

ASL TO4

***PROGRAMMAZIONE ATTIVITÀ DEL PIANO
LOCALE DELLA PREVENZIONE 2016 – aggiornato
a settembre 2016***

Il documento di programmazione dell'attività 2016 è stato redatto con il contributo degli operatori di:

Dipartimento di Prevenzione attraverso le Strutture SISP (Servizio di Igiene e Sanità Pubblica), SPreSAL (Servizio di Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro), Medicina Sportiva; attraverso il gruppo "PAISA", composto da operatori di SIAN (Servizio di Igiene degli Alimenti e della Nutrizione), Servizio Veterinario Area A (Sanità Animale), Servizio Veterinario Area B (Igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto degli alimenti di origine animale e loro derivati), Servizio Veterinario Area C (Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni zootecniche), NIV (nucleo inter-area di vigilanza), S.S. U.V.O. Screening

Dipartimento Patologia delle Dipendenze

Dipartimento Materno – Infantile (SSD Consultori)

Dipartimenti di Area Medica (S.C. Recupero e Riabilitazione Funzionale, SS.CC. Nefrologia, S.S. Dietetica e Nutrizione Clinica, S.C. Pediatria B)

Dipartimento di Salute Mentale

SSD Prevenzione e controllo infezioni ospedaliere

Direzioni dei Distretti

e con il supporto della SSD Promozione della Salute e del coordinatore del Piano Locale della Prevenzione dr.ssa Margherita Croce.

Si ringraziano molto tutti gli operatori che contribuiscono allo sviluppo del Piano Locale della Prevenzione.

INDICE

	pag.
Introduzione	3
Programma 1 - Guadagnare Salute Piemonte - Scuole che promuovono salute	6
Programma 2 – Guadagnare Salute Piemonte – Comunità e ambienti di vita	21
Programma 3 - Guadagnare Salute Piemonte - Comunità e ambienti di lavoro	37
Programma 4-Guadagnare Salute Piemonte - Promozione della salute e prevenzione nel setting sanitario	40
Programma 5 - Screening di popolazione (oncologici e pediatrici)	51
Programma 6 - Lavoro e salute	64
Programma 7 - Ambiente e salute	78
Programma 8 - Prevenzione e controllo delle malattie trasmissibili	90
Programma 9 - Sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare	100
Programma 10 - Governance, organizzazione e monitoraggio del Piano regionale di prevenzione	109

Allegati:

1. programma 6 - Rischi e danni dal lavoro nel territorio dell'ASL TO4
2. programma 7 – Attività SISP 2016-06-13
3. programma 9 – programmazione PAISA 2016

INTRODUZIONE

Il Piano Locale della Prevenzione (PLP) 2016 dell'ASLTO 4 intende mettere in opera tutti gli sforzi necessari per proteggere il quadro delle garanzie sociali costruite fino ad oggi, per continuare a rispettare l'impostazione già enunciata nel Piano Regionale della Prevenzione (PRP) e dal Piano nazionale della prevenzione (PNP) ed i principi che devono improntare l'operato della sanità pubblica:

- la centralità della salute e della persona intesa come bene comune universale e quindi anche come diritto inalienabile di ogni individuo e interesse della collettività
- l'equità sociale e le uguali opportunità di salute per tutti
- il coinvolgimento degli enti locali per sfruttare al meglio il potenziale di salute presente in tutte le politiche anche non sanitarie
- la comunicazione e l'ascolto
- l'integrazione tra tutti i servizi del sistema socio-sanitario e la collaborazione con tutte le componenti istituzionali del tessuto sociale e il volontariato
- l'efficacia e l'appropriatezza, con l'applicazione rigorosa dei principi dell'evidenza scientifica, dell'azione per priorità di salute e della trasparenza delle scelte
- la sobrietà e la sostenibilità degli interventi
- la responsabilizzazione e la partecipazione di tutti gli operatori

Gli obiettivi prioritari sono quindi definiti ed esplicitati, attraverso l'analisi del contesto e l'identificazione dei determinanti/fattori di rischio, per:

- ridurre il carico di malattia rafforzando il contributo da parte del servizio sanitario al sistema di welfare. Ciò è particolarmente proprio degli obiettivi correlati alla riduzione della mortalità prematura da malattie croniche non trasmissibili, alla riduzione degli incidenti e delle malattie professionali nonché alla promozione dell'invecchiamento attivo (*active ageing*)
- investire sul benessere dei bambini e dei giovani. È una scelta dal forte contenuto formativo e di *empowerment* che intende promuovere, in un approccio *life course* che privilegia gli interventi precoci, contesti favorevoli allo sviluppo di responsabilità e capacità personali che riguardano la proposta di stili di vita salubri, il perseguimento del benessere mentale, l'assunzione di comportamenti di rifiuto delle dipendenze e dei comportamenti a rischio
- rafforzare e confermare il patrimonio comune di pratiche preventive efficaci consolidate nel corso degli anni, anche in relazione agli atti di pianificazione nazionale (interventi preventivi nei luoghi di vita e di lavoro, prevenzione malattie infettive, vaccinazioni, sicurezza alimentare, ecc.)
- rafforzare e mettere a sistema l'attenzione ai gruppi fragili
- considerare l'individuo e le popolazioni in rapporto al proprio ambiente promuovendo un rapporto salubre fra salute e ambiente e sviluppando le potenzialità di approccio inter-istituzionale del servizio sanitario
- considerare l'interazione tra condizioni socioeconomiche e culturali e stile di vita personale in un approccio per setting finalizzato a modificazioni organizzative, culturali e di salute sul lungo periodo, con particolare attenzione alle strategie europee delineate nel WHO - Europe Action Plan NCD 2016/2020 rispetto all'ambiente scolastico (network Schools for Health in Europe, SHE) e ambiente di lavoro (Network Workplace health promotion, WHP).

In tutto il mondo, soprattutto occidentale, le malattie non trasmissibili causano la parte preponderante di decessi, morti premature e disabilità, colpendo in modo più pesante i paesi a basso e medio reddito e, all'interno di ogni paese, le persone in posizione di disagio sotto il profilo socioeconomico. In Italia le malattie cardiovascolari causano il 18% dei DALY, per la maggior parte ascrivibili a malattie ischemiche del cuore (8,5%) e ictus (5%); i tumori un ulteriore 18% (il cancro del polmone 3,5%, quello colo-rettale 2,2%, la mammella femminile 1,7%), le malattie muscolo-scheletriche il 14% (con un ruolo maggiore per la sede lombare 10%), i disturbi mentali il 10%, gli incidenti l'8,4% (con un ruolo crescente delle cadute 4%), la BPCO il 4%, il diabete oltre il 3%(5)

Poiché più della metà dei DALY (Disability-adjusted life year: anni di vita in salute persi a causa di disabilità o morte prematura) è attribuibile a 7 fattori di rischio modificabili, quali la dieta, (che comprende anche lo scarso consumo di frutta e verdura), l'ipertensione arteriosa, il fumo, l'obesità, l'inattività fisica, la dislipidemia, il consumo dannoso di alcol, è possibile agire per ridurre, almeno in parte, la mortalità prematura e la disabilità e migliorare la percezione del benessere della popolazione

I flussi informativi utilizzabili per analizzare e tenere sotto osservazione l'evolversi del quadro sanitario di un territorio sono numerosi e di vario tipo: flussi della mortalità dei ricoveri ospedalieri per la popolazione generale, archivi di attività dei servizi, registri di patologia e o di intervento. Tuttavia, negli ultimi anni, per consentire di seguire anche gli aspetti di cui si è accennato sopra, legati ai determinanti di salute e ai fattori di rischio principali, in particolare legati agli stili di vita, sono state utilizzate e si utilizzano le informazioni raccolte attraverso le sorveglianze di popolazione quali Okkio, HBSC nelle classi d'età dell'infanzia e dell'adolescenza, PASSI per l'età adulta, PASSI d'Argento per la grande vecchiaia

CONTESTO E QUADRO STRATEGICO NELL'ASL TO4

Contesto

La popolazione dell'ASL TO 4 ammonta complessivamente a 520.384 persone al 2014, di cui 267.025 femmine e 253.359 maschi. Ha un territorio vasto che si estende dalla periferia di Torino fino ai confini montani della Francia e della Valle D'Aosta, è suddivisa in 5 Distretti che in parte ricalcano le tre ASL precedenti, che oggi compongono l'ASL TO 4

L'ASL TO 4 è un'Azienda abbastanza "giovane" anche se alcuni distretti hanno indici di vecchiaia e di struttura elevati (Distretti 5-6). Peraltro il rapporto tra le fasce d'età, indicatore di ricambio generazionale, fotografa una situazione che tende a spostare la mediana dell'età verso le fasce adulte ed anziane; in quest'ultima fascia d'età la quarta età (=>74 anni) comincia ad essere numericamente superiore alla terza età (tra 65 e 74 anni), ciò che determinerà profili di salute e piani di intervento, nel medio lungo periodo, mirati alla situazione demografica risultante.

Aumenta il numero degli anziani (invecchiamento demografico o della popolazione), con una decisa preponderanza femminile. Anche la componente straniera della popolazione è in costante crescita, dando un'immagine, sovrapponibile a quella della Regione Piemonte, di costante incremento di flussi migratori, soprattutto di diverse etnie, suscettibili di influenzare nel medio lungo periodo i determinanti culturali, socioeconomici e di conseguenza i profili di salute delle comunità.

Aumentando la fascia di popolazione anziana aumenta anche la disabilità e la perdita di autonomia. Tutti questi fattori tendono a moltiplicarsi: gli individui vivono di più, sono in numero relativo maggiore, accumulano più anni di disabilità; ne risulta un'importante sommatoria di maggiori necessità che impegnano l'intero sistema di protezione sociale e devono indurlo a attivare quei settori della prevenzione che possono mantenere questa popolazione il più a lungo possibile con la migliore qualità della vita.

Alcuni dati PASSI

PASSI (Progressi delle aziende sanitarie per la salute in Italia) è un sistema di sorveglianza della popolazione adulta. L'obiettivo è stimare la frequenza e l'evoluzione dei fattori di rischio per la salute, legati ai comportamenti individuali, oltre alla diffusione delle misure di prevenzione. Un campione di residenti di età compresa tra 18 e 69 anni viene estratto con metodo casuale dagli elenchi delle anagrafi sanitarie. Personale delle Asl, specificamente formato, effettua interviste telefoniche (25 al mese) con un questionario standardizzato. I dati vengono poi trasmessi in forma anonima via internet e registrati in un archivio unico nazionale.

La popolazione dell'ASL coinvolta nella sorveglianza PASSI ammonta nel 2014 a 347.682 residenti (175.167 femmine e 172.515 maschi). Su questa popolazione si è posta la lente della sorveglianza, estrapolando un campione casuale che per il quadriennio 2011-2014 ammonta a 731 intervistati ed è composto per il 50% di donne e il 50% di uomini.

La distribuzione per scolarità vede, con titolo di studio elementare o meno, il 6% degli uomini e il 9% delle donne; con titolo di scuola media inferiore il 31% di maschi e il 34% di femmine; con il titolo di scuola superiore il 54% di maschi e il 45% di donne e con la laurea il 9% di maschi e il 12% di donne.

Stili di vita

Il 29% della popolazione dell'ASL TO 4 dichiara di avere uno stile di vita attivo e pratica attività fisica moderata o intensa raccomandata (corrispondente a 30 minuti di attività moderata per almeno 5 giorni alla settimana oppure a più di 20 minuti di attività intensa per almeno 3 giorni); il 37% pratica attività fisica in quantità inferiore a quanto raccomandato mentre il 34% è completamente sedentario.

La sedentarietà risulta più diffusa nella fascia 35-49 anni (38%) e tra le persone con basso livello d'istruzione (48%) e molte difficoltà economiche (40%), gli uomini sono meno sedentari delle donne.

Il 34% degli intervistati dichiara di aver ricevuto da un medico o un operatore sanitario il consiglio di praticare regolarmente attività fisica (Piemonte 28%), mentre in caso di patologia cronica ben il 48% ha ricevuto il consiglio (Piemonte 41%).

Tra le persone che hanno una diagnosi di ipertensione il 35% è sedentario, mentre i normo-tesi sono sedentari nel 33%

I non fumatori sono sedentari per il 31%, mentre i fumatori sono sedentari per il 41%

L'interesse degli operatori sanitari agli stili di vita corretti o meno dei propri utenti è ancora non ottimale. Tuttavia l'ASL TO 4 si colloca al primo posto tra le ASL della regione relativamente al dare consiglio ai cittadini di fare attività fisica.

Dal punto di vista nutrizionale nell'ASL TO 4, il 5% del campione intervistato risulta sottopeso, il 54% normo-peso, il 31% sovrappeso e il 10% obeso. (Regione: 4%, 60%, 28%,8%)

L'eccesso ponderale (sovrappeso+obesità) aumenta in modo significativo con l'età ed è più frequente negli uomini. (48% maschi e 34% nelle donne); i titoli di studio bassi vedono una percentuale di sovrappeso/obesi del 59%, la più consistente rispetto agli altri strati.

Inoltre il livello economico incide pesantemente sottolineando che la fascia con alcune difficoltà economiche e la fascia con molte difficoltà economiche hanno rispettivamente 46% e il 50% di eccesso ponderale e rappresentano la percentuale più alta.

Nell'ASL TO 4 il 51% degli intervistati non fuma, il 26% fuma mentre il 23% è un ex fumatore. I valori sono parzialmente sovrapponibili a quelli regionali (fumatori: 26%; ex-fumatori: 19%; non fumatori 55%). L'abitudine al fumo è più frequente negli uomini rispetto alle donne (31% contro 21%), è più alta nella fascia 25-34 anni, (34%), nel gruppo con scolarità intermedia (30%), ed è direttamente correlata con le difficoltà economiche. La media di sigarette fumate al giorno è 13.

Anche le sorveglianze OKkio e HBSC, che si concentrano sugli stili di vita di bambini ed adolescenti sottolineano come sovrappeso e obesità, sedentarietà, cattive abitudini alimentari siano ancora presenti con percentuali preoccupanti.

Lo studio OKkio alla salute si effettua mediante la misurazione diretta di peso e altezza e la somministrazione di questionari ad un campione di bambini di 8-9 anni e loro genitori. Nello studio 2014 dell'ASLTO4 l'1.6% del campione risulta in condizioni di obesità severa, il 6.5% obeso, il 21.9% sovrappeso, il 69.1% normo-peso e lo 0,9% sottopeso; solo il 58% dei bambini fa una colazione qualitativamente adeguata; circa il 58% consuma una sola o meno di una porzione di frutta al giorno; il 70% una sola o meno di una porzione di verdura al giorno). Solo 3 bambini su 10 (30%) fanno un'ora di attività fisica per 2 giorni la settimana, il 5% neanche un giorno e solo il 14% da 5 a 7 giorni; si stima che quasi 1 bambino su 10 sia fisicamente inattivo, maggiormente i maschi rispetto alle femmine.

La sorveglianza HBSC si effettua mediante un questionario che indaga vari ambiti e si rivolge ai ragazzi di 11, 13 e 15 anni con una rappresentatività regionale e non di ASL.

Di seguito, analogamente all'inquadramento riportato nell'introduzione regionale, è presente una scheda riassuntiva su alcuni indicatori demografici, sociali e sanitari, per descrivere le caratteristiche dell'ASL TO 4. Per determinanti di salute e fattori di rischio l'ASL TO 4 non si discosta complessivamente dal panorama regionale e in questo senso le scelte di azioni prioritarie di prevenzione si allineano a quelle regionali e nazionali.

Programma 1

Guadagnare Salute Piemonte

Scuole che Promuovono Salute

Situazione

Una stabile e produttiva politica di promozione della salute nel setting scolastico è certamente un elemento basilare per la programmazione della prevenzione, preliminare anche allo sviluppo delle altre politiche per la salute. Per progettare e sperimentare programmi e interventi multi-componente e multi-fattoriali per la promozione di stili di vita salutari nei setting scolastici, l'elemento decisivo è rappresentato da una solida strategia integrata tra le politiche pubbliche dell'istruzione e della sanità. Mettere a "sistema" due grandi funzioni pubbliche in un momento di crisi del welfare risulta una delle più forti scommesse della prevenzione. In relazione a ciò, un ottimo punto di partenza è rappresentato dall'Intesa Regione Piemonte - Assessorato regionale alla Sanità e all'Istruzione, Formazione professionale, Lavoro e Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca - Ufficio Scolastico Regionale per il Piemonte, formalizzata in un protocollo.

È stato inoltre approvato con DD 10/11/15 n. 863 il "piano di lavoro relativo alla programmazione degli interventi previsti per l'anno scolastico 2015/16 e 2016/17", ovvero le **Linee Guida 2015/16 e 2016/17**. Con tale strumento il Gruppo Tecnico Regionale intende programmare e realizzare attività intorno a tre azioni cardine: l'offerta di "livelli minimi" di attività di promozione della salute, l'offerta di iniziative di informazione, aggiornamento e ricerca/azione finalizzate allo sviluppo di programmi di promozione della salute nel "setting scuola", la partecipazione al Network Europeo delle "Scuole che promuovono salute".

Va registrato però che il processo di attivazione di una strategia integrata tra gli Assessorati Regionali e il Miur, nel corso del 2015, ha avuto un ritardo dovuto soprattutto alla discontinuità dei lavori del GTR. Anche sul livello locale non sono mancate le criticità basate sulla difficoltà di rendere più stabile ed efficace la relazione tra le ASL e gli Istituti Scolastici e di conseguenza la programmazione di interventi in grado di sostenere le comunità scolastiche nella promozione di stili di vita sani e attivi. Non sempre le scelte autonome degli Istituti Scolastici si riconducono alla cornice stabilita dal protocollo di accordo regionale e le frequenti riorganizzazioni dei ruoli dirigenziali rappresentano anch'esse un ostacolo alla pianificazione. Vogliamo considerare come esperienze positive per la nostra ASL la comunicazione del "catalogo", che in questo anno scolastico è stato inviato e pubblicato sul sito aziendale, ma anche presentato direttamente ai dirigenti degli Istituti Scolastici, e il laboratorio scuole che promuovono salute- Supporto alla Rete Regionale delle Scuole che Promuovono Salute (SHE).

Azioni previste nel periodo – Sintesi complessiva

Con il 2016 ci proponiamo un ulteriore miglioramento dei risultati già prodotti nello sviluppo della collaborazione con gli istituti scolastici del territorio e nell'integrazione delle attività fra le varie strutture dell'ASL TO 4

Azione 1.1.1

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

Obiettivi dell'azione : coinvolgere tutti gli attori interessati in un percorso di alleanza.

