionale

https://www.repositorio.ccs.uniba.it/handle/2013/20340 Page 1/6



Responsabili e gruppo di lavoro
BACCHI MAURIZIO (responsabile)
ASLBI
e-mail : maurizio.bacchi@aslbi.piemonte.it

Enti promotori e/o partner

Categoria ente - Azienda Sanitaria
ASL di BIELLA
Come promotore; In fase progettuale; In fase di realizzazione; In fase di valutazione;

Documentazione del progetto

1. Materiale di comunicazione e informazione



OBIETTIVI

Attuare programmi formativi di supporto agli obiettivi di Piano.

Attuare programmi formativi di supporto agli obiettivi di Piano.

Attuare programmi formativi di supporto agli obiettivi di Piano.

Attuare programmi formativi di supporto agli obiettivi di Piano. Attuare programmi formativi di supporto agli obiettivi di Piano.



INTERVENTO AZIONE #1 - 22/11/2018

Novità e aggiornamenti sul PLP

Numero edizioni : 1
Ore singola edizione : 2
Totale persone raggiunte : 50
Setting : Servizi Sanitari

Comuni coinvolti nell'intervento :

Metodi non specificati



INTERVENTO AZIONE #2 - 20/12/2018

PLP: Rendicontazione 2019 e programmazione 2019

Numero edizioni : 1
Ore singola edizione : 2
Totale persone raggiunte : 32
Setting : Servizi Sanitari

Comuni coinvolti nell'intervento :

Metodi non specificati



INTERVENTO AZIONE #3 - 19/12/2018

Comunicazione a Sindaci e Stakeholders

Numero edizioni : 1
Ore singola edizione : 5
Totale persone raggiunte : 80
Setting : Comunità

Comuni coinvolti nell'intervento :

Metodi non specificati

Descrizione dell'intervento :

Testo allegato in "documenti".

Nel testo si ripercorrono tutti i principali obiettivi del PLP compresi quelli relativi alla sicurezza alimentare. Tutti i Programmi (dall'1 al 10) sono illustrati.

Documentazione dell'intervento :

Materiale di comunicazione e informazione

Il corso è stato effettuato in due appuntamenti: uno il 22 novembre 2018 ed un secondo il 20 dicembre. Al primo hanno partecipato 50 operatori, mentre al secondo hanno partecipato 32 operatori.

Oltre a questo seminario, sono state svolte azioni di comunicazione e diffusione del PLP in tutte le occasioni formative previste dal Piano stesso. In queste occasioni è stato sempre inserito un intervento di contestualizzazione ed illustrazione del PLP,

La tabella seguente riassume le varie iniziative:

Titolo	Programma PRP / PLP di riferimento	(L) O (R)	Strutture aziendali target	Altre informazioni utili
“Comunicare il Piano di Prevenzione della ASL di Biella”	10.4.1	L	Dip. Prevenzione Distretti MMG	Vedi scheda Pro.Sa sopra 82 partecipanti
Incontro con i Referenti alla salute delle scuole - 12 settembre 2018	1.1.1 10.4.1	L	Dip. Prevenzione Scuola	Vedi scheda Pro.Sa
Presentazione Catalogo Offerta Formativa Scuole 18/19 - 13 settembre 2018	1.1.1 1.3.1 10.4.1	L	Dip. Prevenzione Scuola	Vedi scheda Pro.Sa
Seminario “Attività fisica, sport e salute” 13 ottobre 2018	2.5.1 10.4.1 10.5.1	L	MMG PLS Popolazione	250 partecipanti
Final Conference “Empowering Hospital”	3.2.1 ; 4.1.6 ; 4.2.1 ; 10.4.1	R	Operatori Sanitari MMG Sindaci Stakeholders	160 partecipanti Conferenza internazionale
I Giovedì della Prevenzione Novembre-dicembre 2018 Gennaio 2019	2.2.2 ; 4.2.1; 10.4.1 , 10.5.1	L	Operatori Sanitari ASL	45 partecipanti
La Prevenzione diseguale - 11 aprile 2018	10.1.3; 10.4.1; 10.5.1	R	Operatori Sanitari MMG Sindaci Stakeholders	200 partecipanti
REALIZZAZIONE DI PERCORSI FORMATIVI SULL'IDENTIFICAZIONE PRECOCE DEL CONSUMO RISCHIOSO E DANNOSO DI ALCOL - Corso FAD 1° e 2° edizione	4.2.3 10.4.1	L	Operatori Sanitari MMG	Prima edizione: 181 formati Seconda edizione: 230 iscritti (in corso)
PREVENZIONE DEI RISCHI DOMESTICI: DIFFONDIAMO LA CULTURA DELLA SICUREZZA EMPOWERMENT DEGLI OPERATORI SANITARI - 13/12/2018	4.3.6 10.4.1	L	Operatori del Dip. Di Prevenzione	41 partecipanti