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
OC. 1.3 Promuovere il potenziamento dei fattori di protezione (life skill, empowerment) e l'adozione di comportamenti sani (alimentazione, attività fisica, fumo e alcol)	OSR 1.1 Consolidare, attivare e valorizzare le <i>alleanze</i> a livello centrale e territoriale utili alla programmazione congiunta e	Indicatore OSR 1.1 N. di alleanze attivate a livello centrale o territoriale	Standard OSR 1.1 Almeno un'alleanza a livello

nella popolazione giovanile adulta OC. 3.1 Rafforzare le capacità di resilienza e promozione dei processi di empowerment personali e sociali OC. 4.1 Aumentare la percezione del rischio e l'empowerment degli individui	alla coprogettazione		centrale o territoriale
--	----------------------	--	-------------------------

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

La scuola è collocata in un territorio con il quale ha necessità di dialogare, per favorire la crescita degli studenti in un'ottica di promozione della salute e di cittadinanza attiva.

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

Gli operatori della SSD Promozione della Salute manterranno nel corso del 2016 la partecipazione alle attività del percorso per la realizzazione della **RETE REGIONALE DELLE SCUOLE CHE PROMUOVONO SALUTE**; la ripresa dei lavori viene fatta tenendo conto dei grandi cambiamenti che stanno attraversando il mondo della scuola a livello nazionale, ma anche partendo da:

- elementi di continuità quali l'intesa scuola/sanità ed il rinnovo del protocollo d'intesa (firmato il 2 aprile 2015) a livello regionale;
- conferme: i RAV (Rapporti di Auto-Valutazione) che costituiscono una rappresentazione delle singole realtà scolastiche (DPR 80/2013); la Legge 107 del luglio 2015 di riforma del sistema nazionale di istruzione e formazione.

Il lavoro si articolerà su più fronti, tenendo conto degli ormai differenti livelli ai quali lavorano le scuole partecipanti alla Rete Regionale:

- 1) le scuole che hanno già redatto il profilo di salute e che saranno impegnate con la fase dell'elaborazione di policy per la salute
- 2) le scuole che stanno elaborando il profilo di salute
- 3) le scuole interessate a conoscere il progetto e valutare l'adesione alla rete

Un dato importante, per le scuole che sono entrate nel processo recentemente o che stanno decidendo di farlo, è che esiste un manuale quale strumento di accompagnamento per le scuole che intendono definire un profilo di salute del proprio istituto; per tutti da questo anno scolastico verrà offerta a tutti i soggetti partecipanti al processo (scuole e asl) una piattaforma informatica, dove inserire materiale, mettere in comune esperienze, confrontarsi con altre realtà.

Dal territorio dell'ASLTO4 risultano aderenti alla rete le seguenti scuole: l'Istituto Comprensivo di Caselle, l'Istituto Comprensivo di Fiano, l'Istituto Comprensivo di Strambino, il Liceo Scientifico A. Gramsci di Ivrea, l'Istituto Comprensivo di Corio, l'Istituto Comprensivo di Ciriè 1, l'Istituto Comprensivo di Ciriè 2, la Direzione Didattica di Volpiano, l'Istituto Comprensivo di Balangero, l'Istituto Comprensivo di Castellamonte (comprende anche il Liceo Artistico F. Faccio), l'Istituto Comprensivo di Mappano, le Direzioni Didattiche di Chivasso 1 e 2, l'Istituto Comprensivo di Ceres, l'Istituto Comprensivo di Pavone, l'Istituto Comprensivo di Castiglione T.se, l'Istituto Comprensivo di Brusisico, l'Istituto Comprensivo di Pont C.se, gli Istituti Comprensivi di S.Mauro T.se 1 e 2, il Liceo Newton di Chivasso.

Agli incontri regionali è sempre presente almeno un operatore della SSD Promozione della Salute, quale sostegno e riferimento per le scuole del territorio presenti. Nell'anno scolastico 2015/16 tale supporto si concretizzerà a livello locale con la proposta di tre incontri annuali, organizzati in modo sinergico con la programmazione regionale, nei mesi di novembre 2015, febbraio ed aprile 2016. Gli incontri si terranno presso gli istituti scolastici del territorio che a rotazione hanno dato la disponibilità ad ospitare i lavori, ogni volta su due sedi per facilitare la partecipazione delle scuole di tutto il territorio ASL TO4 (Vd. Azione 1.4.1. Laboratorio Scuole che Promuovono Salute). A livello regionale c'è stata la proposta di individuare a livello locale una "scuola polo", quale capofila territoriale, e di sottoscrivere un accordo di rete tra la stessa, le scuole afferenti alla Rete Regionale presenti sul territorio e l'ASL di riferimento. La scuola polo individuata è l'istituto comprensivo di Fiano.

Popolazione target

Dirigenti scolastici, insegnanti, studenti, famiglie

Attori coinvolti/ruolo

DORS e MIUR: gestione e organizzazione;

SSD Promozione della Salute delle ASLTO4, dirigenti scolastici, insegnanti referenti per la salute: partecipanti.

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard per l'anno 2016	Indicatore per il livello locale
Presenza di contatti formali con Enti e Associazioni identificate (es: convocazione incontri)	Contatti formali per lo studio di fattibilità di un organo consultivo a livello regionale	Contatti formali per lo studio di fattibilità di un organo consultivo a livello locale: almeno 2 incontri dei gruppi congiunti costituiti a livello locale

ALTRE ATTIVITÀ LOCALI AFFINI ALL'AZIONE 1.1.1

TAVOLO DI COORDINAMENTO A CASTELLAMONTE

Obiettivi dell'azione

Programmazione e monitoraggio dei progetti di promozione della salute.

Attività previste nell'anno 2016

Dal 2014 su stimolo della SSD "Promozione della Salute" l'amministrazione comunale di Castellamonte ha attivato un tavolo locale di coordinamento/sostegno di progetti di promozione della salute.

Annualmente la suddetta amministrazione comunale organizza un incontro del tavolo locale di coordinamento per analizzare i progetti attivati nelle scuole locali.

La rete di contatti attivata è operativa per tutto l'anno nel sostenere la comunicazione tra i partner e la realizzazione dei progetti.

Popolazione target

Popolazione in età scolare e genitori .

Attori coinvolti /ruolo

Amministrazione comunale di Castellamonte, Dirigenti Scolastici delle scuole di ogni grado, insegnanti referenti di educazione alla salute, ASL TO 4 (SC Distretto di Cuornè e SSD Promozione della Salute), Consorzio per i servizi socio-assistenziali CISS 38.

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard per l'anno 2016
Presenza di contatti formali con Enti e Associazioni identificate (es: convocazione incontri)	Almeno 1 incontro del gruppo congiunto costituito a livello locale

Azione 1.2.1

Consolidamento e sviluppo di una formazione congiunta

Obiettivi dell'azione

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

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

Descrizione delle attività previste nell'anno a livello locale

Partecipazione alla RETE REGIONALE DELLE SCUOLE CHE PROMUOVONO SALUTE (v. azione 1.1.1)

Popolazione target dirigenti scolastici, insegnanti, studenti, famiglie

Attori coinvolti/ruolo DORS e MIUR, Servizi di Promozione della Salute delle ASL, dirigenti scolastici, insegnanti referenti per la salute

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard per l'anno 2016	Indicatore per il livello locale
N. giornate di formazione	Almeno 2 giornate annue	Almeno 2 giornate annue

Azione 1.3.1

Il Catalogo: promozione e disseminazione di Buone Pratiche

Obiettivi dell'azione

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

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
<p>OC. 1.3. Promuovere il potenziamento dei fattori di protezione (life skill, empowerment) e l'adozione di comportamenti sani (alimentazione, attività fisica, fumo e alcol) nella popolazione giovanile adulta</p> <p>OC. 3.1. Rafforzare le capacità di resilienza e promozione dei processi di empowerment personali e sociali</p> <p>OC. 4.1. Aumentare la percezione del rischio e l'empowerment degli individui</p> <p>OC. 5.3. Aumentare i soggetti con comportamenti corretti alla guida</p> <p>OC. 6.3. Aumentare la conoscenza e la consapevolezza dei rischi e delle misure di prevenzione attuabili nella popolazione generale e a rischio, nei genitori e nei care giver</p>	<p>OSR 1.3. Inserire nel catalogo dell'offerta educativa e formativa almeno un progetto sul tema di: sana alimentazione, attività fisica/capacità motorie, fumo, alcol, benessere delle relazioni, media education, gambling, cultura della sicurezza, dipendenze, sicurezza stradale e/o della promozione dei comportamenti di guida responsabile, incidenti domestici</p> <p>OSR 1.3A. Informare e sensibilizzare la popolazione scolastica sul corretto rapporto uomo/animale anche ai fini della prevenzione del fenomeno del randagismo</p>	<p>Indicatore OSR 1.3. % di ASL con catalogo contenente un progetto di BP per ogni tema definito</p> <p>Indicatore OSR 1.3A. Predisposizione e realizzazione di un piano di informazione/comunicazione rivolto alla popolazione scolastica target</p>	<p>Standard OSR 1.3. 100% delle ASL</p> <p>Standard OSR 1.3A. Almeno una iniziativa regionale o locale all'anno</p>

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Il Catalogo viene periodicamente aggiornato; viene inviato a tutti i Dirigenti scolastici del territorio e a inizio anno scolastico viene presentato anche direttamente a ognuno di loro, a cura della SSD Promozione della Salute. Attualmente contiene i seguenti progetti:

- Scuole che promuovono la salute (destinato alle scuole di ogni ordine e grado)
- Spuntini e altri spunti (destinato alle scuole di ogni ordine e grado)
- Gli amici del cortile (destinato alle scuole primarie)
- Unplugged (destinato alle scuole secondarie di primo grado)
- Pro.Muovi (destinato alle scuole secondarie di primo e secondo grado)
- Attività di prevenzione del Dipartimento Patologia delle Dipendenze nelle scuole (destinato alle scuole secondarie di primo e secondo grado)

- Adolescenti e sessualità (destinato alle scuole secondarie di secondo grado)
- Promozione dell'Attività Fisica Adattata (destinato agli adulti e alla terza età)
- Promozione del Nordic Walking (destinato agli adulti)
- Interventi di prevenzione nei luoghi di aggregazione giovanile (destinato ai giovani)
- BAONPS. Be aware on night pleasure safety (destinato ai giovani)

Popolazione Target

- Target intermedio: Dirigenti scolastici e insegnanti
- Target finale: Insegnanti e allievi

Attori coinvolti/ruolo: SSD Promozione della salute

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard per l'anno 2016	Indicatore per il livello locale
Indicatore sentinella: Numero di scuole che hanno adottato almeno 1 progetto di buona pratica/numero di scuole a cui è stato inviato o presentato il catalogo	Almeno 20%	Numero di scuole che hanno adottato almeno 1 progetto di buona pratica/numero di scuole a cui è stato inviato o presentato il catalogo (almeno 20%)

Azione 1.4.1

Programmazione annuale delle azioni prioritarie in coprogettazione

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2016.

Le azioni proposte alle scuole a livello locale mirano a rispondere ai diversi bisogni emersi, in riferimento a temi quali l'alimentazione, l'attività fisica, il benessere delle relazioni, le dipendenze, il consumo di alcol e la sicurezza stradale.

Nell'approccio alla collaborazione con il mondo della scuola, a nostro avviso, occorre porre attenzione ai continui cambiamenti e stress cui la scuola è sottoposta: l'aumento del carico di lavoro per gli insegnanti causato dalla riduzione degli incarichi, la conseguente impossibilità da parte del corpo insegnante di far fronte a momenti formativi e di co-progettazione in orario di servizio, ma anche i mutamenti repentini della società che costringono la scuola ad affrontare sempre nuove problematiche. Pertanto gli interventi proposti e progettati con le scuole devono avere caratteristiche di flessibilità tentando di rispondere ai reali bisogni manifestati dalla comunità scolastica.

L'ASLTO4 sulla base delle Linee Guida regionali ha proposto per l'a.s. 2015/2016 alle scuole di ogni ordine e grado del territorio alcuni progetti in tema di sana alimentazione, attività fisica/espressione motoria, sostegno alla cittadinanza attiva, promozione del benessere nella comunità scolastica e delle relazioni, disturbi del comportamento alimentare, dipendenze, alcol, sicurezza stradale.

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

ARTICOLAZIONE DEI PROGETTI RELATIVI ALL'AZIONE 1.4.1

1) PRO.MUOVI

Per l'anno scolastico 2015/2016 è stato riproposto il progetto, con la denominazione "Pro.Muovi ", introducendo tra i temi trattati anche il benessere relazionale.

Obiettivo generale: promuovere il benessere e la salute dei ragazzi con particolare riferimento all'alimentazione e all'attività fisica; promuovere in loro l'esercizio della cittadinanza attiva.

Obiettivi specifici:

- supportare gli insegnanti al fine di renderli una guida competente per gli studenti in tema di promozione della salute nella comunità scolastica;
- implementare/rafforzare nei ragazzi la capacità di progettare interventi di miglioramento a livello personale e di contesto in relazione ai temi: alimentazione, attività fisica/movimento, benessere a scuola.

E' stato previsto un contatto preliminare con tutti i dirigenti scolastici per la presentazione del progetto e la condivisione degli obiettivi; in prima istanza saranno contattate:

- le scuole che hanno partecipato nell'edizione 2014/15 al progetto, con l'invito a rinnovare la propria adesione sulla prosecuzione dello stesso o con nuove progettazioni di cambiamento;
 - le scuole appartenenti alla Rete Regionale delle Scuole che Promuovono Salute (SHE), per proporre loro la sperimentazione di un percorso che contribuisca alla definizione del profilo di salute della scuola o che costituisca una "buona pratica" in tema di alimentazione/attività fisica/benessere della comunità scolastica
- Ad inizio novembre 2015 si terrà un incontro formativo/informativo con gli insegnanti delle classi aderenti individuati dai dirigenti scolastici, per la condivisione degli obiettivi, la spiegazione delle fasi e la consegna dei moduli di lavoro.

Tra novembre e dicembre 2015 il progetto verrà presentato ai ragazzi attraverso un incontro nelle singole classi partecipanti, da parte del personale ASL. Dopodichè verranno dati i seguenti mandati:

- compiere un'osservazione del loro contesto scolastico in modo da realizzare una "fotografia dell'esistente"
- individuare gli elementi critici sui quali sarebbe necessario intervenire per apportare un miglioramento
- scegliere una, tra le criticità individuate, per progettare un "cambiamento" atto a migliorare il proprio contesto ed i propri stili di vita in relazione ai temi: alimentazione, attività fisica/movimento; benessere a scuola (relazioni, socializzazione)

E' richiesta la presenza attiva degli insegnanti coinvolti; il progetto si presta ad essere integrato e collegato al programma curricolare in particolare di alcune materie generali quali scienze, educazione tecnica, educazione all'immagine, educazione fisica, nonché di materie più specifiche legate al corso di studi nelle scuole secondarie di II° grado.

Il percorso di analisi e progettazione è guidato da moduli di lavoro per gli insegnanti che dettagliano le diverse fasi e definiscono obiettivi, modalità e tempi.

Da quest'anno, in relazione all'obiettivo di cambiamento individuato, viene proposta ai gruppi classe partecipanti la sperimentazione di laboratori tematici: laboratori del gusto; attività motorie varie/fit/nordic walking; laboratori di tecniche teatrali/giochi di fiducia, laboratori sul benessere relazionale. Riteniamo infatti che effettuare esperienze pratiche in itinere, aiuti i ragazzi a calarsi nella progettazione in modo sostenibile, con maggiore spirito di collaborazione e motivazione di gruppo.

A tal proposito sono già stati avviati contatti con enti e istituzioni che a vario titolo si occupano dei temi da noi trattati, in grado di far sperimentare ai ragazzi percorsi, tecniche, laboratori: Eataly, Slow food, UISP, Associazioni sportive e ricreative territoriali, fattorie didattiche...

Tra febbraio ed aprile 2016 le classi saranno impegnate nell'elaborazione dei progetti di miglioramento individuati, con l'utilizzo di una traccia fornita. Riportiamo a titolo di esempio i temi di alcuni progetti già sviluppati nelle edizioni precedenti: miglior utilizzo degli spazi interni alla scuola destinati all'attività fisica, riduzione degli sprechi nella mensa scolastica, miglioramento degli spuntini di metà mattina, organizzazione/recupero di aree verdi limitrofe all'Istituto Scolastico per l'attività fisica, ecc..

I ragazzi si misurano con la propria capacità di reperire risorse e sostegno anche al di fuori della scuola coinvolgendo non solo gli insegnanti ed i dirigenti scolastici, ma anche le amministrazioni locali (sindaci ed Assessori), le associazioni di volontariato, le aziende private, i singoli cittadini con competenze specifiche. Nel corso di tutto l'anno scolastico gli operatori dell'ASLTO4 garantiranno un monitoraggio costante delle varie fasi di lavoro, attraverso un sostegno locale con interventi puntuali.

Continua l'offerta di incontri di approfondimento/supporto metodologico nei singoli plessi scolastici sui temi alimentazione, attività fisica, promozione delle life skills; tali incontri sono rivolti ai genitori, insegnanti e studenti. (facoltativi e da concordare)

Tali incontri, tenuti dagli esperti dell'ASL, vanno programmati in una fase avanzata del lavoro delle classi, allo scopo di cogliere l'opportunità di ragionare insieme sulla qualità dei loro progetti. L'intervento si articola a partire dalla presentazione degli studenti circa "lo stato dell'arte" del loro lavoro: si configura come una buona modalità di coinvolgimento delle famiglie ed al tempo stesso permette ai ragazzi di misurarsi con un pubblico a cui esporre le proprie idee argomentandole.

A maggio 2016 è prevista la presentazione dei lavori prodotti dai ragazzi degli Istituti partecipanti in un evento conclusivo, con valutazione di una giuria di esperti. Sarà organizzata una giornata di festa interamente dedicata alla promozione della salute a scuola, con premiazione finale presso il Parco del lago di Candia.

La partecipazione al progetto è gratuita; l'ASLTO4 si impegna:

- a promuovere e a sostenere con i decisori locali i progetti di miglioramento prodotti dai ragazzi
- a ricercare sostenitori (sponsor) del percorso delle classi attraverso un'attività di fund-raising destinata a finanziare i progetti attraverso il meccanismo di un concorso, ed i laboratori e le esperienze pratiche nel caso in cui gli "esperti" contattati non fossero in grado di fornirli gratuitamente.