(L) valenza locale

(R) Valenza regionale

Popolazione target:

Operatori coinvolti nei Piani di Prevenzione regionale e locali.

Attori coinvolti/ruolo:

Settore regionale; CORP; Servizi di Riferimento, Ufficio formazione regionale e di ASL, Gruppi coordinamento regionali e locali.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome Indicatore	Standard Locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
N. Aziende che hanno realizzato eventi formativi per operatori/ N. totale Aziende Sanitarie	Per tutte le ASL: Almeno un corso di formazione integrato finalizzato al governo generale del PLP	Effettuato in data 22 novembre e 20 dicembre 2018	nds

Azione 10.5.1

Comunicazione e partecipazione a sostegno delle politiche per la salute

1. Obiettivi dell'azione

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

2. Attività previste nell'anno 2018 (livello locale)

Realizzazione di almeno un'iniziativa (evento, incontro, seminario, tavolo tematico) a livello locale per comunicare e condividere programmi e azioni del Piano con gli stakeholder e rendere effettiva la collaborazione interistituzionale e la partecipazione sociale allo sviluppo di politiche per la salute.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Di seguito le immagini istantanee del materiale prodotto.

Ponderano, 19 dicembre 2018

Al Sig SINDACI del Territorio
della ASL di BIELLA

OGGETTO: Piano Locale di Prevenzione - Attività di prevenzione e promozione della salute - anno 2018

Il breve resoconto che segue vuole sinteticamente descrivere le attività di prevenzione e promozione della salute svolte nel corso del 2018 dalla nostra ASL e dai Servizi del Dipartimento di Prevenzione.

Il Piano Regionale di Prevenzione (PRP) è stato prorogato a tutto il 2019 e rimodulato per l'anno 2018, fornendo le linee guida per la stesura e l'adozione dei Piani Locali di Prevenzione (PLP) annuali. Il nostro PLP 2018 si articola su dieci programmi, ripercorrendo i quali, si ottiene un quadro completo delle attività di prevenzione e promozione della salute attuate sul nostro territorio.

L'analisi di contesto evidenzia un quadro di crescente invecchiamento della popolazione.

Descrizione	Definizione	ASL BI	PIEMONTE	ITALIA
nati/popolazione x 1000	Tasso di Natalità	6,14	7,22	7,81
morti/popolazione x 1000	Tasso di Mortalità	13,67	11,61	10,15
Popolazione 65-100/popolazione x 100	Indice di invecchiamento	248,15	197,61	165,33

ASL BI presenta un elevato indice di invecchiamento, più alto della media piemontese e della media italiana, un tasso di natalità basso ed un tasso di mortalità superiore.

La causa di questo quadro va ricercata in molteplici fattori che coinvolgono anche aspetti culturali, sociali ed economici.

Dal registro delle cause di morte, si evidenzia un quadro sovrapponibile a quello nazionale.

Prima Causa di Morte ASL-BI	Apparato Circolatorio (35,29%)
Seconda Causa di Morte ASL-BI	Tumori (28,39%)
Terza Causa di Morte ASL-BI	Apparato Respiratorio (7,07%)

Le malattie croniche degenerative sono prevalenti nell'età anziana ed hanno un'elevata incidenza. Da ciò derivano sia una maggiore necessità di assistenza che problematiche di salute legate alla solitudine ed all'isolamento, specie nelle aree più periferiche, pedemontane e montane.

Le malattie croniche degenerative sono in buona percentuale prevenibili con interventi di prevenzione primaria legati all'adozione di stili di vita salutari, specie in relazione ad alimentazione scorretta, sedentarietà, fumo ed alcool.

La tabella seguente evidenzia l'incidenza percentuale sulla popolazione residente della ASL di Biella dei predetti fattori di rischio.