Popolazione target studenti, insegnanti delle scuole secondarie di I° e II° grado e genitori.

Attori coinvolti/ruolo

- ASL (SSD Promozione della Salute, Servizio di Medicina Sportiva, SIAN): gestione, monitoraggio, valutazione del progetto;
- Ente Parco Lago di Candia e Associazione "Vivere i Parchi": partner e organizzatore evento conclusivo progetto;
- Enti ed associazioni partner di progetto: Eataly, COOP, UISP, Associazioni sportive e ricreative territoriali, Fattorie Didattiche: fornitori di esperienze pratiche e laboratori

2) GLI AMICI DEL CORTILE

Il progetto, gestito in collaborazione tra l'ASL TO 4 e la UISP (Comitato di Cirié Settimo Chiasso) è rivolto alle scuole primarie e nasce dall'osservazione di due elementi della vita dei bambini di oggi, che sono in contrasto con il loro benessere: la carenza di momenti/spazi di socializzazione e la sedentarietà, spesso accompagnate anche da cattive abitudini alimentari.

Oggi i bambini vivono spesso un tempo riempito da cose che non sempre rispettano la loro natura giocosa e di immaginazione come per es. la TV, i videogiochi, che pur avendo un approccio ludico, riducono la dimensione del gioco, di immaginazione autentica e tolgono del tempo alle relazioni con gli altri.

L'iniziativa propone:

- l'organizzazione di uno spazio destinato all'attività di gioco di movimento, libero e stimolato, con la partecipazione di istruttori appositamente formati;
- la riscoperta di cibi semplici e sani per un'educazione alimentare che duri nel tempo, in alternativa ad abitudini diffuse: consumo di merendine confezionate, consumate fuori orario, seduti davanti alla televisione o ad un videogioco...

Il percorso si può attivare solo in presenza dei seguenti elementi indispensabili:

- la disponibilità della comunità scolastica e delle famiglie a partecipare attivamente alla progettazione;
- la possibilità di utilizzare il cortile della scuola o un altro spazio reso disponibile dalla scuola o dal comune;
- la costituzione di almeno un gruppo di 20-25 bambini.

Il programma prevede che al termine dell'orario scolastico per due pomeriggi alla settimana, nel periodo da ottobre a maggio, i bambini, con la guida di un istruttore laureato in scienze motorie e appositamente formato, siano accompagnati alla scoperta di attività di gioco libero per due ore. Inoltre nel tempo scolastico gli insegnanti e i genitori delle classi partecipanti sono coinvolti in attività di educazione alimentare volte a favorire il consumo di spuntini sani, il recupero delle merende tradizionali poco conosciute, la riduzione dello spreco alimentare.

Allo scopo di rendere l'azione sostenibile, il progetto prevede la compartecipazione delle famiglie con un esiguo contributo finanziario destinato all'assicurazione e al solo compenso degli istruttori.

Per l'a.s. 2015/2016 il progetto verrà riproposto alle scuole del territorio dell'ASL TO4.

Su richiesta del dirigente scolastico dell'Istituto Comprensivo 1 di **S. Mauro T.se**, il progetto è stato adattato per presentarlo alle famiglie della **Scuola primaria a modulo "S. Allende"** per la copertura dello spazio "mensa" e del pomeriggio per tre giorni alla settimana. L'iniziativa così proposta permette di recuperare la mensa come momento della didattica, nello specifico per fare attività di educazione e di laboratorio alimentare, e di andare incontro al bisogno delle famiglie di prolungare la permanenza dei propri figli a scuola fino alle 16.30 con contenuti di qualità.

La gestione della mensa e attività sullo stile di vita attivo e l'alimentazione sana sarà a cura di personale educativo UISP, opportunamente formato dal Servizio di Nutrizione, Igiene e Alimenti; l'attività ludico-motoria sarà gestita da istruttori laureati in Scienze Motorie.

Infine un adattamento del progetto è stato fatto per l'**IC Ciriè 1, Scuola Secondaria di I° grado Viola**, su richiesta della Dirigente Scolastica, per le classi prime. In occasione della presentazione dei progetti in catalogo riservati alle scuole, la dirigente ha ritenuto il progetto congruo con le iniziative della scuola in merito alle iniziative di Promozione della Salute e con il POF, ed ha scelto di avviarlo quale percorso di socializzazione e di cooperazione tra gli alunni per prevenire tra l'altro fenomeni di bullismo e di cyber bullismo.

Popolazione target Studenti e famiglie delle scuole primarie.

Attori coinvolti/ruolo

- ASL (SSD Promozione della Salute, Servizio di Medicina Sportiva, SIAN): gestione, monitoraggio, valutazione del progetto;
- UISP partner progettuale ed esecutivo.

3) LABORATORIO SCUOLE CHE PROMUOVONO SALUTE - Supporto alla Rete Regionale delle Scuole che Promuovono Salute (SHE)

Tale proposta sostituisce per l'a.s. 2015/16 il "Laboratorio di co-progettazione", come declinazione territoriale del lavoro legato alla Rete Regionale Scuole che Promuovono Salute (Azione 1.1.1),

Il progetto intende costruire un'alleanza tra i diversi enti che si occupano di Promozione della Salute, individuando la Scuola come ambiente fondamentale del lavoro per la salute. La rete regionale ha come obiettivo di *strutturare* (costruzione del Profilo di salute), *supportare* (supervisione e formazione) e collegare (spazi web, incontri, news) le attività per la salute promosse e realizzate all'interno delle Scuole della Regione Piemonte. L'adesione alla rete regionale comporta l'impegno a scrivere il Profilo di Salute e a realizzare negli anni successivi interventi integrati di promozione della salute.

Gli obiettivi che ci si pone a livello territoriale sono: divulgare e promuovere l'accesso alla Rete Regionale delle Scuole che Promuovono Salute (SHE); sostenere le attività delle Scuole che aderiscono alla rete; supportare localmente il processo di costruzione del profilo di salute nella scuola; creare spazi di confronto fra le varie iniziative di promozione della salute attive sul territorio; coordinare le attività locali, in relazione al lavoro proposto dalla rete regionale.

Nello specifico il laboratorio territoriale offre:

- uno spazio locale per far conoscere il progetto a tutte le scuole del territorio
- momenti formativi e di esperienze pratiche finalizzati a fornire strumenti di lavoro per la costruzione del profilo di salute delle scuole

- un confronto tra le varie realtà scolastiche sui percorsi/attività in atto
- il coordinamento delle attività locali previste dal programma regionale SHE e la diffusione delle buone pratiche.

Sono proposti tre incontri annuali, organizzati in modo sinergico con la programmazione regionale, nei mesi di: novembre 2015, febbraio ed aprile 2016. Gli incontri si terranno presso gli istituti scolastici del territorio che a rotazione hanno dato la disponibilità ad ospitare i lavori, ogni volta su due sedi per facilitare la partecipazione delle scuole di tutto il territorio ASL TO4.

Inoltre su designazione regionale verrà individuata sul territorio una “scuola polo” quale capofila territoriale e sarà sottoscritto un accordo di rete tra la stessa, le scuole afferenti alla Rete Regionale presenti sul territorio e l’ASL TO4.

Popolazione target

Dirigenti scolastici, insegnanti referenti della Rete Regionale Scuole che Promuovono Salute, insegnanti interessati delle scuole di ogni ordine e grado del territorio ASL TO4.

Attori coinvolti/ruolo

- ASL (SSD Promozione della Salute, Servizio di Medicina Sportiva, SIAN): gestione, monitoraggio, valutazione del progetto

4) SPUNTINI E ALTRI SPUNTI

Obiettivi dell’azione

Fornire informazioni sulla corretta alimentazione, con particolare riguardo agli spuntini, al consumo di frutta e verdura ed alla riduzione del consumo di sale, come previsto dai piani nazionale, regionale e locale della prevenzione; creare spazi di riflessione sui messaggi pubblicitari; progettare insieme alle scuole partecipanti delle strategie per migliorare gli spuntini e l’alimentazione nel contesto scolastico e di vita.

Descrizione puntuale delle attività previste nell’anno

Il progetto è stato proposto a tutte le scuole di ogni ordine e grado ed hanno aderito 17 Istituti Scolastici tra Istituti Comprensivi, Direzioni Didattiche e Istituti Superiori, per un totale di 52 plessi. Nell’anno scolastico 2015-16 si è previsto per tutte le scuole aderenti almeno un incontro di formazione e confronto rivolto a genitori ed insegnanti, i cui contenuti sono ispirati al progetto “Obiettivo spuntino” promosso dalla Regione Piemonte. Nei primi incontri viene stimolata la partecipazione attiva di tutti gli attori e la ricerca della strategia più adatta nella propria realtà per ridurre le merende troppo abbondanti, migliorare il consumo del pranzo e ridurre gli sprechi in mensa. Possono pertanto essere poi effettuate altre attività (ulteriori incontri, proposte pratiche, azioni multilivello ecc.) modulate nella durata, contenuti e modalità organizzative, in base alle proposte delle scuole stesse.

Per quanto possibile, in relazione alla situazione territoriale, si persegue un’integrazione con altri progetti regionali e locali e la costruzione di collaborazioni, anche in riferimento alla rete SHE.

Alle scuole partecipanti viene chiesto di tradurre la teoria in un’azione locale da ipotizzare o attuare entro la fine dell’anno scolastico 2015-16.

Per l’anno scolastico 2016-17, la scheda progetto sarà aggiornata in modo da renderlo fruibile sia per le scuole sia hanno aderito nell’anno 2015-16, con un proseguimento delle azioni ed approfondimenti mirati, sia per eventuali nuove scuole partendo dal pacchetto di base.

Popolazione target

Dirigenti scolastici, insegnanti, genitori, allievi

Attori coinvolti/ruolo

Struttura di Sorveglianza e prevenzione Nutrizionale del SIAN: gestione, monitoraggio, valutazione; SSD Promozione della Salute: supporto, pubblicizzazione; Istituti Scolastici: coprogettazione e collaborazione organizzativa

5) UNPLUGGED

(presente nel Catalogo dei progetti di promozione della salute dell'ASL TO4)

Obiettivo:

il programma, attivo dal 2010, già esaurientemente descritto nei PLP precedenti, prosegue con l'obiettivo generale di prevenire l'inizio dell'uso di sostanze e/o di ritardare il passaggio dall'uso sperimentale a quello regolare; gli obiettivi specifici sono declinati per ciascuna delle dodici unità che compongono il manuale dell'insegnante.

Descrizione dell'azione:

la proposta formativa è offerta dagli operatori del Dipartimento Patologia delle Dipendenze agli insegnanti delle classi seconde e terze delle scuole secondarie di I grado. All'inizio dell'anno scolastico, sulla base delle richieste, vengono attivati i corsi di formazione *Unplugged* per gli insegnanti. È proposto inoltre il monitoraggio interventi nelle scuole che già utilizzano il programma *Unplugged*.

La rendicontazione dell'azione verrà descritta nel documento "PLP-rendicontazione 2015".

Popolazione target:

insegnanti e studenti delle classi seconde e terze delle scuole secondarie di primo grado del territorio dell'ASL TO 4.

ATTIVITÀ A.S. 2015/2016

FORMAZIONE DEGLI INSEGNANTI: È stata inviata la lettera di proposta formativa *Unplugged* a tutti gli IC del territorio dell'ASL TO4, per l'anno 2016/2017. Ha aderito l'IC Verolengo

ATTIVITÀ DI MONITORAGGIO CON GLI INSEGNANTI:

Comune di Montanaro: Istituto Comprensivo Montanaro;

Comune di Foglizzo: Istituto Comprensivo Montanaro

Comune di Torrazza: IC Cairoli

Comune di Brusasco: IC Brusasco

Comuni di Settimo: SMS Gramsci, Gobetti, Matteotti, Calvino e Settimo Nicoli.

Comuni di Volpiano/San Benigno: SMS Dante Alighieri

Comune di Leinì SMS Casalegno

UNPLUGGED CON GLI STUDENTI

Settimo SMS Gramsci; Settimo Gobetti; Settimo Matteotti; Settimo Calvino; Settimo Nicoli; Volpiano Sms Alighieri; San Benigno Sms Alighieri; Leinì Casalegno; Torrazza IC Cairoli, Brandizzo IC Rodari, Montanaro IC Montanaro; Brusasco IC Brusasco; Foglizzo IC Montanaro.

Attori coinvolti/ruolo : ASL (operatori del Dipartimento delle Dipendenze come formatori), insegnanti (destinatari intermedi); studenti come destinatari finali

Previsione attività a.s. 2016/2017

FORMAZIONE DEGLI INSEGNANTI sarà svolta in relazione alle adesioni degli insegnanti dei IC.

ATTIVITÀ DI MONITORAGGIO CON GLI INSEGNANTI : sono previste

Comune di Montanaro: Istituto Comprensivo Montanaro

Comune di Foglizzo: Istituto Comprensivo Montanaro

Comune di Torrazza: IC Cairoli

Comune di Brusasco: IC Brusasco

Comuni di Settimo: SMS Gramsci, Gobetti, Matteotti, Calvino e Settimo Nicoli.

Comuni di Volpiano/San Benigno: SMS Dante Alighieri

Comune di Leinì SMS Casalegno

UNPLUGGED CON GLI STUDENTI

Settimo SMS Gramsci; Settimo Gobetti; Settimo Matteotti; Settimo Calvino; Settimo Nicoli; Volpiano Sms Alighieri; San Benigno Sms Alighieri; Leinì Casalegno; Torrazza IC Cairoli, Brandizzo IC Rodari, Montanaro IC Montanaro; Brusasco IC Brusasco; Foglizzo IC Montanaro.

6) ATTIVITA' DI PREVENZIONE DEL DIPARTIMENTO DI PATOLOGIA DELLE DIPENDENZE

Le attività si svolgono presso le scuole secondarie di primo e secondo grado del territorio dell'ASL TO 4 che non hanno partecipato ad Unplugged, attraverso percorsi rivolti agli studenti e agli insegnanti.

Tali attività si articolano nelle seguenti azioni:

- mantenimento e implementazione delle reti costruite con le scuole
- incontri per ogni anno scolastico di presentazione dei progetti, di condivisione degli obiettivi, degli argomenti da trattare e di verifica del percorso svolto, con gli insegnanti/referenti dell'Educazione alla Salute di tutti gli Istituti coinvolti
- incontri di formazione per gli insegnanti
- incontri di formazione per gli studenti (laboratori, peer education).

Obiettivo generale: prevenire i comportamenti a rischio in pre-adolescenza ed adolescenza, quali l'uso di sostanze stupefacenti, alcol, nicotina, malattie sessualmente trasmissibili, gravidanze indesiderate.

Obiettivi intermedi:

1. Promuovere relazioni e accordi di rete tra servizi, scuole e specifiche realtà del territorio *in un'ottica di co-progettazione*
2. Aumentare il grado di informazione e le competenze degli insegnanti riguardo le caratteristiche e le conseguenze dei comportamenti a rischio in età pre-adolescenziale e adolescenziale e sostenerli nella gestione della relazione con gli studenti, con particolare riferimento ai comportamenti a rischio
3. Implementare negli studenti life skills utili a sviluppare fattori autoprotettivi per il cambiamento di comportamenti a rischio connessi all'uso di tabacco e alcol, sostanze stupefacenti, ai rapporti sessuali non protetti e alle ludopatie. Inoltre i progetti sono finalizzati all'educazione alla salute e alla promozione del benessere con l'acquisizione di abilità relazionali e emozionali volte, in particolare, a fronteggiare il condizionamento del gruppo dei pari e gestire le situazioni di ansia e stress.

ATTIVITÀ NELLE SCUOLE SECONDARIE DI PRIMO GRADO (a.s. 2015/16)

CHIVASSO: PROGETTO RADAR - Percorso di prevenzione (percezione del rischio, consapevolezza del limite) dei comportamenti a rischio connessi all'uso di tabacco e alcol (Classi 3°)

Target: Dirigenti scolastici, insegnanti, studenti del territorio del distretto di Chivasso, nello specifico: I.C. Marconi di Chivasso, IC Demetrio Cosola; I.C. "Galileo Ferraris" di Saluggia, IC Verolengo sede di Rondissone

Laboratorio di Orientamento Emotivo (Classi 2°) Chivasso: I.C. Marconi di Chivasso, IC Demetrio Cosola; I.C. "Galileo Ferraris" di Saluggia, IC Montanaro sede di Montanaro e sede di Foglizzo.

Rivarolo: Prevenzione alcol, tabacco, cannabis. Scuola Media inferiore Pont Canavese, Locana

SETTIMO: PROGETTO "PROMOZIONE DEL BENESSERE" - percorso di prevenzione dei comportamenti a rischio in pre-adolescenza ed adolescenza, quali l'uso di sostanze legali (alcol, nicotina) e illegali; prevenzione dei comportamenti a rischio per il contagio di malattie sessualmente trasmissibili e le gravidanze indesiderate

Le attività si articolano in:

- Spazio d'ascolto psicologico: Gramsci e Calvino (a libero accesso)
- Laboratorio "Sessualità e affettività", tutte le classi terze di tutte le scuole del Distretto di Settimo (Gramsci, Matteotti, Calvino, Gobetti, Nicoli, Alighieri, Casalegno)
- Laboratorio "Crescendo s'impara", tutte le classi terze non partecipanti al progetto Unplugged (Gramsci, Matteotti, Gobetti, Nicoli, Calvino)

Rivarolo: Prevenzione alcol, tabacco, cannabis. Scuola Media inferiore Pont Canavese, Locana

ATTIVITÀ SCUOLE SECONDARIE DI SECONDO GRADO (a.s. 2015/16)

CALUSO: le attività sono rivolte agli studenti del Liceo Martinetti di Caluso con la metodologia della peer – education e la formazione per gli insegnanti.

Chivasso - Progetto Radar - Percorso di peer-education formazione peer educator, formazione insegnanti) per la prevenzione dei comportamenti a rischio connessi all'uso di alcol e sostanze stupefacenti, ai rapporti sessuali non protetti e alle ludopatie. Gli interventi sono rivolti agli studenti del Liceo I. Newton di Chivasso (classi prime e seconde) e dell'Istituto Professionale "Casa di Carità" Arti e Mestieri di Castelrosso (classi prime)

Settimo: Progetto "Promozione del Benessere"

-Spazio d'ascolto educativo per studenti (IIS 8 marzo, a libero accesso)

-Laboratorio "Sessualità e affettività", tutte le classi seconde (IIS 8 marzo)

-Laboratorio "Alcol: andiamoci piano", tutte le classi quarte (IIS 8 marzo, IIS Galileo Ferraris)

Ciriè: Progetto Adolesco – Sportello "Fatti Bene", spazio di ascolto e di informazione, consulenza e aiuto psicologico, rivolto a studenti, insegnanti e genitori, sull'uso di sostanze e sui comportamenti a rischio, in tutte le scuole superiori del distretto di Ciriè: Ist. Fermi, Liceo Galilei, Ist. D'Oria, Ist. Albert e nell'Agenzia di Formazione Professionale (CIAC).

Rivarolo: prevenzione alcol, tabacco, cannabis: I.T.S XXV Aprile Cuornè

Attori coinvolti: operatori del Dipartimento Patologia delle Dipendenze, operatori Cooperativa Animazione Valdocco, Psicologhe consulenti di Ciriè, insegnanti degli istituti coinvolti.

Sintesi progettazione a.s. 2016/2017

SCUOLE SECONDARIE DI PRIMO GRADO

Chivasso: progetto Radar - Laboratorio di Orientamento Emotivo (per le classi 3°) Chivasso: I.C. Marconi di Chivasso, IC Demetrio Cosola; I.C. "Galileo Ferraris" di Saluggia, IC Montanaro sede di Montanaro e sede di Foglizzo

Settimo: progetto "Promozione del benessere"

- Spazio d'ascolto psicologico: Gramsci e Calvino (a libero accesso)

- Laboratorio "Sessualità e affettività", tutte le classi terze di tutte le scuole del Distretto di Settimo (Gramsci, Matteotti, Calvino, Gobetti, Nicoli, Alighieri, Casalegno)

-Laboratorio "Crescendo s'impara", tutte le classi terze non partecipanti al progetto Unplugged (Gramsci, Matteotti, Gobetti, Nicoli, Calvino)

Rivarolo: Prevenzione alcol, tabacco, cannabis - Scuola Media inferiore Pont Canavese, Locana

SCUOLE SECONDARIE DI SECONDO GRADO

Caluso: si proseguiranno le attività intraprese nell'anno precedente, rivolte agli studenti del Liceo Martinetti di Caluso con la metodologia della peer –education e la formazione per gli insegnanti.

Chivasso: gli interventi sono rivolti agli studenti dell'Istituto Professionale "Casa di Carità" Arti e Mestieri di Castelrosso

Settimo:

-Spazio d'ascolto educativo per studenti (IIS 8 marzo, a libero accesso)

-Laboratorio "Sessualità e affettività", tutte le classi seconde (IIS 8 marzo)

-Laboratorio "Alcol: andiamoci piano", tutte le classi quarte (IIS 8 marzo, IIS Galileo Ferraris)

Ciriè: Progetto Adolesco – Sportello "Fatti Bene", spazio di ascolto e di informazione, consulenza e aiuto psicologico, rivolto a studenti, insegnanti e genitori, sull'uso di sostanze e sui comportamenti a rischio, in tutte le scuole superiori del distretto di Ciriè: Ist. Fermi, Liceo Galilei, Ist. D'Oria, Ist. Albert e nelle Agenzie di Formazione Professionale (CIAC e CCAM).

Rivarolo: prevenzione alcol, tabacco, cannabis: I.T.S XXV Aprile Cuornè

7) ADOLESCENTI E SESSUALITA'

Obiettivi dell'azione

-presentare i Consultori Familiari dell'ASL TO 4 agli studenti adolescenti- presentare i Consultori quali risorsa per consultazione e interventi, di cui disporre al momento opportuno, per prevenire Malattie

Sessualmente Trasmesse (MST) e gravidanze indesiderate -presentare il Consultorio Adolescenti/ Spazio Adolescenti attivati in alcuni Distretti della stessa ASL

Attività previste nell'anno 2016: Alle scuole secondarie di II grado si propone il progetto *Adolescenti e sessualità*, indirizzato agli studenti delle classi seconde. Questo progetto è presente, con una propria scheda, nel Catalogo di progetti di Promozione della Salute dell'ASL TO 4, inviato annualmente ai Dirigenti Scolastici. Gli interventi informativi/formativi nelle classi sono effettuati da ginecologhe convenzionate o da personale dipendente della stessa ASL.

Dal punto di vista organizzativo, le scuole interessate contattano operatori, individuati come riferimento nei singoli Distretti dell'ASL, per concordare il calendario degli interventi.

Durante l'anno scolastico 2015/16 hanno aderito al progetto 13 scuole secondarie di II grado (su 17) e due scuole professionali con 101 classi complessive.

Per l'anno scolastico 2016/17, sperimentalmente nel Distretto di Cuornè s'intende proporre l'intervento mediante uno spettacolo teatrale di circa 45 minuti, con sezioni di recitazione e proiezione di filmati e video, cui seguirà un incontro dibattito di un'ora per ogni classe target, il tutto realizzato da personale dipendente dello stesso Distretto.

Popolazione target

Studenti delle scuole secondarie di II grado e di alcune scuole professionali.

Attori coinvolti /ruolo

Consultori, Distretti, SerD di Settimo T.se, gruppo di lavoro aziendale sull'adolescenza.

8) IL CONSULTORIO INCONTRA LE SCUOLE

Obiettivi dell'azione

Presentare i Consultori Familiari quali risorsa per consultazione e interventi, di cui disporre al momento opportuno, per prevenire Malattie Sessualmente Trasmesse (MST) e gravidanze indesiderate; presentare il Consultorio Adolescenti/ Spazio Adolescenti attivati in alcuni Distretti della stessa ASL.

Attività previste nell'anno 2016

Compatibilmente con il personale disponibile, nei diversi Distretti dell'ASL TO 4 si organizzano incontri di presentazione dei Consultori indirizzati alle classi terze delle scuole secondarie di I grado.

Nel Distretto di Settimo gli interventi sono realizzati congiuntamente dal Consultorio e dal SerD nell'ambito del progetto Promozione del benessere.

Durante l'anno scolastico 2015/16 sono stati effettuati incontri con 82 classi terze di 11 scuole secondarie di I grado dei Distretti di Chivasso, Cuornè, Ivrea e Settimo.

Popolazione target Studenti delle scuole secondarie di I grado.

Attori coinvolti: Consultori, Distretti di Chivasso, Cuornè, Ivrea e Settimo.

9) Interventi di promozione della salute del Centro Disturbi del Comportamento Alimentare

Obiettivo: prevenire e riconoscere precocemente i Disturbi del Comportamento Alimentare in età adolescenziale.

Attività previste nell'anno 2016: azioni di sensibilizzazione e ascolto rispetto a quei fenomeni che, pur non avendo ancora il valore di sintomi, sono predittori e rischierebbero altrimenti di rimanere a lungo confusi con i comuni disagi adolescenziali polarizzati sull'immagine, sulle forme e sul peso del corpo. In particolare è previsto l'intervento presso l'Istituto Albert di Lanzo e l'Istituto Doria di Ciriè.

Popolazione target: insegnanti, famiglie e studenti

Attori coinvolti: operatori del DCA - Centro Disturbi del Comportamento Alimentare

Indicatori di processo per l'azione 1.4.1:

Nome indicatore	Standard per l'anno 2016	Indicatore per il livello locale
Scuole che hanno attivato azioni su temi prioritari nelle classi target/classi target delle scuole partecipanti	Almeno il 40%	Almeno il 40% delle scuole attivano azioni sui temi prioritari coprogettati

ALTRE INIZIATIVE LOCALI

PROGETTO MAGIA

I documenti ed i materiali interattivi sulla promozione dell'attività fisica e sportiva e sulla corretta alimentazione, realizzati per tale progetto, sono già stati trasferiti dal portale Salutiamoci, che ha concluso la sua attività, al sito www.smartsport.it / rubrica Scuola. L'uso di tali materiali viene promosso anche nell'ambito di altri progetti dell'ASL rivolti al setting scuola, in collaborazione con la Medicina Sportiva ed altri servizi (Promuovi saperi e sapori, Proteggiamo la salute, Ambulatorio di logopedia). La scheda del progetto è inserita nella banca dati Pro.Sa e si prevede di aggiornarla quando necessario. Si sta valutando la fattibilità di monitorare gli accessi al sito.

Popolazione target - Studenti delle scuole primarie e secondarie di 1° grado

Attori coinvolti/ruolo - ASL (Medicina Sportiva, Promozione della Salute)

Programma 2

Guadagnare Salute Piemonte - Comunità e ambienti di vita

Situazione

Sono numerose le ASL che hanno avviato virtuosi processi partecipativi con attori del territorio di riferimento, sui diversi temi affrontati nel programma 2 Guadagnare Salute Piemonte - Comunità e ambienti di vita.

Sono evidenti alcuni passaggi culturali.

È condiviso il concetto di **setting approach**: pare assodato che la salute vada promossa nei contesti in cui le persone vivono, lavorano, amano, si divertono. Non una proposta che nasce dai servizi e invita le persone a frequentarli, ma la capacità di promuovere obiettivi di salute nelle occasioni e cogliendo le opportunità che il territorio esprime.

È condiviso, o almeno costantemente ricercato, l'utilizzo di un **modello partecipativo**: gli interventi non sono imposti, ma neanche offerti. Prevale lo sforzo di costruire insieme, di promuovere il confronto per declinare a livello locale la migliore strategia d'intervento.

È crescente la convinzione che vadano sostenute le scelte personali e favorito uno sviluppo dell'**empowerment individuale e di comunità**: le persone modificano i loro comportamenti attraverso apprendimenti collettivi, attraverso il confronto tra pari e con esperti, se vedono un vantaggio dal cambiamento proposto, se possono ancorare le nuove conoscenze sulle precedenti esperienze, se si attuano azioni di contesto, che possano rendere facili le scelte più salutari.

È convinzione crescente che vi è la necessità di un approccio ecologico nel campo della promozione della salute, che veda le persone nel loro sistema di vita, in relazione con l'ambiente e gli altri esseri viventi che lo abitano. Il rapporto con gli **animali** richiede di essere studiato non solo in rapporto alla salute delle persone e degli animali stessi, ma per meglio conoscere relazioni e comportamenti derivanti dall'interazione persona/animale.

È esigenza condivisa potersi confrontare con le **migliori conoscenze scientifiche** disponibili, ma anche con esperienze maturate da altri operatori, per promuovere una trasferibilità che permetta non solo economie di scala, ma faccia crescere e moltiplicare il capitale sociale e degli operatori e i decisori locali e favorisca la disseminazione di buone pratiche.

L'ASL TO 4, riprendendo questi principi, ha stabilito di inserire nel proprio catalogo della promozione della salute anche alcune proposte che coinvolgono varie fasce della popolazione, con l'intento di rivolgersi, per la loro realizzazione, ai sindaci, ma anche alle altre rappresentanze dei cittadini.

Azioni previste nel periodo – Sintesi complessiva

Si intende per l'anno 2016 mantenere e migliorare i risultati già conseguiti:

- nella diffusione di pratiche come l'attività fisica adattata e il nordic walking destinati agli adulti e agli anziani
- nello sviluppo e sostegno al programma regionale per la riduzione del sale nel pane
- per la riduzione degli incidenti domestici
- per il consumo di alcol nei luoghi del divertimento e la prevenzione degli incidenti d'auto
- per la promozione di un corretto rapporto con gli animali domestici e la prevenzione del randagismo
- nella partnership offerta ai comuni e alle associazioni del territorio in tema di sostegno alla genitorialità

Azione 2.2.1

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

Obiettivi dell'azione

Favorire una lettura consapevole delle etichette. Nel 2015 si è proceduto all'aggiornamento della banca dati con l'inserimento del 50% delle etichette raccolte.

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2016

- In concomitanza con la raccolta dati 2016 di "OKkio alla salute", come da programmi regionali gli operatori del SIAN effettueranno una nuova raccolta delle etichette dei prodotti più consumati dai bambini e l'inserimento dei dati secondo le procedure previste. L'area nutrizione del SIAN parteciperà al corso regionale, se sarà organizzato, portando anche un contributo sulle attività svolte a livello locale.
- L'attività di raccolta e inserimento dati delle etichette è prevista anche dal PRISA e dal PAISA
- A livello locale, le informazioni provenienti dalle raccolte dati effettuate negli ultimi anni sono utilizzate nei progetti di promozione della salute rivolti alle scuole, in particolar modo "Spuntini e altri spunti" e "Pro.muovi", e nelle attività istituzionali (pareri e vigilanza nutrizionale nella ristorazione collettiva). Nella scheda progetto di "Spuntini e altri spunti" inserita nel catalogo ASL dei progetti di promozione della salute si prevede per il 2016-17 di sottolineare maggiormente la proposta di approfondimenti sulla lettura delle etichette. Ciò si collega direttamente o indirettamente con gli obiettivi centrali OC 1.3, OC 1.7 e OC 1.8 e con l'obiettivo regionale OSR 2.2.

Popolazione target

Target intermedio: operatori sanitari del SIAN

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

Attori coinvolti/ruolo

A livello locale: operatori sanitari del SIAN: raccolta e diffusione dati, promozione e partecipazione a progetti; scuole coinvolte nell'indagine OKkio: raccolta delle etichette; Comuni, popolazione, ragazzi: collaborazione, coprogettazione, facilitazione.

Azione 2.2.2

Incidenti domestici: quali informazioni

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
<p>OC 6.1 Ridurre gli incidenti domestici e del tempo libero</p>	<p>OSR 2.2. Trasferire le migliori prove di efficacia – disponibili su interventi specifici di prevenzione e promozione della salute – alla popolazione per orientare le scelte</p>	<p>Indicatore OSR 2.2. N. di strumenti di comunicazione elaborati e diffusi</p>	<p>Standard OSR 2.2. Almeno 4 strumenti</p>

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno : attivazione di 1 percorso informativo sperimentale (v. anche *Corso per operatori*, azione 4.3.5 a pag. 53)

Popolazione target

Target intermedio: Le strutture che sul territorio si occupano di anziani. Target finale: la popolazione anziana afferente ai centri anziani presenti sul territorio o residente in strutture.

Attori coinvolti/ruolo: Referenti ASL, Enti Locali, Consorzi, Terzo Settore.

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard per l'anno 2016	Indicatore per il livello locale
Indicatore sentinella: N. percorsi informativi attivati	Attivazione di almeno 1 percorso informativo sperimentale nel 50% delle ASL	Per tutte le ASL: Attivazione di almeno 1 percorso informativo sperimentale

Azione 2.3.1

Con meno sale la salute sale

Obiettivi dell'azione

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

Nel 2015 è stato definito l'accordo Regione Piemonte-Associazione Panificatori per l'attuazione del progetto "Con meno sale la salute sale". Sono stati prodotti i materiali per la comunicazione dell'iniziativa, è stata creata una pagina dedicata sul sito web della Regione Piemonte. Tutte le ASL hanno organizzato incontri di informazione con i panificatori e in alcuni casi con i MMG, e sono state avviate iniziative di comunicazione a livello locale.

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2016

Nel 2016 si prevedono azioni di proseguimento e rinforzo di quelle attuate nel 2015, quali:

- iniziative di informazione/formazione/confronto con i panificatori per una valutazione dell'andamento dell'iniziativa, il coinvolgimento di nuovi aderenti, la proposta di collaborazione in progetti per diffondere la conoscenza ed il consumo di pane a ridotto contenuto di sale
- diffusione dei contenuti del progetto e di materiali comunicativi (poster, volantini) in tutte le occasioni possibili (progetti, eventi)
- informazioni specifiche nell'ambito degli ambulatori clinici e preventivi
- richiesta ai Comuni ed ai competenti servizi dell'ASL TO4 di effettuare interventi mirati alla riduzione del contenuto di sale nell'alimentazione nelle mense collettive scolastiche ed ospedaliere (offerta di linee di pane senza sale o a sale dimezzato, attenzione alla scelta delle materie prime ed alle preparazioni, formazione del personale)
- collaborazione al monitoraggio del rispetto dell'intesa da parte dei panificatori, secondo le indicazioni che saranno fornite dalla Regione.

Il progetto "Con meno sale la salute sale" sarà integrato con attività di promozione della riduzione del consumo di sale nell'alimentazione in generale, utilizzando in particolare i canali e materiali divulgativi prodotti dal WASH (World Action on Salt & Health) e dalla Società Italiana di Nutrizione Umana (SINU) in occasione della Settimana Mondiale per la Riduzione del Consumo di Sale (29 febbraio-6 marzo), che quest'anno riguarda la sensibilizzazione dei consumatori sulla diffusa presenza di sale nascosto e l'eccessivo consumo di sale fin dall'infanzia.

- L'attività prevista è descritta anche nel PRISA e nel PAISA (il PAISA è allegato al PLP con riferimento al programma 9)

- A livello locale, la promozione della riduzione del consumo di sale si inserisce in generale nei progetti di promozione di comportamenti alimentari sani, collegandosi agli obiettivi centrali OC 1.3 e OC 1.8 e regionale OSR 2.3.

Popolazione target

Panificatori ed operatori alimentari, popolazione generale, fasce specifiche di popolazione (genitori, insegnanti, bambini), utenti di ambulatori di nefrologia, dietetica clinica, SIAN ecc.

Attori coinvolti/ruolo

A livello locale: operatori sanitari dell'ASL (SIAN, Dietetica clinica, nefrologia, MMG, PLS, distretti): promozione del progetto con panificatori e diffusione presso la popolazione; panificatori, Comuni, insegnanti, genitori: collaborazione.

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard per l'anno 2016	Indicatore per il livello locale
Incontri di informazione/formazione nelle ASL indirizzati a panificatori	Almeno uno per ASL	Attuazione di almeno un'iniziativa di informazione/formazione
Indicatore sentinella: Attività di implementazione/ monitoraggio	Almeno un'azione per ASL	Attuazione di almeno un'attività di implementazione/monitoraggio
Incontri di informazione/formazione nelle ASL indirizzati a panificatori	Almeno uno (ASLTO4)	Attuazione di momenti informativi/formativi rivolti alla popolazione
Proposte di riduzione sale nel pane nelle mense scolastiche	Sì (ASLTO4)	Proposte per ulteriori mense scolastiche rispetto al 2015

Azione 2.4.1

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

Obiettivi dell'azione

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

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

ATTIVITA' EXTRA-AMBULATORIALI DI PREVENZIONE DEL DIPARTIMENTO DI PATOLOGIA DELLE DIPENDENZE

Obiettivo: prevenzione selettiva ed indicata dei comportamenti a rischio connessi all'uso di alcool, alle sostanze stupefacenti, ai rapporti sessuali non protetti (malattie sessualmente trasmissibili)

Descrizione dell'azione

L'azione é declinata in tre contesti: luoghi del divertimento notturno, Istituti Superiori, luoghi di aggregazione informale e, pur assumendo titoli diversi a seconda del territorio locale in cui si realizza (RADAR a Chivasso, SOMMERAGIBILE a Ivrea, PERSTRADA a Cirié, UNDER25 a Settimo) investe tutto il territorio dell'ASL TO4.