Fattore di rischio	Dati riferiti al triennio 2014-2016 (Fonte: P.A.S.S.L. Elaborazione: Epidemiologia ASL BI)			
	ASL-BI	PIEMONTE	ITALIA	
FUMI	Fumatori	23,8	24,2	26,4
	Ex Fumatori	13,8	18,2	17,5
	Non Fumatori	62,4	57,6	55,7
ALCOOL	Consumo Alcool	52,0	56,4	55,1
	Consumo Abituale Elevato	3,2	5,5	3,9
	Consumo "Binge"	6,4	8,9	1,9
ATTIVITA' FISICA	Attiva	46,5	31,3	32,3
	Parzialmente attiva	34,9	35,3	35,2
	Sedentario	18,6	33,4	32,5
PESO	Sovrappeso	26,9	29,4	31,7
	Obeso	7,5	8,0	10,5
	Sovrappeso + Obeso	34,4	36,4	42,2
ALIMENTAZIONE	Elevato Consumo Frutta/Verdura	10,4	10,8	9,6

Le risultanze dell'indagine P.A.S.S.L., che si effettuano sulla fascia d'età 18-65, evidenziano, nell'ultima elaborazione triennale, un quadro che si discosta dai valori regionali e nazionali: meno fumatori e bevitori abituali, meno sedentari totali e maggior consumo di frutta e verdura. Tuttavia esistono ancora molte resistenze verso l'adozione di stili di vita salutari.

Il **Programma 1** del PLP della nostra ASL, intitolato "Guadagnare Salute Scuola", è riferito al setting scolastico e, pertanto, rivolto prevalentemente alla fascia d'età compresa tra i 3 ed i 18 anni. Due aspetti, in particolare, sono degni di nota in questo programma: la collaborazione sempre più attiva e proficua con l'Ufficio Scolastico Provinciale e con altri Enti e Agenzie territoriali (ASPA, Comuni, Associazioni del privato sociale) ed il crescente utilizzo da parte delle scuole biellesi del "Catalogo dell'Offerta Formativa per le scuole". Questo documento, che per la sua ampia e puntuale articolazione è stato oggetto di un notevole apprezzamento da parte del livello regionale, raccoglie progetti di promozione della salute sui temi prioritari e mette a disposizione "buone pratiche" alle classi ed agli insegnanti che vogliono usufruirne.

Il catalogo, riferito all'Anno Scolastico 2018-2019 è consultabile al seguente link: www.aslbi.piemonte.it/2018/08/06/catalogo-dellofferta-formativa-per-le-scuole-anno-scolastico-2018-2019/

Nel Catalogo sono raccolti e descritti n. 39 progetti di cui 11 rivolti esclusivamente agli insegnanti e 28 rivolti agli alunni di ogni ordine e grado dalla scuola dell'infanzia alla scuola secondaria di secondo grado.

Il **Programma 2** (Guadagnare Salute nell'ambiente di vita) è riferito al setting "ambiente di vita" intendendo con tale termine i luoghi della vita quotidiana dei cittadini con esclusione dei luoghi di lavoro. Tra le attività più rilevanti presenti in questo programma sono da segnalare quelle connesse con la promozione dell'attività fisica. L'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) raccomanda, per la fascia di età compresa fra i 18 e i 64 anni, di svolgere, nel corso di una settimana, almeno 150 minuti di attività fisica aerobica di intensità moderata oppure almeno 75 minuti a settimana di attività fisica aerobica vigorosa o una combinazione equivalente di attività fisica moderata e vigorosa. Gli adulti che svolgono attività fisica, secondo i livelli raccomandati, ottengono benefici in termini di salute fisica e di benessere psicologico e sociale. In questo ambito appare rilevante il risultato ottenuto con il progetto "Salute in Cammino" a cui hanno aderito ben 31 Comuni della nostra ASL, individuando sul proprio territorio percorsi di cammino disponibili per i cittadini in autogestione. Inoltre il nostro territorio detiene il primato piemontese per numero di Comuni che hanno adottato la "Carta di Toronto", importante documento di indirizzo dell'Organizzazione Mondiale della Sanità relativo alla attività fisica.