Prevede la distribuzione di materiali info-preventivi su. alcool, droghe e malattie sessualmente trasmissibili, uno spazio di ascolto e counselling, misurazioni etilometriche gratuite e la distribuzione gratuita di condom.

Obiettivi intermedi

- approfondire la conoscenza degli stili di consumo e dei comportamenti a rischio dei giovani per migliorare l'efficacia degli interventi e dei servizi locali dedicati a questo target, in particolare per rinforzare e favorire la modulazione degli interventi preventivi realizzati dalle S.C. Ser.D. afferenti al Dipartimento
- favorire l'integrazione del DPD con le altre agenzie educative presenti sul territorio per elaborare e realizzare nuove strategie miranti a riconoscere e limitare i comportamenti a rischio della popolazione giovanile; mantenere e consolidare la condivisione dell'orientamento e della metodologia d'intervento attuati in tutto il territorio della ASL TO 4, dai progetti omologhi afferenti al Dipartimento
- offrire ai destinatari occasione di contatto e confronto informali, diffondere messaggi scientificamente corretti ed aggiornati sui rischi e gli effetti conseguenti all'assunzione di sostanze psicoattive sulla salute fisica, sulla vita di relazione e sulle possibili conseguenze giudiziarie
- rilevare eventuali situazioni critiche cercando di darne un profilo ed una risposta immediata e/o differita, attraverso l'intermediazione degli operatori ed eventuale invio alla rete dei servizi locali (Servizio per le Dipendenze Patologiche, Consultorio adolescenti, Aziende Ospedaliere, etc.) nei suoi ambiti di intervento e nelle sue prassi
- sensibilizzare i gestori dei locali sui rischi derivanti dal consumo di alcolici

L'azione sul territorio ASLTO4 è così dislocata sul territorio:

Progetto SommerAgibile - Ivrea

- Interventi presso eventi di particolare rilevanza: Carnevale di Ivrea, Ivrea in Musica, Tavagnasco rock festival, Miscela rock festival, A Night Like This, Apolide rock festival
- Interventi presso luoghi di aggregazione giovanile: Movicentro di Ivrea
Interventi presso Istituti Superiori di Ivrea, Rivarolo, Cuorgnè, Castellamonte
- Gli interventi sono realizzati da una psicologa ed un'infermiera consulenti del progetto e da un Operatore Pari del Ser.D.

Progetto Radar - Chivasso

- Attività partecipazione a eventi locali:
Festa del Forum Giovani BALZO FEST della Città di Chivasso 19 giugno 2016
- eventi a rilievo cittadino rivolti ai giovani
- feste di leva (18 anni) sul territorio
- 1 dicembre 2016 giornata Mondiale contro l'AIDS.
L'intervento è gestito da un educatore Ser.D. e due educatori della Cooperativa Animazione Valdocco.

Progetto Under 25 - Settimo T.se

L'intervento (in collaborazione con il Rotary Club di Settimo) si realizza all'uscita di un noto locale di Settimo Torinese (BeFed).
La cadenza dell'intervento è quindicinale nelle serate di venerdì e/o sabato dalle 22.00 alle 2.30 e l'intervento è realizzato da due operatori SerD (educatori professionale o infermieri).

Progetto PerStrada - Cirié

Interventi presso eventi del territorio: Festa della Birra Caselle, Società Operaia di Cirié. Interventi presso luoghi di aggregazione giovanile: Stazione Ferroviaria, Cirié 2000. Interventi presso Istituti Superiori di Cirié, Lanzo T.se.

Tutti gli interventi sono realizzati da un educatore di Cooperativa e da un educatore del Ser.D.

Popolazione target

Giovani frequentatori nei contesti del divertimento e di aggregazione giovanile formali ed informali nei territori del DPD.

Attori coinvolti/ruolo

operatori ASL DPD, operatori COOP. Valdocco e Stranaidea (progettazione e realizzazione)
operatori e associazioni del privato sociale: Rotary Club di Settimo T.se (per la fornitura degli etilometri elettronici e generatore di corrente; gestori del divertimento (per la gestione delle postazioni nel contesto del divertimento).

Nome indicatore	Standard per l'anno 2016	Indicatore per il livello locale
Indicatore sentinella N. di ASL che attivano progetti nel contesto del divertimento	Almeno 4 ASL che partecipano alla rete attivano progetti multi-componente	Per le ASL coinvolte (TO1/TO2, TO3, TO4, VCO): Attivazione di almeno un progetto multicomponente nel territorio ASL Per le altre ASL: coinvolgimento dei referenti locali del Programma 2 per l'avvio di azioni specifiche territoriali o di collaborazioni con i progetti attivi

BAONPS – BE AWARE ON NIGHT PLEASURE SAFETY

Progetto europeo sulla riduzione dei rischi e dei danni correlati all'uso di nuove sostanze psicoattive nella popolazione giovanile, con i seguenti sotto-obiettivi:

- Identificare Nuove Sostanze Psicoattive attraverso l'effettuazione dell'analisi delle sostanze (drug checking) in situ ed informare l'Early Warning System (EWS)
 - Implementare la conoscenza, la consapevolezza e gli effetti collegati all'assunzione di NSP, tra i frequentatori dei luoghi target dell'intervento
 - Conoscere i nuovi pattern di consumo delle NSP
 - Informare i SerD sulle NSP, il loro pattern di consumo ed i fattori culturali che li influenzano
 - Creare Linee Guida pilota per il Drug Checking da diffondere presso i paesi Europei che non lo effettuano ancora

Il progetto è presente nel Catalogo: <http://www.aslto4.piemonte.it/catalogoExp.asp?N=925>

Nome indicatore	Standard per l'anno 2016	Indicatore per il livello locale
Indicatore sentinella N. di ASL che attivano progetti nel contesto del divertimento	Almeno 4 ASL che partecipano alla rete attivano progetti multi-componente	Per le ASL coinvolte (TO1/TO2, TO3, TO4, VCO): Attivazione di almeno un progetto multicomponente nel territorio ASL

Azione 2.4.2

Save the date

Obiettivi dell'azione

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

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
1.6. Ridurre il consumo di alcol a rischio 3.1. Rafforzare le capacità di resilienza e promozione dei processi di empowerment personali e sociali 4.1. Aumentare la percezione del rischio e l'empowerment degli individui	OSR 2.4 Sviluppare iniziative e progetti di empowerment	Indicatore per OSR 2.4. N. di iniziative o progetti realizzati a livello regionale o locale	Standard per OSR 2.4. Almeno 8 iniziative o progetti regionali o

5.3. Aumentare i soggetti con comportamenti corretti alla guida			locali
---	--	--	--------

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Realizzazione di eventi quali: la Settimana mondiale dell'allattamento del seno, la Giornata mondiale dell'attività fisica, la Giornata mondiale del rene, la Giornata di sensibilizzazione sui Disturbi del comportamento alimentare ...

Popolazione target:

popolazione generale (destinatario finale)

Attori coinvolti/ruolo:

Ufficio comunicazione e Servizi dell'ASL partecipanti

Indicatori di processo:

non previsti per livello locale

Azione 2.5.1

Walking programs

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

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

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard per l'anno 2016	Indicatore per il livello locale
N. di gruppi di cammino attivati	Attivazione di almeno 1 gruppo di cammino in tutte le ASL	Per le ASL AL, NO, VCO: attivazione di un gruppo di cammino. Per le altre ASL: implementazione dei gruppi attivi

Continua nel 2016 l'attività del Gruppo di lavoro aziendale sull'attività fisica, che coordina gli interventi da attuare in collaborazione con i Comuni del territorio e la UISP (Comitati territoriali di Ciriè, Settimo, Chivasso e di Ivrea e Canavese).

Le linee di intervento, già avviate e sperimentate negli anni precedenti ma che necessitano di ulteriore implementazione e diffusione, sono due:

- ✓ Corsi di *nordic walking* e relativi Campus del cammino.
- ✓ Corsi di Attività Fisica Adattata (AFA)

DIFFUSIONE DEL NORDIC WALKING

Attività previste nell'anno 2016 (livello locale)

Il progetto di diffusione del *nordic walking* è presente con una propria scheda nel Catalogo di progetti di Promozione della Salute dell'ASL TO 4 e nella banca dati Pro.Sa.

La SSD Promozione della Salute e la SS Medicina Sportiva si rendono disponibili ad operare in termini di organizzazione, in collaborazione con la UISP, ogniquale volta vi sia l'interesse all'attivazione di corsi di avvicinamento al *nordic walking* da parte di Comuni e associazioni locali.

Nel 2016 prosegue per il quarto anno consecutivo l'attività del **Campus del Cammino** nel Parco della Polveriera di Ivrea, aperto tutti i venerdì pomeriggio e gestito dall'ASD *Nordic Walking* Andrate in collaborazione con la Medicina Sportiva dell'ASL. Si tratta di un campus avviato sperimentalmente con fondi di progettazione CCM.

Aperto a tutti, il *Campus del cammino* offre l'opportunità di frequentare corsi di avvicinamento al nordic walking con prestito dei bastoncini e di partecipare a brevi passeggiate/escursioni guidate.

Nel 2016 prosegue l'attività del *Campus del Cammino* di Rivarolo Canavese, attivato nel 2014 presso il Parco del Castello Malgrà, replicando il modello positivamente sperimentato a Ivrea.

Si sta lavorando all'attivazione di un *campus del cammino* nel territorio di Ciriè-San Maurizio Canavese.

Nel maggio-giugno 2016, su richiesta delle amministrazioni comunali di Cuornè, San Maurizio Canavese e Samone, si sono organizzati corsi di avvicinamento al *nordic walking*.

I partecipanti al corso organizzato a Samone potranno successivamente frequentare il vicino *Campus del Cammino* di Ivrea.

Queste iniziative sono state presentate mediante conferenze stampa o conferenze pubbliche cui hanno partecipato la SS Medicina Sportiva, la SSD Promozione della salute, la UISP e istruttori di associazioni locali.

A San Giusto Canavese è in programma l'avvio di un corso a giugno.

A Ciriè sono attivi due gruppi di praticanti il *nordic walking* costituito da pazienti seguiti dal Centro di Salute Mentale.

Si prevede di elaborare un questionario per valutare modalità di accesso, frequentazione e gradimento di corsi e campus di *nordic walking*.

Presentazioni e dimostrazioni pratiche del *nordic walking* sono previste anche nell'evento formativo "*Dall'attività fisica alla prescrizione dell'attività motoria*" destinato ai potenziali prescrittori dipendenti dell'ASL TO 4, già organizzato nel 2015 e che sarà replicato nel 2016. Il responsabile della SS Medicina Sportiva parteciperà come docente ad una analoga iniziativa dell'ASL TO 5 organizzata nel mese di giugno.

Popolazione target

Popolazione adulta

Attori coinvolti /ruolo

Gruppo Aziendale Attività Fisica (SSD Promozione della Salute, SS Medicina Sportiva, Distretti, S.C. Recupero e Rieducazione Funzionale -RRF, UISP) ruolo: advocacy, organizzazione, coordinamento, valutazione; Comuni con il ruolo di coprogettazione; MMG, Medici specialisti, ruolo di raccomandatori/prescrittori; Sindacato Pensionati, *stakeholder*, ruolo di rappresentanza della cittadinanza.

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard per l'anno 2016
N. sessioni di attività al Campus	Almeno 30
N. complessivo presenze	Almeno 300

PROGETTO AFA

Obiettivi dell'azione

Diffusione e implementazione dei corsi di Attività Fisica Adattata (AFA) nel territorio dell'ASL TO 4.

Attività previste nell'anno 2016

Il progetto di diffusione dei corsi di Attività Fisica Adattata (AFA) è presente con una propria scheda nel Catalogo di progetti di Promozione della Salute dell'ASL TO 4 e nella banca dati Pro.Sa. La SSD Promozione della Salute si rende disponibile ad operare in termini di organizzazione ed integrazione tra enti e servizi ogniqualvolta vi sia l'interesse all'apertura di nuovi corsi AFA da parte di Comuni e Associazioni locali.

La programmazione dei corsi AFA parte dal mese di ottobre e si conclude a giugno dell'anno successivo.

Tra ottobre 2015 e giugno 2016 sono stati avviati dalla UISP complessivamente 60 corsi AFA in 22 comuni e 25 sedi, vi hanno partecipato oltre 950 cittadini.

Come di prassi l'individuazione di nuove sedi e nuovi corsi avviene con la collaborazione dei comuni interessati che partecipano all'avvio dell'attività, mettendo a disposizione i locali destinati alle sedute, coinvolgendo la UISP, con i suoi istruttori laureati in scienze motorie e specificamente formati a questo tipo di attività motoria, i Distretti, che informano le UCAD e le Equipages territoriali di medici di medicina generale perché si facciano promotrici e "prescrittori" dell'adesione ai corsi, gli specialisti fisiatristi per la supervisione dei singoli casi.

L'AFA è citata anche nella scheda 2.2.2, nell'ambito della prevenzione degli incidenti domestici, come attività efficace nel prevenire le cadute, migliorando le performance fisiche delle persone anziane e/o sedentarie).

Popolazione target

Popolazione adulta e anziana (destinatari finali)

Attori coinvolti/ruolo

Gruppo Aziendale Attività Fisica (SSD Promozione della Salute, SS Medicina Sportiva, Distretti, SC Recupero e Riabilitazione Funzionale-RRF, UISP), ruolo: advocacy, organizzazione, coordinamento, valutazione;

Comuni con il ruolo di coprogettazione;

MMG, Medici specialisti, ruolo di raccomandatori/prescrittori;

Sindacato Pensionati, *stakeholder*, ruolo di rappresentanza della cittadinanza

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard per l'anno 2016
N. Riunioni del gruppo di lavoro	Almeno 2
N. di corsi mantenuti attivi	Almeno 20

Progetto walking program per donne operate al seno: continuano nel 2016 gli interventi di sensibilizzazione alla pratica del *nordic walking* e del *fitwalking*, indirizzati a donne con pregresso tumore della mammella in *follow up* presso il presidio ospedaliero di Ivrea (v. Programma 4)

Iniziative di promozione dell'attività motoria all'aperto per donne in gravidanza, mamme con bimbi nei primi mesi di vita e famiglie

Obiettivi dell'azione

Promuovere l'attività motoria a donne in gravidanza e famiglie con bambini.

Attività previste nell'anno 2016

Dal 2015 la SC Distretto di Cuornè e la SSD Promozione della Salute supportano la realizzazione di iniziative di promozione dell'attività motoria all'aperto per donne in gravidanza, mamme con bimbi nei primi mesi di vita e famiglie (con bambini di età 1-7 anni), in collaborazione con il comune di Borgiallo e un'associazione che organizza attività di accompagnamento turistico in gruppo e individuali in Valle Sacra (Centro Turistico Escursionistico Monte Quinzeina).

Analogamente all'anno precedente, nel 2016 suddetta associazione organizza una gita mensile per famiglie.

Considerato il riscontro poco soddisfacente, è da rivalutarsi la proposta di attività per donne in gravidanza.

Il personale dell'ASL impegnato nel percorso di accompagnamento alla nascita nel Distretto di Cuornè collabora nel pubblicizzare queste iniziative .

Popolazione target

Donne in gravidanza, mamme con bimbi nei primi mesi di vita, famiglie con bambini di età 1-7 anni.

Attori coinvolti /ruolo

SC Distretto di Cuornè, SSD Promozione della Salute, Comune di Borgiallo, Centro Turistico Escursionistico Monte Quinzeina.

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard per l'anno 2016
Attivazione di un gruppo di praticanti	Sì

Azione 2.6.1.

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

Obiettivi dell'azione

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

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locali

Obiettivi: piano di informazione; identificazione e registrazione dei cani; controlli sui canili/rifugi

- **Piano di informazione triennale (2015-2018):** le attività seguenti scaturiscono dall'esigenza di divulgare nella maniera più immediata le corrette informazioni riguardanti sia l'anagrafe degli animali d'affezione sia quelle inerenti la corretta movimentazione non commerciale degli animali da compagnia ai fini di ridurre il rischio di incaute introduzioni da paesi a rischio rabbia:

- 1 inviare protocolli operativi inerenti l'anagrafe degli animali d'affezione ai servizi competenti
- 2 inviare protocolli operativi inerenti il rilascio dei passaporti per gli animali d'affezione ai servizi competenti
- 3 predisporre riunioni interne per gli operatori interessati (personale amministrativo e sanitario) ai fini di fornire all'utenza informazioni aggiornate ed univoche.
- 4 predisporre note informative da lasciare a disposizione dell'utenza, visibili negli uffici e sul sito dello Sportello inerenti gli adempimenti di legge e le buone pratiche riferite agli animali d'affezione.
- 5 le informazioni di cui al punto sopra dovranno essere, opportunamente modificate, divulgate ai vari Comuni dell'ASL chiedendo la eventuale disponibilità per l'ampliamento della rete delle sedi di identificazione nelle zone particolarmente sprovviste o disagiate.
- 6 fornire ai liberi professionisti dell'ASL informazioni aggiornate sull'evoluzione delle normative riguardanti la movimentazione degli animali da compagnia.
- 7 predisporre aggiornamenti ai liberi professionisti dell'ASL inerenti la normativa sull'anagrafe degli animali d'affezione.
- 8 predisporre un protocollo operativo canili da inviare ai canili sanitari dell'ASL e per conoscenza ai Comuni convenzionati ricordando loro la possibilità che hanno di accedere direttamente al sistema operativo arvet (anche ai fini della trasparenza degli atti amministrativi o di eventuali promozione di affidi dei cani intestati al Comune)
- 9 predisposizione di una attività di informazione e divulgazione, da concordare nella sua fattibilità con il settore che si occupa di prevenzione della salute, ai fini della divulgazione dei principi di prevenzione e di rilancio dell'iscrizione all'anagrafe canina.

- Identificazione e registrazione dei cani: si prevede il raggiungimento del 53,5% nella proporzione nr. di cani identificati ed iscritti all'anagrafe regionale, restituiti al proprietario, rispetto al nr. di cani catturati

- Controlli sulle strutture che accolgono cani senza proprietario: programmazione e modalità di intervento:

per predisporre un uniforme piano di vigilanza delle strutture che ospitano cani senza proprietario sarà stilata una check list che permetta di rendicontare gli aspetti ritenuti prioritari per una corretta gestione della struttura. Operativamente la vigilanza sarà effettuata in collaborazione tra il personale della SC Sanità animale e della SC Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche, ognuno per le rispettive competenze, fornendo così un atto di vigilanza completo. I controlli nel 2016 saranno effettuati su almeno il 40% delle strutture che accolgono cani senza proprietario.

Popolazione target

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

Attori coinvolti/ruolo

Servizi Veterinari delle ASL, SSD Informatica Area di Prevenzione dell'ASL CN1, Ordini provinciali dei Medici Veterinari.

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard per l'anno 2016	Indicatore per il livello locale
Proporzione cani identificati ed iscritti all'anagrafe regionale, restituiti al proprietario, rispetto ai cani catturati	Raggiungimento del 53,5%	Consolidamento dei risultati 2015
Proporzione controlli effettuati rispetto al numero di canili/rifugi presenti sul territorio	100% dei controlli previsti dal programma*	100% dei controlli previsti dal programma

**Il programma prevede che nel 2016 sia sottoposto a controllo il 40% delle strutture che accolgono cani senza proprietario*

ATTIVITÀ DI INIZIATIVA LOCALE

1) ALTROTEMPO ZEROSEI

Nell'anno 2016 proseguirà l'impegno degli operatori del Dipartimento di Prevenzione (SIAN e Promozione della Salute) nel progetto "Altrotempo ZeroSei", che la Compagnia di San Paolo ha proposto ai Comuni della cintura torinese nel mese di settembre 2014, con l'obiettivo di ampliare il sostegno alla genitorialità per la fascia di età 0-6 anni.

La progettazione (sostenuta da un contributo finanziario della Compagnia nella fase di avvio) doveva prevedere la creazione di spazi per bambini e famiglie, l'offerta di opportunità diffuse ed integrate di educazione, sviluppo, socializzazione e inclusione, il rafforzamento della rete sociale, con modalità che permettano la sostenibilità nel tempo.

I quattro Comuni dell'ASLTO4 che hanno scelto di aderire (Borgaro, Caselle, San Mauro e Settimo), nel corso dell'anno saranno alle prese con la realizzazione dei progetti presentati nell'anno 2015 ed approvati dalla Compagnia di San Paolo, con assegnazione di finanziamento.

L'ASL TO4 come contributo al progetto sui diversi tavoli, con le opportune declinazioni locali, si è data disponibile a sostenere l'organizzazione di alcuni interventi a carattere formativo/informativo rivolti ai genitori in relazione ai temi alimentazione ed attività fisica (vd. Declinazione locale)

Si porrà l'attenzione in particolare a sostenere quegli interventi che possano abilitare i genitori stessi a condividere le competenze acquisite con altri, nell'ottica di poter partecipare a gruppi tra pari, in modo da facilitare la sostenibilità di alcune proposte nel tempo (attività gioco-motoria, condivisione di ricette, condivisione delle proprie esperienze di genitorialità...)

In linea generale si auspica che i progetti tengano conto, nell'articolazione di proposte, della necessità di raggiungere e coinvolgere anche gli strati di popolazione a cui più gioverebbe il fatto di entrare in una rete di sostegno e mutuo-aiuto al proprio ruolo genitoriale: uno degli obiettivi è sicuramente quello di ridurre le disuguaglianze nell'accesso alle proposte del territorio, in modo che siano fruibili da tutti i cittadini.

I quattro progetti sono sinteticamente così articolati:

S.Mauro: progetto "Verso il centro famiglie: nel primo anno di progettualità si intende agevolare e promuovere la creazione di una rete di genitori cui demandare in un secondo tempo la gestione di un Centro per le famiglie, immaginato quale contesto di crescita comunitaria dove gli apporti del Pubblico si intrecciano strettamente al contributo dell'Associazione e del Volontariato.

Sono proposti incontri e laboratori a sostegno delle competenze genitoriali", con calendarizzazione incontri/laboratori da gennaio a giugno 2016.

- L'ASLTO4 come contributo al progetto sostiene l'organizzazione di alcuni interventi a carattere formativo/informativo in relazione ai temi alimentazione ed attività fisica, così declinati: incontri con medici e dietisti in relazione al tema alimentazione e attività fisica nella fascia d'età considerata; incontri con il medico dello sport e logopedista in relazione al movimento/gioco e tappe di sviluppo del bambino nella fascia d'età individuata; interventi sostenuti da specialisti dell'ASLTO4 su temi quali sostegno allattamento al seno, vaccinazioni, sostegno genitoriale.

- Laboratorio "Cosa costruiamo oggi...insieme?" per genitori-bambini proposto e gestito a cura della Scuola Materna "Bimboporto" per aiutare i genitori a relazionarsi con i bambini in fascia di età 2-6 anni, riscoprire la necessità delle regole, poche e precise, che sono necessarie per lavorare insieme

- Laboratori artistici a cura di Associazioni specializzate nel campo delle Arti Visive. Negli incontri si sperimentano i materiali, le azioni e le modalità creative proprie delle arti visive. Bambini piccoli e adulti, figli e genitori, famiglie di diverse culture e ambienti sociali agiscono così in uno spazio di lavoro condiviso, partecipando attivamente con reciproco sostegno e arricchimento.

- Laboratorio di massaggio infantile rivolto a genitori con bambini da 0 a 9/12 mesi di età. E' un'esperienza che favorisce il legame di attaccamento e rafforza la relazione genitore-bambino.

- Laboratorio di yoga per bambini, si propone l'avvicinamento allo yoga attraverso il gioco, combinando il rilassamento allo sviluppo motorio con l'obiettivo di scoprire e sviluppare il proprio sé.

- Letture animate presso la Biblioteca comunale "Germana Bocca": iniziativa che rientra nel quadro del progetto "Nati per leggere", cicli di letture animate rivolte ai bambini della scuola dell'infanzia e primaria. I bambini sono accompagnati dalle famiglie che, anche in tale occasione hanno la possibilità di conoscersi, socializzare e condividere momenti del proprio vissuto.

- Incremento dello "Spazio famiglie 0-3 anni" già presente nella ludoteca, è pensato come spazio di accoglienza e di aggregazione della coppia adulto/bambino, assumendo l'adulto come risorsa importante per lo svolgimento dell'esperienza educativa. E' una valida opportunità di gioco e di condivisione per i bambini non iscritti al nido d'infanzia, per la possibilità di poter sperimentare significativi momenti di socializzazione.

- Conversazioni con genitori: sono previsti incontri seminariali, conversazioni con i genitori su temi riguardanti aspetti educativi, dubbi, difficoltà rispetto ai quali si sente l'esigenza di confrontarsi. Gli argomenti che saranno trattati sono: "Giocando si diventa grandi", l'importanza del gioco come strumento evolutivo del bambino; "C'è chi dice no... ", la regola e il limite come confine che aiuta il bambino a definirsi; "Essere genitori adottivi", un confronto con operatori specializzati volto a fornire alle famiglie adottive gli strumenti per garantire ai propri bambini una crescita equilibrata

Settimo: centro di aggregazione "Volta e rivolta: gioco, creatività, innovazione, confronto", con attività calendarizzate a partire da novembre 2015. Il progetto punta alla valorizzazione di uno spazio già esistente ed attrezzato per i piccoli e le famiglie, ubicato a fianco dell'attuale "Centro per le famiglie" che possa offrirsi come uno "spazio aperto", gestito centralmente da un "Comitato di gestione tecnico/pedagogico". Il Centro propone alle famiglie una pluralità di offerte:

- laboratorio di lettura e narrazione per bambini e famiglie con cadenza settimanale/quindicinale, estensione/prolungamento del progetto cittadino "Nati per Leggere", significativa esperienza profondamente radicata in diversi servizi del nostro territorio

- attività di sostegno alla funzione genitoriale attraverso incontri informativi a cura dell'Associazione "Palaver", del Forum Donne Settimo e dell'ASL TO4, anche in supporto delle famiglie con figli nei primissimi mesi di vita

-attività formative ed informative rivolte a genitori ed insegnanti, gestite da propri operatori presenti nella rete, per rafforzare la competenza di educatori, insegnanti e famiglie

- programmazione di uno sportello informativo/orientativo sulle risorse a sostegno della famiglia, gestito dagli educatori del Centro Famiglia dell'Unione NET con cadenza settimanale, in un orario coincidente con attività offerte all'interno dello spazio, per poter intercettare il più alto numero di cittadini target;
- un laboratorio per bambini in età zero-tre anni accompagnati da genitori e nonni, con cadenza trisettimanale, che permetta di accogliere bambini che non frequentano i servizi all'infanzia cittadini; il laboratorio sarà condotto da educatori della Cooperativa che ha già in gestione quote dei servizi all'infanzia cittadini e educatori dei Nidi d'Infanzia, al fine di offrire sostegno alla funzione genitoriale, opportunità educative, creative e di gioco per i piccoli utenti
- un laboratorio permanente, durante tutto il corso del progetto, suddiviso temporalmente nell'anno per centri di interesse quali: pittura, giardinaggio, natura ed espressione corporea. Il laboratorio sarà tenuto da soci dell'Associazione "Il Papavero"
- la realizzazione di incontri tra insegnanti di Nido e di Scuola d'Infanzia, per stimolare una riflessione sul tema dell'anticipo, al fine di realizzare possibili sperimentazioni all'interno dei contesti educativi cittadini, includendo la rete delle famiglie.

Caselle: il progetto "Ogni futuro nasce bambino" si pone l'obiettivo di promuovere attività integrate di sostegno alle famiglie e alla genitorialità, in luoghi già strutturati e idonei per i bambini, ove si possono realizzare proposte diverse, favorendo così la nascita di gruppi di mutuo/auto aiuto e di progettualità condivisa.

- Nido serale: potenziamento del progetto "Nido serale" nato nell'anno scolastico 2012-2013; consiste in un'apertura straordinaria una volta al mese, dalle 19 alle 22 (solitamente il venerdì), rivolto a tutti i bambini frequentanti e relativi fratelli/sorelle in età di Scuola dell'infanzia. L'iniziativa nasce dall'esigenza espressa da alcuni genitori di poter avere del tempo a disposizione da dedicare al loro rapporto di coppia, nella consapevolezza che i loro figli avranno la possibilità di trascorrere una serata in un ambiente familiare facendo attività pensate appositamente per loro, ogni volta diverse.
- Spazio Nido aperto: su richiesta di alcuni genitori di avere dei momenti dedicati e di confronto, si è pensato di strutturare una serie di attività, uno/due sabati al mese, che possano permettere loro di ritrovarsi in un ambiente adeguato per i bambini, ma anche ricco di stimoli per gli adulti. Si utilizzano le opportunità offerte dal territorio, coinvolgendo Amnesty International (che già collabora con il nido) e le associazioni che aderiscono al progetto (laboratori musicali, incontri con esperti su varie tematiche, spettacoli teatrali, laboratori Nati per leggere a cura della Biblioteca). In questa proposta trova spazio la biblioteca, che mira a creare una sorta di "Biblioteca Fuori di Sé" a disposizione delle educatrici ma soprattutto dei genitori durante queste giornate di apertura del Nido Comunale.
- Sostegno all'allattamento al seno: per dare supporto alle famiglie dei neonati, si ritiene un utile strumento contribuire alla formazione ed al mantenimento di un gruppo di auto mutuo aiuto tra pari, per promuovere la pratica e la diffusione dell'allattamento al seno. Con la collaborazione della Struttura Complessa Pediatria dell'Ospedale di Ciriè, si realizzeranno corsi di formazione della durata di 18 ore organizzati presso l'Ospedale per mamme che intendano poi a loro volta essere un punto di riferimento per altre mamme sul sostegno all'allattamento. Tale attività si integrerà con l'iniziativa di un'assistente sanitaria del consultorio pediatrico dell'ASL, la quale ha dato la propria disponibilità a partecipare a incontri con gruppi di genitori su questo tema e analoghi, nonché ad attivare un punto di sostegno allattamento presso i locali del Poliambulatorio di Caselle e a collaborare nella strutturazione dei gruppi di mutuo/ aiuto per mamme in procinto di partorire o che hanno appena partorito.
- Corso di massaggio infantile: ha lo scopo di favorire la creazione di un gruppo di mamme esperte nel massaggio infantile ed eventualmente avviare un piccolo numero alla formazione professionale vera e propria. I Corsi di massaggio infantile, già attivati presso il Punto Nascita dell'ospedale di Ciriè sono stati sospesi dal 2014 e la loro attivazione dipende dalla possibile riorganizzazione sul territorio dell'ASLTO4. Si auspica la loro attivazione presso il poliambulatorio di Caselle dove è già attivo un consultorio familiare.
- Laboratorio di gioco-motricità: con l'intervento di un formatore specializzato si mira a formare un gruppo competente di operatori e genitori interessati, in grado di trasmettere successivamente ad altri le competenze acquisite. Saranno trattati i seguenti argomenti: "La nascita di un bambino" (aspettative, cambio di prospettive, responsabilità); "Il ruolo della madre e il primo legame"; "Desiderio e bisogno, un

percorso impegnativo tra cure e frustrazioni”; La triade genitoriale (un equilibrio da trovare) e la figura del padre”; “La psicomotricità relazionale come strumento per la crescita armonica”.

Borgaro: progetto "Altrotempo: avvicinarsi alla scuola dell'infanzia", nasce dall'idea di un'azione educativa, ludica e formativa rivolta ai bambini di età inferiore ai tre anni che non frequentano l'asilo nido e ai loro genitori, per contrastare l'emarginazione sociale in cui possono venire a trovarsi le famiglie i cui figli non frequentino l'asilo nido e per creare quindi momenti di condivisione, crescita e confronto. Le attività progettuali hanno avuto inizio a settembre 2015 e si svilupperanno fino a giugno 2016, in coincidenza con l'anno scolastico.

- L'ASL TO4, attraverso un percorso formativo centrato sui temi della promozione della salute, dell'alimentazione e del movimento e rivolto alle figure professionali partecipanti al progetto, sosterrà il processo di team building necessario allo sviluppo delle attività.
- L'Associazione A.P.S. Progetto OASI garantirà la collaborazione di un educatore, di uno psicomotricista, di un musicista e di un agronomo, che avranno parte attiva nello svolgimento delle attività progettuali.
- L'Associazione Culturale 5 Sensi garantirà la collaborazione di un educatore, di uno psicomotricista e di uno psicologo, che avranno parte attiva nello svolgimento delle attività progettuali.
- L'Associazione Culturale Parole e Musica ONLUS garantirà la collaborazione di un musicologo, che avrà parte attiva durante le attività previste nella 4^ giornata "Giocare con la musica".
- L'Associazione Banca del Tempo metterà a disposizione alcuni volontari con compiti di accoglienza dei soggetti coinvolti e supervisione delle attività svolte.

Popolazione target

Famiglie e bambini nella fascia d'età 0-6 anni (materiale divulgativo distribuito negli ambulatori di pediatria, consultori pediatrici, scuole di infanzia, ludoteche, biblioteche).

Attori coinvolti/ruolo

- ASL: SSD Promozione della Salute e SIAN - attività formative e con ruolo di coordinamento; altri servizi coinvolti: pediatria ospedaliera di Ciriè, il consultorio di Caselle, i servizi vaccinazioni, la logopedia, i distretti).
- Comuni: enti capofila dei progetti nei singoli territori; Associazioni del territorio, Cooperative Sociali, Dirigenti Scolastici, Scuole dell'infanzia come partecipanti al tavolo di progettazione ed in parte erogatori di attività
- Compagnia di San Paolo: ente promotore del progetto e finanziatore; supervisione e valutazione dei progetti presentati dai Comuni.

Indicatori

Indicatori di Processo	Standard per l'anno 2016
Presenza di contatti formali con Enti e Associazioni identificate (es: convocazione incontri)	Almeno 2 incontri dei gruppi congiunti costituiti a livello locale

2) CHIVASSO CITTA' DEI BAMBINI

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Prosegue la collaborazione con il Comune di Chivasso per il progetto "Chivasso - Città del bambini", descritto più a fondo nei documenti di programmazione e rendicontazione PLP 2015, che si propone di promuovere iniziative finalizzate a diffondere conoscenze e opportunità alle famiglie con figli in età 0-6 anni per sostenere il processo educativo ed il benessere psicofisico e sociale. Il progetto è stato avviato nel 2014 e formalizzato nel novembre 2014 con un protocollo di intesa interistituzionale 2014-2016 fra Comune di Chivasso, ASL TO4 e Consorzio socio-assistenziale del territorio.

Il progetto è strutturato in 5 sezioni specifiche: "Pensiamoci Prima", "Nati per Leggere e Nati per la Musica", "Asili Nido e Scuole d'Infanzia", "Alimentazione", "Mobilità Sostenibile e Sicurezza", in modo da coprire molte delle esigenze di sviluppo sano dei bimbi.

Le informazioni sulle varie attività del progetto, nonché documentazione selezionata di interesse per questa fascia d'età, si possono trovare sul sito www.chivassobimbi.it. creato ad hoc per il progetto.

Nel 2016 il progetto prosegue con incontri regolari del tavolo di lavoro, iniziative di formazione nei confronti degli operatori dei nidi e scuole dell'infanzia, incontri con i genitori, aggiornamento dei materiali di documentazione e del sito. Anche grazie a finanziamenti esterni, sono stati inoltre avviati un sottoprogetto specifico per incentivare la lettura precoce, ed una collaborazione con DoRS - Centro regionale di Documentazione per la Promozione della Salute - Regione Piemonte - per la definizione partecipata di un piano di valutazione.

Il referente scientifico del progetto è un Pediatra di Libera Scelta di Chivasso che fa parte del gruppo di lavoro regionale "Genitori + e interventi precoci". Anche in relazione al progetto "Chivasso città dei bambini", il Comune di Chivasso ospita la prima edizione del "processo" alle visite domiciliari per le mamme e per i neonati, organizzata da DoRS, citata anche nell'azione 4.4.1 del PRP e prevista per il 26 maggio 2016, da cui emergerà un report da pubblicare. L'evento ha anche la *partnership* dell'ASLTO4

Popolazione target

La popolazione di riferimento è quella dei bimbi da 0 a 6 anni, i loro genitori, gli insegnanti dei nidi e materne.

Attori coinvolti/ruolo

Referente scientifico, Amministrazione Comunale di Chivasso, ASL TO 4, Il consorzio socio-assistenziale di Chivasso, la Biblioteca MoviMente, L'Associazione Sinigaglia, genitori e volontari.