Nel prossimo 2019, nell'ambito di questo programma, prenderà avvio anche nel nostro territorio il progetto regionale "Primi 1000 giorni", che prevede una serie di azioni mirate a garantire un'alimentazione sana e bilanciata, comportamenti, stili di vita e abitudini familiari positive, un ambiente familiare e sociale ricco di esperienze positive, creando effetti benefici sullo sviluppo fisico, neurologico, motorio e cognitivo del bambino. Moltissimi fattori infatti, possono modificare



La tua Salute:
il nostro impegno

in modo stabile la capacità di adattamento e di programmazione dell'organismo infantile, influenzando in modo permanente la qualità della sua vita di adulto.

Il **Programma 3** (Guadagnare Salute Lavoro) è basato sulla promozione della salute negli ambienti di lavoro. Si tratta dei progetti WHP (Work Health Project).

Si tratta di un settore ancora ai primi passi che prevede di riorientare in parte le attività degli Servizi Prevenzione e Sicurezza dei Lavoratori, istituzionalmente impegnati in attività di vigilanza.

In questo ambito, è in avanzata fase di progettazione e partirà a gennaio 2019 il progetto "Corsia della Salute". Il progetto, rivolto ai lavoratori della ASL Bi, intesi anche come "moltiplicatori dell'azione preventiva" nei confronti di pazienti, amici e familiari che vengono quotidianamente in contatto con loro, si propone di agire, nell'ambito del Decreto Legislativo 81 e con la collaborazione del medico competente, sul fattore "sedentarietà", promuovendo comportamenti virtuosi e creando ambienti e condizioni facilitanti rispetto al cambiamento. Inoltre si propone di implementare le conoscenze sul tema della prevenzione delle malattie croniche degenerative mediante azioni sul determinanti prossimali modificabili all'interno del gruppo dei Dipendenti dell'ASL di Biella e favorire l'empowerment individuale e di comunità nel setting sanitario.

Il **Programma 4** (Guadagnare Salute nel setting sanitario) ha visto, nel corso del 2018, la conclusione del Progetto Europeo EMP-H.

Il progetto EMP-H propone un metodo sostenibile e replicabile per promuovere l'adozione di stili di vita sani ed è rivolto ai cittadini che soffrono di malattie cronico-degenerative (diabete, ipertensione, malattie cardio-vascolari, tumori) per migliorare la loro qualità di vita. Il progetto guida pazienti, caregiver, parenti e professionisti della salute in un'acquisizione di stili di vita sani per prevenire problemi di salute legati a quattro fattori di rischio: fumo, alcol, cibi non sani e stile di vita sedentario.

I vantaggi del progetto EMP-H sono stati la creazione di conoscenze relative all'approccio empowerment, il miglioramento della qualità della vita e riduzione dei fattori di rischio derivanti da stili di vita dannosi, la fornitura di informazioni e supporto agli operatori sanitari e la creazione di ambienti sociali conduttivi per cambiare lo stile di vita.

I risultati dello studio sono positivi e confermano che l'introduzione di politiche sanitarie nell'ospedale e gli interventi di consulenza nei percorsi sanitari possono essere opzioni efficaci e sostenibili per promuovere abitudini sane tra i pazienti, i loro assistenti sanitari e professionisti della salute. Le persone che hanno usufruito dei servizi promossi dal progetto EMP-H hanno fatto progressi verso l'adozione di stili di vita sani, principalmente incentrati sull'attività fisica, ma anche riducendo altri fattori di rischio: fumo, alcol e cibi malsani.

La tabella seguente riassume sinteticamente alcuni risultati del progetto:

Descrizione	Risultati conseguiti (outcomes)
Proporzione di soggetti profitti e soggetti a rischio	90%
Proporzione di soggetti profitti per i fattori di rischio considerati (fumo, alcool, alimentazione scorretta, sedentarietà) che hanno partecipato alla consulenza	33,6%
Proporzione di soggetti disposti a cambiare il loro fattore di rischio, tra quelli che hanno ricevuto consulenza	12% fumatori; 6,39% di consumatori di alcol in eccesso; 11,1% di consumatori di frutta e verdura insufficienti; 7,73% di persone inattive
Proporzione di soggetti che hanno modificato il loro fattore di rischio adottando cambiamenti comportamentali, tra quelli che hanno ricevuto consulenza (comportamenti) (% di miglioramento nelle rispettive categorie)	Il 2,46% dei consumatori di frutta e verdura insufficienti ha raggiunto il consumo consigliato; Il 50% dei consumatori eccessivi di bevande zuccherate ha raggiunto il consumo raccomandato; Il 12,33% dei fumatori ha smesso; Il 50,97% dei consumatori di alcool eccessivi ha raggiunto il consumo raccomandato; L'82,86% dei bevitori "binge" mensili ha raggiunto il consumo raccomandato; L'8,64% delle persone inattive ha raggiunto il livello raccomandato di attività fisica

Nel **Programma 4** hanno anche particolare rilevanza i progetti inerenti ai fattori di rischio "alcool" e "fumo" e quelli relativi alla prevenzione degli incidenti domestici.

Gli incidenti domestici rappresentano un problema di grande interesse per la sanità pubblica e di rilevanza sociale per l'impatto psicologico che hanno sulla popolazione che considera la casa il luogo sicuro per eccellenza. In base ai dati disponibili, confermati anche dall'indagine condotta in Piemonte in attuazione di una specifica azione del PRP, hanno subito almeno un incidente domestico: oltre 20 anziani over/65 su 1000 (13,2 maschi su 1000 e 26,2 femmine su 1000), 28 anziani over/80 su 1000 (22,2 maschi su 1000 e 31,1 femmine su 1000) e 11,5 bambini da 0 a 5 anni su 1000. Gli interventi programmati si sono orientati anche per l'2018 alle due fasce di età più fragili: bambini e anziani, con azioni presso i centri di incontro degli anziani e le scuole.

proseguono inoltre le attività di vigilanza sugli ambienti di vita portate avanti dagli operatori del SISP.

Il **Programma B** è dedicato alla prevenzione delle malattie trasmissibili. L'attività si svolge sui due fronti della sorveglianza e della profilassi. In riferimento al primo aspetto le informazioni raccolte dal Nodo SIMI (Sistema Informativo Malattie Infettive) di Biella evidenziano un quadro in linea con quello degli scorsi anni, con le principali malattie infettive in calo. Sul fronte della prevenzione il 2018 ha visto un impegno crescente di mezzi e personale dedicato alle vaccinazioni in ottemperanza alla norme nazionali sull'obbligatorietà dei vaccini infantili ed ai conseguenti provvedimenti regionali.

Il numero di vaccini eseguiti ha permesso di aumentare la copertura vaccinale come riassunte nella seguente tabella.

Tipo di vaccino	Copertura prima della legge	Copertura dopo la legge
Esavalente (nati nel 2015)	92,2%	95,9%
MPR (Morbilli, Parotite Rosolia) (nati nel 2015)	93%	94,1%
Esavalente (nati nel 2015)	90,2%	93,4%
Richiamo a 6 anni	90,1%	93,2
MPR (Morbilli, Parotite Rosolia) (nati nel 2016)	89,1	91,6

In merito alla campagna vaccinale anti-influenzale 2018-2019 sono stati somministrati fino ad ora 23.692 dosi di vaccino.

Un'altra importante azione inserita nel Programma B è relativa alla lotta all'antibiotico-resistenza. Malgrado siano state investite risorse ed energie al fine di aumentare la conoscenza dei meccanismi di resistenza e nella ricerca di molecole sempre più efficaci, la comparsa di resistenze agli antibiotici è al momento più veloce dello sviluppo di nuove molecole.

Oggi questa problematica è diventata una vera e propria priorità di sanità pubblica a livello mondiale, non soltanto per le importanti implicazioni cliniche (aumento della morbilità, letalità, durata della malattia, possibilità di sviluppo di complicanze, possibilità di epidemie), ma anche per la ricaduta economica delle infezioni da batteri antibiotico-resistenti, dovuta al costo aggiuntivo richiesto per l'impiego di farmaci e di procedure più costose, per l'allungamento delle degenze in ospedale e per eventuali invalidità. Per questo motivo è stata organizzata anche nel 2018 una

giornata di studio dedicata all'aggiornamento ed alla diffusione di strategie atte a contrastare il fenomeno dell'antibiotico-resistenza.

Il seminario di studio si è svolto in due edizioni nel mese di novembre.

Il **Programma 9** è dedicato alla Sanità Veterinaria ed alla Sicurezza Alimentare. Sotto il primo aspetto può essere di interesse conoscere alcuni dati relativi alla lotta al randagismo.