Indicatori

Indicatori di Processo:	Standard per l'anno 2016
Presenza di contatti formali con Enti e Associazioni identificate (es: convocazione incontri)	Almeno 2 incontri dei gruppi congiunti costituiti a livello locale

3) TAVOLI DI PROGETTAZIONE DI INTERVENTI DI SOSTEGNO ALLA GENITORIALITÀ

Obiettivo dell'azione: sostenere l'attività di tavoli di progettazione al fine di reperire fondi per realizzare interventi di sostegno alla genitorialità.

Attività previste nell'anno 2016

Considerato il Bando *Orizzonti Zero Sei* della Compagnia di San Paolo, si sono costituiti tavoli di progettazione locali impegnati a presentare un progetto finalizzato alla creazione di reti territoriali di sostegno alla genitorialità per la fascia di età 0-6 anni.

I progetti, in attesa di approvazione, sono stati presentati con il partenariato dell'ASL TO 4.

Popolazione target:

Genitori di bambini da 0 a 6 anni.

Attori coinvolti/ruolo:

SC Distretto di Ciriè, SC Distretto di Cuornè, SSD Promozione della Salute, SSD Psicologia dell'età evolutiva, SIAN, Consultorio di Caselle, Consorzio socio-assistenziale CISS 38, Dirigenti Scolastici e Scuole dell'infanzia, soggetti del privato sociale locale come partecipanti al tavolo di progettazione;

Comuni di Lanzo Torinese e Volpiano, Centro Famiglie del CISS 38, Associazione di Promozione Sociale Epicentro di Ivrea : enti capofila dei progetti nei singoli territori;

Compagnia di San Paolo: ente promotore del progetto del progetto e finanziatore; supervisione e valutazione dei progetti.

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard per l'anno 2016
Presenza di contatti formali con Enti e Associazioni identificate (es: convocazione incontri)	Almeno 1 incontro del gruppo congiunto costituito a livello locale

4) PARTECIPAZIONE AL PROGETTO “Be healthy: mente e corpo in salute in adolescenza

Attività previste nell’anno 2016

Il progetto *Be Healthy* proseguirà e sarà focalizzato, principalmente, sulla costruzione e condivisione delle buone pratiche in adolescenza, per la prevenzione di comportamenti a rischio. Il progetto è in fase di definizione, attraverso riunioni in regione, della rete di psicologia dell’adolescenza.

Descrizione puntuale delle attività previste nell’anno

A livello locale il PRP non riporta attività da effettuare.

Tuttavia, poiché l’ASLTO4 lavora con svariati Comuni sul tema della genitorialità, le attività specifiche sono descritte in questa azione (vedi sotto).

Inoltre, per l’anno 2016 il Dipartimento Materno-Infantile ha programmato un corso di formazione aziendale rivolto ai dipendenti ed ai MMG/PLS dell’ASLTO4 sull’alimentazione in gravidanza e primo anno di vita, con lo scopo di condividere modalità comuni di azione su questo argomento (v. anche azione 4.1.8).

Popolazione target

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

Attori coinvolti/ruolo

ASL: SSD Promozione della Salute, SIAN, medicina sportiva, logopedia, PLS, Dipartimento materno-infantile. Amministrazioni Comunali, tavoli di lavoro

5) PROGETTO BANCO ALIMENTARE DEL CENTRO DI SALUTE MENTALE DI CIRIÈ – ASSOCIAZIONE PER I DIRITTI DI CITTADINANZA ONLUS

Continua il Progetto Banco Alimentare descritto nei precedenti Piani Locali della Prevenzione, promosso dal Centro di Salute Mentale di Ciriè e dall’Associazione per i Diritti di Cittadinanza ONLUS con l’intento di dare una risposta al periodo di forte crisi che la società sta affrontando in questo periodo. L’Associazione per i Diritti di Cittadinanza preleva ogni giorno derrate alimentari da alcuni supermercati della zona, rappresentate prevalentemente da frutta e verdura considerate non più vendibili dalla grande distribuzione ma ancora in uno stato accettabile per il consumo, e le distribuisce quotidianamente alla popolazione locale in difficoltà economica. Il progetto quindi determina anche la promozione del consumo di frutta e verdura fra i destinatari.

Popolazione target

Soggetti segnalati dai Servizi Sociali oppure pazienti in cura del Servizio di Salute Mentale

Attori coinvolti/ruolo

Centro di Salute Mentale di Ciriè, Associazione per i Diritti di Cittadinanza ONLUS, Caritas Ciriè, Cooperativa Sociale Dalla Stessa Parte, Cooperativa Sociale Progetto Muret, Cooperativa Sociale L’Ippogrifo.

Indicatori di Processo:

	Standard per l’anno 2015
quantità di derrate distribuite	Non inferiore al 2014
n. di famiglie beneficiarie	Non inferiori al 2014

Programma 3

Guadagnare Salute Piemonte

Comunità e ambienti di lavoro

Situazione

Per l'attuazione delle azioni esplicitate nella programmazione 2015 era prevista la costituzione di un gruppo di lavoro regionale tematico ad hoc.

Tale gruppo non è stato definito, sarà cura del gruppo di coordinamento del programma 3, istituito ai sensi della DD n. 146 del 15/3/2016, di individuare i componenti per avviare tutte le attività relative alle azioni.

Le azioni del programma sono focalizzate su:

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

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

Nel 2015 a livello locale si è vista una difformità di attività: alcune ASL hanno continuato attività già in essere, altre hanno avviato nuovi progetti. Di seguito una sintesi delle attività svolte:

- cinque ASL hanno realizzato azioni a livello locale, una non ha ancora inviato la rendicontazione e le rimanenti hanno dichiarato la disponibilità degli operatori a partecipare ai lavori regionali per il raggiungimento degli obiettivi del programma,
- la tipologia delle azioni locali è stata varia: formalizzazione di un gruppo locale sulle azioni del presente programma, progetti di promozione della salute rivolti ai propri dipendenti, corsi ECM per medici competenti e soggetti della prevenzione, incontri con le associazioni di categoria, progetti specifici rivolti ad aziende del territorio.

Azioni previste nel periodo – Sintesi complessiva

Per l'anno 2016, per il livello locale, si prevede di partecipare attivamente alle azioni di coordinamento, progettazione, formazione che saranno proposte dalla Regione.

Azione 3.1.1

Dalle prove di efficacia alle buone pratiche

Obiettivi dell'azione

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

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
--------------------	-------------------------------	--------------------	----------

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2016 a livello locale

Partecipazione al gruppo di lavoro tematico regionale degli operatori coinvolti.

Azione 3.2.1

Progetti WHP

Obiettivi dell'azione

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

Per favorire l'elaborazione e l'attivazione di progetti WHP multi-componente e multi-fattoriale – realizzati dalle ASL all'interno delle stesse aziende sanitarie o come partner in altre aziende pubbliche o private –, il gruppo di lavoro regionale Guadagnare Salute Piemonte (GSP) prevede di:

- realizzare una ricognizione e un'analisi degli interventi e dei progetti WHP esistenti per individuare le azioni "trasferibili";
- attivare una "comunità di pratica" per accompagnare l'ideazione di progetti WHP multi-componente e multi-fattoriale.

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2016 a livello locale

Partecipare alla comunità di pratica.

Caricamento in Pro.Sa di tutti gli interventi/ progetti WHP attuati al 2016.

Popolazione target

Operatori SSR (destinatari finali).

Attori coinvolti/ruolo

Gruppo di lavoro regionale GSP e tematico, referenti di programma (3) e strutture Promozione della salute delle ASL.

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard per l'anno 2016	Indicatore per il livello locale
Costituzione della comunità di pratica	Definizione e costituzione della comunità di pratica	No
Indicatore sentinella: Progetti realizzati localmente sul territorio di ciascuna ASL	Caricamento in Pro.Sa di tutti gli interventi/ progetti WHP attuati al 2016	Caricamento in Pro.Sa di tutti gli interventi/ progetti WHP attuati al 2016

Programma 4

Guadagnare Salute Piemonte

Promozione della salute e prevenzione nel setting sanitario

Situazione

Il programma 4 “Promozione della salute e prevenzione nel setting sanitario” sta rappresentando una vera sfida programmatoria a livello centrale: le azioni previste, minuziosamente descritte e pianificate, rispondono a criteri di logica e coerenza più interna che di setting. Scontano, inoltre, il disallineamento temporale tra il Piano di Prevenzione ed alcune condizioni organizzativo/normative incompiute a livello regionale (vedi Gruppi regionali su alcol e tabagismo, Tavolo Incidenti Stradali ecc.) che avrebbero dovuto garantire la necessaria cornice per lo sviluppo delle azioni.

Per l’anno 2016 occorrerà ricercare una maggiore omogeneità di setting finalizzata all’eventuale accorpamento di azioni collegate e sostenuta dai livelli locali laddove il territorio mostra spunti di maggiore coerenza rispetto all’organizzazione centrale.

Azioni previste nel periodo - Sintesi complessiva

Le attività previste per l’anno 2016 nell’ASL TO 4, oltre alla disponibilità alla partecipazione alle iniziative che saranno proposte dal livello regionale (soprattutto sui temi: sostegno alla genitorialità, alcol, diabete), si possono così riassumere:

- Sviluppo delle attività previste dal programma dal progetto “asl TO 4 libera dal fumo”
- Mantenimento e sviluppo delle attività relative alla prescrizione dell’esercizio fisico per particolari fasce della popolazione anche supportata da formazione specifica destinata ai sanitari
- Realizzazione di percorsi formativi destinati ai sanitari in tema di prevenzione degli incidenti domestici
- Attività di counselling nutrizionale

Azione 4.1.1

Sostegno all’allattamento al seno

Obiettivi dell’azione

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

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

Livello locale

Prosecuzione dei corsi 20 ore e corsi per allattamenti difficili.

Indicazione, nella rendicontazione del PLP, del numero dei nuovi assunti, di quanti di loro sono stati formati e del n. di operatori esperti per i quali è stata realizzata la formazione specifica. La formazione è programmata per il mese di ottobre.

Prevedere la formazione per allattamenti difficili degli operatori di almeno un punto di sostegno per ogni distretto. La formazione avverrà in parte con corsi regionali e in parte con corsi aziendali.

Popolazione target

Operatori dei DMI.

Attori coinvolti/ruolo

Settore regionale Assistenza specialistica e ospedaliera, personale Dipartimenti Materno Infantili.

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard per l'anno 2016	Indicatore per il livello locale
Numero di nuovi operatori formati entro 6 mesi dalla assunzione (anche in collaborazione tra DMI)	Almeno 50% dei nuovi assunti dedicati	Numero di nuovi operatori formati entro 6 mesi dalla assunzione (anche in collaborazione tra DMI)*
Indicatore sentinella: N. punti di sostegno in cui è stata realizzata la formazione per gli allattamenti difficili sul totale punti	Almeno 50%	N. punti di sostegno in cui è stata realizzata la formazione per gli allattamenti difficili

sarà fornito il dato dei nuovi operatori formati entro un anno dall'assunzione, perché i corsi di formazione di base nell'ASL sono realizzati con cadenza annuale

Azione 4.3.1

Allattamento al seno: monitoraggio dell'andamento

Obiettivi dell'azione

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

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Collaborazione alla raccolta dati regionale sull'allattamento al seno. Sarà possibile fornire il dato dell'allattamento a 4-5 mesi perché previsto dai Bilanci di Salute effettuati dai Pediatri di Libera Scelta.

Popolazione target

Operatori dei DMI delle ASL piemontesi.

Attori coinvolti/ruolo

Settore regionale Assistenza Sanitaria e sociosanitaria territoriale, Distretti, Pediatri di libera scelta, DMI.

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard per l'anno 2016	Indicatore per il livello locale
Indicatore sentinella: Numero di DMI che dispongono del dato allattamento al seno a 6 mesi	60%	Disponibilità del dato allattamento al seno a 6 mesi (sì/no)*
Proposta ai DMI del set di indicatori da raccogliere	Elaborazione e invio del questionario, Valutazione risposte	Collaborazione alla raccolta dati

* sarà disponibile il dato dell'allattamento al seno a 4-5 mesi in quanto desumibile dai Bilanci di Salute effettuati dai Pediatri di Libera Scelta, mentre non è possibile raccogliere il dato a 6 mesi

Azione 4.2.1

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

Obiettivo e descrizione dell'azione

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

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

A seguito di formale adesione dell'ASL TO 4 al progetto "In rete per ambienti sanitari liberi dal fumo" nel 2015 è stato deliberato il gruppo di lavoro con delibera aziendale contenente la composizione del gruppo e le azioni relative al progetto. Sono stati individuati anche referenti e coordinatori delle singole azioni in conformità a quanto indicato dal manuale "In rete per ambienti sanitari liberi dal fumo" a cura del CPO/Piemonte. Nel 2016 a seguito della deliberazione aziendale saranno implementate le azioni di back office e studio di fattibilità utili all'avvio dei lavori con il coinvolgimento del gruppo "Fumo- stili di vita del PLP".

Inoltre per il 2016 è prevista la revisione del Regolamento Aziendale fumo con relativa nuova Delibera Aziendale e la programmazione da parte del Gruppo Aziendale "In rete per ambienti sanitari liberi dal fumo" degli interventi di Comunicazione relativi al nuovo Regolamento, rivolti sia ai dipendenti dell'ASL sia all'utenza interessata.

Sempre nel 2016 è prevista la progettazione delle attività formative (in particolare sul counselling motivazionale breve) che riguarderanno le figure degli addetti alla sorveglianza ed all'accertamento delle infrazioni al Regolamento stesso.

Sempre in relazione alla progettazione di attività di Formazione, nell'ambito del progetto formativo "Mamme libere dal fumo" (svolto negli anni 2013 2014 con il coinvolgimento delle ostetriche dell'ASL e del personale della S.S. Medico Competente), nel 2016 è previsto un corso di re-trial del personale formato

Per quanto riguarda gli interventi attivati che utilizzino la metodologia del counselling, proseguirà l'attività già avviata di counselling antifumo di primo livello rivolto ai dipendenti dell'ASL da parte della S.C. Medico Competente dell'ASLTO4 e la rilevazione dei dati epidemiologici relativi all'abitudine al fumo dei dipendenti stessi che produce dati aggregati per genere, fascia di età, qualifica.

Tali azioni con l'obiettivo di sostenere e implementare azioni validate di prevenzione/riduzione/cessazione di comportamenti a rischio all'interno di specifici percorsi preventivi

Soggetti coinvolti

Gruppo fumo CPO, Direzione sanitaria ASL TO4, operatori esperti di CTT del Dipartimento Dipendenze Patologiche, Direzione intergrata della prevenzione, Direzioni Sanitarie ospedaliere, Servizio Igiene e Sanità Pubblica, Direzione integrata territoriale, Servizio Gestione Personale delle Professioni Sanitarie, Struttura Semplice Dipartimentale Medico Competente, Rete HPH per l'ASL TO, Servizio di Prevenzione e Protezione, Rappresentanza dei Lavoratori per la Sicurezza

Popolazione target

Operatori sanitari, con ricadute sull'utenza, donne in gravidanza, neo genitori fumatori (in particolare mamme).

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard per l'anno 2016	Indicatore per il livello locale
Interventi realizzati dalle ASL/ASO	Almeno 2 interventi attivati che utilizzino la metodologia del counselling	N. interventi attivati

Azione 4.2.3

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

Obiettivi dell'azione

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

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

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
OC 1.6 Ridurre il consumo di alcol a rischio	OSR 4.1. Incrementare conoscenze, abilità e motivazione degli operatori sanitari nella promozione di comportamenti sani nella popolazione generale, nelle neomamme e nei soggetti a rischio attraverso specifiche metodologie (counselling breve, tecniche di identificazione precoce, dialogo aperto, MET ecc.).	Indicatore OSR 4.1. % operatori sanitari dei servizi coinvolti formati alle metodologie individuate	Standard OSR 4.1. 30%

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2016

Livello locale

- Partecipazione al gruppo di lavoro alcol, quando convocati
- Partecipazione all'evento formativo regionale per formatori ASL., quando realizzato

Attori coinvolti

Gruppo di lavoro alcol, Operatori dei dipartimenti Patologie delle Dipendenze, rappresentanti medici di medicina generale, rappresentanti Terzo Settore, referenti della Promozione della salute.

Popolazione target

Operatori sanitari: operatori SERD, MMG, operatori sanitari del territorio e ospedalieri.

Indicatori di processo: non presenti a livello locale

Azione 4.2.4

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

Obiettivi dell'azione

L'azione vuole incrementare il numero di soggetti con consumo rischioso e dannoso di alcol che hanno ricevuto da un operatore sanitario il consiglio di bere meno (durante interventi di counselling breve).

Ridurre, di conseguenza, la prevalenza di consumatori di alcol a maggior rischio.

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
OC 1.6. Ridurre il consumo	OSR 4.2. Sostenere e implementare le azioni validate di prevenzione/	Indicatore OSR 4.2. N. percorsi preventivi e/o diagnostico	Standard OSR 4.2

di alcol a rischio	riduzione/ cessazione di comportamenti a rischio all'interno di specifici percorsi preventivi e/o diagnostico-terapeutici	terapeutici in cui sono inserite azioni validate di prevenzione/ riduzione/ cessazione di comportamenti a rischio/principali MCNT	Almeno uno per ogni MCNT
--------------------	---	---	--------------------------

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2016

Partecipazione all'evento formativo regionale

Attori coinvolti

MMG, Operatori sanitari territoriali, operatori sanitari ospedalieri.

Popolazione target

Consumatori di bevande alcoliche a maggior rischio:

- consumatori binge;
- consumatori prevalentemente fuori pasto;
- consumatori abituali di elevate quantità di alcol.

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard per l'anno 2016	Indicatore per il livello locale
Partecipazione multidisciplinare ai percorsi formativi aziendali	Partecipazione multiprofessionale agli eventi formativi organizzati a livello regionale per formatori	Partecipazione multiprofessionale agli eventi formativi organizzati a livello regionale per formatori

Azione 4.1.3

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

Obiettivi dell'azione

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

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
OC 1.3. Promuovere il potenziamento dei fattori di protezione (life skills, empowerment) e l'adozione di comportamenti sani alimentazione, attività fisica, fumo, alcol) nella popolazione adulta	OSR 4.1. Incrementare conoscenze, abilità e motivazione degli operatori sanitari nella promozione di comportamenti sani nella popolazione generale, nelle neomamme e nei soggetti a rischio attraverso specifiche metodologie (counselling breve, tecniche di identificazione precoce, dialogo aperto, MET ecc.)	Indicatore OSR 4.1. % operatori sanitari dei servizi coinvolti formati alle metodologie individuate	Standard OSR 4.1 30%
OC 1.10. Aumentare l'offerta di approccio comportamentale per le persone con fattori di rischio per MCNT	OSR 4.2. Sostenere e implementare le azioni validate di prevenzione/ riduzione/ cessazione di comportamenti a rischio all'interno di specifici percorsi preventivi e/o diagnostico-terapeutici.	Indicatore OSR 4.2 N. percorsi preventivi e/o diagnostico terapeutici in cui sono inserite azioni validate di prevenzione/ riduzione/ cessazione di comportamenti a rischio/principali MCNT	Standard OSR 4.2 Almeno uno per ogni MCNT

CORSO DI FORMAZIONE "Dall'attività motoria alla prescrizione dell'esercizio fisico per la salute

Obiettivi dell'azione

Organizzare un corso di formazione per operatori clinici (medici e personale infermieristico) che si occupano di pazienti, le cui patologie possono giovare di percorsi assistenziali integrabili con la pratica organizzata di attività motorie.