	Totale catture			Catturati senza micro-chip		
	Anno 2016	Anno 2017	Anno 2018	Anno 2016	Anno 2017	2018
	605	540	550	146	131	101

I valori evidenziano che il fenomeno del randagismo è ancora diffuso anche se con un trend al ribasso rispetto agli anni precedenti. Risulta interessante anche l'analisi dell'andamento del fenomeno per Comune che si propone nella tabella in allegato.

Nel settore della sicurezza alimentare, oltre all'attività istituzionale di vigilanza e controllo degli alimenti e delle acque potabili, è stata posta una particolare attenzione alle problematiche nutrizionali degli anziani istituzionalizzati e dei soggetti affetti da celiachia. È proseguito nelle strutture assistenziali per anziani il Programma di revisione del menù con l'inserimento di ricette per pasti ad elevato potere calorico ed il progetto "La realtà di una nuova sfida tra emozioni e memoria: i Finger Food".

È proseguito il progetto "Con meno sale la salute sale", che sostiene la produzione, offerta e consumo di alimenti a ridotto contenuto di sale (con preferenza per il sale arricchito con iodio) con azioni di comunicazione ed incontri di sensibilizzazione rivolti alle scuole superiori ed alla popolazione, con distribuzioni di materiale didattico. Continuano i monitoraggi degli scarti alimentari in alcune mense scolastiche di scuole primarie al fine di sensibilizzare alunni e famiglie sul tema dello spreco; inoltre si sono svolti corsi per il personale addetto alla distribuzione dei pasti nella ristorazione collettiva su allergeni, celiachia, porzionatura e corretto utilizzo del sale.

Anche per l'Anno Scolastico 2018/2019 il progetto "Orto a scuola e ortoterapia" rivolto ai nidi, alle scuole dell'infanzia e primarie in collaborazione con l'I.S. Gae Aulenti, Ortoaccorto e Sapori Biellesi è stato inserito nel "Catalogo dell'Offerta formativa per le scuole".

Le attività di monitoraggio e coordinamento del Piano di Prevenzione sono raggruppate nel **Programma 10** (Governance del PLP). Anche nel 2018 molte energie sono state impegnate nei sistemi di sorveglianza e nel monitoraggio di progetti sulla banca dati Pro.Sa (banca dati nazionale

dei progetti di Promozione della Salute). Nel corso del 2018 sotto il profilo della lotta alle disuguaglianze, il Dipartimento di Prevenzione dell'ASL di Biella ha realizzato l'11 aprile 2018 il Convegno "La Prevenzione diseguale". Il Convegno è stato organizzato con una modalità innovativa: ogni intervento è stato organizzato come un'intervista con alcune domande che un intervistatore ha rivolto ad un intervistato. Sono state previste, inoltre, domande del pubblico in tempo reale tramite Whatsapp. Hanno partecipato circa 200 professionisti operanti nel campo della prevenzione.

Per finire, uno sguardo all'immediato futuro. La nuova strategia SMART, nata da alcuni spunti legati a come la tecnologia stia cambiando il nostro modo di vivere ed anche la Sanità, e dal lavoro in gruppi differenziati dei Responsabili delle Strutture aziendali, si articola in aree strategiche, che si riassumono nell'acronimo "SMART". Queste aree sono: S = sostenibilità e sviluppo; M = miglioramento continuo; A = accoglienza; R = relazione; T = tecnologia. Anche la prevenzione e la promozione della salute trovano spazio in questo quadro.

In particolare, due progetti inseriti nella strategia SMART hanno le loro radici nell'esperienza del progetto europeo EMP-H, che si è concluso quest'anno. Di uno, "La Corsa della Salute", si è già parlato sopra nell'ambito del Programma 4. L'altro si intitola "Empowerment di Comunità" e merita di essere accennato in questa sede in quanto coinvolge direttamente i Comuni del nostro territorio.

Nella terza fase del progetto europeo, svoltasi tra dicembre 2017 e aprile 2018, le azioni previste da EMP-H si sono esplicitate fuori dall'Ospedale, cercando nella comunità territoriale le alleanze per la nascita di un "patto per la promozione della salute" sui quattro attori di rischio: fumo, alcool, alimentazione e sedentarietà.

Da questa "Rete Biellese per il benessere", nasce l'idea di proseguire l'attività con un progetto di empowerment di comunità diffuso sul territorio. Gli obiettivi generali del nuovo progetto sono: implementare le conoscenze sulla salute della popolazione; implementare la cultura della prevenzione; favorire l'empowerment individuale e di comunità negli ambienti di vita e sul territorio. Gli obiettivi specifici: fornire informazioni utili all'adozione di stili di vita salutari; valorizzare le attività di promozione della salute disponibili sul territorio; coinvolgere Enti/Agenzie ed Associazioni del territorio in attività di promozione di stili di vita salutari; valutare la propensione al cambiamento ed il cambiamento mediante misurazioni pre/post intervento.

La prima fase di questo progetto passa attraverso la ricognizione delle attività, risorse e strutture disponibili sul territorio per la promozione di stili di vita salutari. Queste informazioni saranno raccolte e organizzate in un catalogo delle iniziative, progetti e strutture usufruibili sul territorio per la promozione di stili di vita salutari. Successivamente potranno essere creati sul territorio "punti informativi", che potrebbero trovare sede nelle Case della Salute, ove personale formato potrà indirizzare i cittadini alle

attività consite e facilitanti per l'adozione di stili di vita salutari, anche in base ad una profilazione del rischio personalizzata. Nei primi mesi del 2019 sarà avviata la ricognizione sul territorio.

Esposto quanto sopra, Vi invito anche quest'anno a farci pervenire le vostre osservazioni e suggerimenti anche in vista della stesura ed adozione del Piano Locale di Prevenzione 2019.

Cordiali Saluti.



IL DIRETTORE GENERALE
Dr. Gianni Bonelli

Anche per il 2018 è stata mantenuta la tradizione, in essere presso ASL BI da alcuni anni, di produrre quale materiale di comunicazione del PLP la lettera illustrativa inviata a tutti i Sindaci del territorio.

Quest'anno la lettera è stata inviata con in allegato il materiale di comunicazione regionale illustrativo del PRP e del PLP denominato "Istantanea PRO 2014-2019". Si è quindi utilizzato il materiale fornito.

Inoltre l'iniziativa è stata inserita nel progetto "Comunicare il Piano di Prevenzione della ASL di Biella" a cui si è già accennato a proposito dell'azione 10.4.1.

Popolazione target

Operatori della prevenzione, decisori, cittadini.

118

Attori coinvolti/ruolo

Livello regionale: Assessorato alla Sanità e altri assessorati; altri enti e istituzioni, esterni alla Regione Piemonte.

Livello locale: ASL, scuola, socio-assistenziale, associazioni, enti e istituzioni territoriali.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome Indicatore	Standard Locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
<i>Indicatore sentinella (nuovo)</i> Piano di comunicazione a sostegno degli obiettivi del PRP	Per tutte le ASL: Predisposizione almeno 1 strumento	Predisposto (Vedi sopra: integralmente riportato)	nds

Eventi /incontri/ tavoli tematici a sostegno delle politiche per la salute e per gli obiettivi di del Piano a livello regionale e nelle ASL	Per tutte le ASL: Utilizzo dello strumento prodotto in almeno un evento di comunicazione	Utilizzato	nds
---	--	------------	-----

ALLEGATI

Allegato	Tipologia
1	Catalogo Offerta Formativa per le Scuole AS 2018/2019
2	Rendicontazione attività di vigilanza SISP
3	Report "Ambiente e Salute"

INDICE

	Pagina
Premessa, Punti di forza e Criticità	2
Programma 1 - Guadagnare Salute SCUOLA	4
Programma 2 - Guadagnare Salute COMUNITA' E AMBIENTI DI VITA	11
Programma 3 - Guadagnare Salute COMUNITA' e AMBIENTI DI LAVORO	27
Programma 4 - Guadagnare Salute SETTING SANITARIO	31
Programma 5 - Screening di popolazione	53
Programma 6 - Lavoro e Salute	70
Programma 7 - Ambiente e Salute	83
Programma 8 - Prevenzione e controllo malattie trasmissibili	94
Programma 9 - Sanità Veterinaria e sicurezza alimentare	112
Programma 10 - Governance, organizzazione e monitoraggio del PRP	120
Indice	142