Attività previste nell'anno 2016

Organizzazione di un corso di formazione per personale dell'ASL TO 4 nell'intento di attivare, successivamente con i discendenti, alcuni percorsi disponibili per i pazienti.

Popolazione target

Medici, infermieri e dietisti dell'ASL TO 4.

Attori coinvolti /ruolo

SS Medicina Sportiva, SSD Promozione della Salute, SC Recupero e Rieducazione Funzionale (RRF), Dipartimento di Salute Mentale, Associazioni di Pazienti, UISP.

Indicatori di processo

	Standard per l'anno 2016
Organizzazione di un'edizione del corso	Almeno 15 partecipanti

CORSO DI NORDIC WALKING PER OPERATORI E PAZIENTI DEL DSM DI CIRIÈ

Obiettivi dell'azione

Diffusione del *nordic walking* nel territorio dell'ASL TO 4.

Attività previste nell'anno 2016

Nel 2015, vista la disponibilità di un percorso per idoneo alla pratica del *nordic walking* e la richiesta di alcuni operatori del Centro di Salute Mentale di Ciriè, sono stati organizzati due corsi di avvicinamento al *nordic walking* per pazienti psichiatrici ed educatori.

Al termine del corso di avvicinamento sono seguite uscite di mantenimento e perfezionamento al fine di rendere autonomi i praticanti.

L'intervento mira a promuovere in suddetti pazienti i benefici, già ampiamente dimostrati, della pratica del *nordic walking* per la popolazione sana, ma vuole anche indagarne, confrontandosi con la letteratura internazionale, gli eventuali benefici specifici. Con questo percorso s'intende costruire un modello organizzativo replicabile su tutto il territorio dell'ASL TO 4.

Le attività dei gruppi costituiti proseguiranno nel corso del 2016

Popolazione target

Pazienti e operatori del CSM di Ciriè.

Attori coinvolti /ruolo

SSD Promozione della Salute, CSM Ciriè, UISP.

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard per l'anno 2016
Costituzione di un gruppo di pazienti ed educatori praticanti il NW	Sì/No

WALKING PROGRAM PER DONNE CON PREGRESSO TUMORE DELLA MAMMELLA

Obiettivi dell'azione

Interventi di sensibilizzazione alla pratica del *nordic walking* e del *fitwalking* indirizzati a donne con pregresso tumore della mammella.

Attività previste nell'anno 2016

Continua nel 2016 la sperimentazione di un percorso di promozione di *walking program* rivolto a donne con pregresso tumore della mammella in *follow up* presso il presidio ospedaliero di Ivrea, nell'intento di costruire un modello organizzativo successivamente replicabile su tutto il territorio dell'ASL TO 4.

Nel periodo maggio-giugno e settembre-ottobre si organizzerà rispettivamente un ciclo di 8 incontri di *fitwalking*, nell'orario 17-19, gestiti da due operatrici afferenti alla SC Oncologia e alla SS Dietetica e Nutrizione Clinica, autorizzate dai propri responsabili a condurre gli incontri in orario di servizio.

Trattasi di personale dipendente che ha seguito un corso base per *fitwalking leader* GIC (Gruppo Interdisciplinare Cure) mammella, organizzato dall'Azienda Ospedaliero-Universitaria Città della Salute e della Scienza di Torino.

Gli incontri di *fitwalking* sono aperti a un gruppo di 10 donne e il presidio ospedaliero di Ivrea è il luogo di ritrovo per le partecipanti.

Le attività sono organizzate in sinergia con la UISP Comitato territoriale di Ivrea e Canavese.

La partecipazione è gratuita, è richiesta l'acquisizione della tessera UISP per la correlata copertura assicurativa.

La finalità dell'iniziativa è avvicinare le pazienti al *fitwalking* affinché successivamente possano praticare la disciplina autonomamente, auspicando che la presenza di personale sanitario, conosciuto durante il percorso di cura e di *follow up*, possa motivare alla partecipazione.

Le donne con pregresso tumore della mammella sono inoltre sensibilizzate alla pratica del *nordic walking* presso il *campus del cammino* di Ivrea e Rivarolo Canavese, organizzato dall'ASL TO 4 (SSD Medicina Sportiva, SSD Promozione della Salute) in collaborazione con la UISP Comitato territoriale di Ivrea e Canavese, l'ASD Nordic Walking Andrate e le amministrazioni comunali di riferimento.

Il *campus del cammino*, aperto a tutti, prevede un incontro settimanale per offrire l'opportunità di praticare il *nordic walking* con prestito di bastoncini, di partecipare a corsi di avvicinamento, brevi passeggiate ed escursioni guidate. I costi sono a carico dei destinatari. L'acquisizione della tessera UISP da parte dei partecipanti garantisce la copertura assicurativa.

Popolazione target

Donne con pregresso tumore della mammella in *follow up* presso il Gruppo Interdisciplinare Cure (GIC) mammella del presidio ospedaliero di Ivrea.

Attori coinvolti /ruolo

S.C. Recupero e Rieducazione Funzionale (RRF), SSD Promozione della Salute, SS Medicina Sportiva, SC Oncologia e SS Dietetica e Nutrizione Clinica - presidio ospedaliero di Ivrea, UISP Comitato territoriale di Ivrea e Canavese, ASD Nordic Walking Andrate.

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard per l'anno 2016
Costituzione di un gruppo di pazienti praticanti il <i>fitwalking</i>	Si/No

Azione 4.1.4

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

Obiettivi dell'azione

- Valutare la tipologia di percorsi educativo-terapeutici inerenti l'alimentazione e l'attività fisica, attivati localmente nelle strutture diabetologiche regionali.
- L'azione prevede un'interazione con il gruppo regionale del PDTA-DM per valutare i dati a disposizione attraverso i database regionali esistenti, inerenti il diabete mellito e la strutturazione, l'attuazione e la elaborazione di una ricognizione dedicata alla tematica di questo tipo di percorsi educativo-terapeutici in ambito regionale.

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

adulta			
--------	--	--	--

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale:

partecipazione alla ricognizione

Popolazione target

- Operatori dei servizi di Malattie Metaboliche e Diabetologia di tutte le ASL e ASO regionali.
- Pazienti con Diabete Mellito (fruitori finali).

Attori coinvolti/ruolo:

Diabetologia ASL TO1, Tavolo interaziendale metropolitano.

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard per l'anno 2016	Indicatore per il livello locale
Ricognizione percorsi	Strutturazione e attuazione della ricognizione a livello regionale Elaborazione dei dati ottenuti dalla ricognizione	Adesione alla ricognizione regionale

Azione 4.1.5

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

Obiettivi dell'azione

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

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

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
OC 1.3. Promuovere il potenziamento dei fattori di protezione (life skills, empowerment) e l'adozione di comportamenti sani (alimentazione, attività fisica, fumo, alcol) nella popolazione giovanile e adulta	OSR 4.1. Incrementare conoscenze, abilità e motivazione degli operatori sanitari nella promozione di comportamenti sani nella popolazione generale, nelle neomamme e nei soggetti a rischio attraverso specifiche metodologie (counselling breve, tecniche di identificazione precoce, dialogo aperto, MET ecc.) OSR 4.2. Sostenere e implementare le azioni validate di prevenzione/ riduzione/ cessazione di comportamenti a rischio all'interno di specifici percorsi preventivi e/o diagnostico-terapeutici	OSR 4.1. % operatori sanitari dei servizi coinvolti formati alle metodologie individuate OSR 4.2. N. percorsi preventivi e/o diagnostico terapeutici in cui sono inserite azioni validate di prevenzione/ riduzione/ cessazione di comportamenti a rischio/principali MCNT	OSR 4.1 30% OSR 4.2 Almeno uno per ogni MCNT

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello regionale

Report sulle attività di interazione con le azioni 4.2.5 e 4.1.3 in collaborazione con la referente del pregresso gruppo sul PDTA-DM.

Raccolta, a livello regionale, delle buone pratiche e identificazione dei criteri (elementi minimi qualificanti per i percorsi educativo-terapeutici efficaci), sulla base delle evidenze di letteratura sia teoriche sia di modelli operativi sviluppati.

Popolazione target

Target intermedio: Operatori dei servizi di Malattie Metaboliche e Diabetologia di tutte le ASL e ASO regionali. Target finale: Pazienti con Diabete Mellito.

Attori coinvolti/ruolo

Diabetologia ASL TO1, Responsabili dei servizi di Malattie Metaboliche e Diabetologia di tutte le ASL e ASO regionali e/o responsabili di progetti/modelli di educazione terapeutica.

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard per l'anno 2016	Indicatore per il livello locale
Indicatore sentinella: Avvio percorsi evidence-based	<ul style="list-style-type: none">• Report sulle attività di interazione con la referente del pregresso gruppo sul PDTA-DM• Un report sulla raccolta di buone pratiche e identificazione dei criteri (elementi minimi qualificanti per i percorsi educativo-terapeutici efficaci)	Adesione alla raccolta di BP

Azione 4.1.8

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

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.

Sarà necessario in particolare migliorare i livelli di integrazione tra i Servizi associando agli interventi individuali/di gruppo "politiche territoriali" multilivello tese a promuovere azioni di contesto favorevoli all'aumento dell'attività fisica ed al miglioramento quali/quantitativo dei comportamenti alimentari.

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2016

Se saranno organizzati, si parteciperà ad eventi/incontri formativi regionali e si effettueranno incontri di ricaduta formativa a livello locale. In generale, nell'ASL si tende da tempo all'integrazione fra servizi ed alla promozione delle "politiche territoriali" multilivello tese a facilitare l'aumento dell'attività fisica ed il miglioramento quali/quantitativo dei comportamenti alimentari, come descritto anche in altre azioni del PLP.

Per quanto riguarda l'incremento delle conoscenze, abilità e motivazioni degli operatori nella promozione di comportamenti sani nei neogenitori, il Dipartimento Materno-Infantile nel 2016 ha programmato un corso di formazione aziendale sull'alimentazione in gravidanza e primo anno di vita, alla cui organizzazione partecipa anche il SIAN; si rimanda inoltre alle attività previste nell'ambito dei progetti specifici di sostegno alla genitorialità, che rappresentano per gli operatori anche un'occasione di scambio, formazione ed esperienza (cfr. azione 2.1.2).

Per i soggetti a rischio, in questa sezione del PLP si fa riferimento alle seguenti attività, descritte più in dettaglio nei precedenti PLP:

- ambulatorio del SIAN, rivolto a tutte le fasce di età, che ha l'obiettivo di promuovere nella popolazione generale e nei soggetti a rischio corrette abitudini alimentari e attività fisica mediante consulenze dietetico-nutrizionali individuali e, su richiesta, di gruppo
- ambulatorio per donne operate al seno della Dietetica e Nutrizione Clinica, che ha l'obiettivo di prevenire le recidive di tumore al seno in donne operate al seno, con offerta di consulenze dietetiche individuali, incontri educazionali di gruppo, sperimentazione di gruppi di fitwalking

Per il 2016 si prevedono per queste attività dei programmi di implementazione in coerenza con gli indirizzi regionali.

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

A livello locale: operatori sanitari delle ASL che si occupano di promozione di comportamenti salutari in ambito alimentare.

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard per l'anno 2016	Indicatore per il livello locale
Indicatore sentinella: Attuare un programma di implementazione degli interventi di prevenzione e counselling nutrizionale nelle ASL	30% delle ASL adottano il programma	Definizione/avvio di programmi di implementazione coerenti con gli indirizzi regionali

Azione 4.3.5

Formazione sugli incidenti domestici

Obiettivi dell'azione

Per migliorare la conoscenza del fenomeno e delle azioni di prevenzione da parte degli operatori sanitari, MMG, PLS, l'azione si 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.

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

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

Al fine di sviluppare l'obiettivo regionale è stato richiesto alle ASL di effettuare a livello locale a partire dal 2016 un corso di formazione per operatori sanitari sul tema della prevenzione degli incidenti domestici, che la nostra ASL ha realizzato in data 18 maggio 2016, presso Ospedale civico Settimo Torinese, effettuato corso di formazione dal titolo: *"PREVENZIONE DEGLI INCIDENTI DOMESTICI NELLA POPOLAZIONE ANZIANA : IL RUOLO DEGLI OPERATORI SANITARI"*

Al corso, rivolto prioritariamente ad Infermieri addetti alle cure domiciliari, hanno partecipato 24 operatori.

Popolazione Target: operatori sanitari, MMG, PLS.

Attori coinvolti/ruolo: Dipartimento di prevenzione per la progettazione e realizzazione del corso, operatori

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard per l'anno 2016	Indicatore per il livello locale
Indicatore sentinella: Realizzazione prima edizione corso nelle ASL	Preparazione materiali didattici. Corso nel 50% delle ASL	Per le ASL AL, AT, BI, NO, TO1, TO2, VC: Realizzazione corso Le ASL TO3, TO4, TO5, CN1, CN2, VCO lo realizzeranno nel 2017
Evidenza dell'invio delle note informative	4 volte nell'anno	Evidenza dell'invio delle note informative

Altre iniziative locali

AMBULATORIO DI LOGOPEDIA

Obiettivi dell'azione

Sensibilizzazione verso corretti stili di vita per i pazienti dell'ambulatorio di Logopedia di Gassino,

Attività previste nell'anno 2015 (livello locale)

Attività informativa rivolta a insegnanti, genitori e pazienti mirata ad incrementare il livello di attività fisiche, il patrimonio di esperienze motorie e la partecipazione ad attività sportive o presportive di bambini/e ragazzi/e, con il sostegno delle famiglie.

Nell'ambito dell'ambulatorio è effettuata anche un'anamnesi sulle attività motorie/sportive e sono fornite informazioni, oltre a materiale come opuscoli o questionari IPAQ, sia agli insegnanti sia alle famiglie dei pazienti. Per maggiori informazioni sull'avviamento alle attività sportive gli interessati sono indirizzati alla Medicina Sportiva presente nello stesso poliambulatorio.

Iniziativa formative e di sensibilizzazione al miglioramento degli stili di vita dei bambini con il coinvolgimento dei PLS saranno programmate nel 2016.

Popolazione target effettivamente raggiunta:

popolazione infantile in età scolare o prescolare.

Attori coinvolti/ruolo:

logopedista, medico dello sport, insegnanti.

Indicatori di processo utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard per l'anno 2015	Valore al 31/12/2015
somministrazione di questionari / opuscoli	almeno 50	100

Programma 5

Screening di popolazione

Situazione

Gli screening atti all'identificazione precoce di alcune **patologie audiologiche e oculistiche** (screening oftalmologico effettuato mediante esecuzione del riflesso rosso e screening audiologico mediante otoemissioni) sono regolarmente utilizzati presso i 3 Punti Nascita dell'ASL TO4 (Ciriè, Ivrea e Chivasso). Fino ad ora non era stata avviata una modalità strutturata di raccolta dati.

Anche il test per **l'ipotiroidismo congenito (TSH neonatale)** è eseguito su tutti i nuovi nati; i dati anagrafici e anamnestici sono attualmente trasmessi dai 3 Punti Nascita, attraverso il modulo cartaceo, al Centro di riferimento per lo screening neonatale di Piemonte e Valle d'Aosta (AOU Città della Salute e della Scienza di Torino, Presidio Ospedale Infantile Regina Margherita), che provvede all'inserimento nel database.

Presso i 3 Punti Nascita è da anni effettuato lo **screening ecografico per la displasia dell'anca** e da alcuni mesi è stato avviato lo **screening neonatale per le cardiopatie congenite**.

Azioni previste nel periodo – Sintesi complessiva

Per quanto riguarda gli **screening oncologici**, a seguito della DGR 27-3570 del 4 luglio 2016 di aggiornamento dell'organizzazione del Programma regionale di screening oncologici denominato "prevenzione Serena" e della nota regionale n. 16982 dell'8 agosto 2016, contenente le indicazioni operative, si è provveduto a redigere la programmazione per il 2016, che integra il PLP a suo tempo inviato e pubblicato sul sito aziendale e che è riportata nel presente PLP "aggiornato".

Per quanto riguarda gli screening neonatali, per l'anno 2016 è in programma una modalità strutturata di raccolta dati.

Per quanto riguarda il programma di popolazione per l'identificazione precoce dei soggetti in condizioni di rischio aumentato per malattie croniche non trasmissibili, nel 2016 a livello regionale sarà elaborato uno studio di fattibilità, che sarà condiviso con un network di stakeholders.

Screening oncologici

Azioni previste nel periodo – Sintesi complessiva

Si prevede di proseguire le attività finalizzate all'aumento della copertura della popolazione bersaglio dei programmi di screening e alla promozione dell'adesione all'invito a partecipare al programma.

Per il primo obiettivo, è previsto un maggiore coinvolgimento delle direzioni aziendali nella pianificazione delle attività e un più stretto coordinamento tra le aziende territoriali e ospedaliere per la programmazione dell'offerta di prestazioni. Un'azione specifica riguarda inoltre l'estensione della campagna di inviti per lo screening dei tumori del seno tra le donne 45-49enni.

Per favorire la partecipazione della popolazione invitata saranno estesi gli interventi avviati in via sperimentale, che riguardano l'utilizzo di una lettera di preavviso per le persone invitate ad effettuare una sigmoidoscopia, la razionalizzazione dell'offerta di test FOBT e la promozione dell'offerta di screening per i tumori femminili tra le donne straniere con l'attuazione di una campagna informativa mirata.

Proseguirà il piano di progressiva sostituzione del Pap-test con il test HPV per lo screening dei tumori della cervice uterina.

Azione 5.1.1

Piena implementazione dei tre programmi di screening oncologico

Obiettivi dell'azione

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

Obiettivo	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
OC 1.12. Aumentare l'estensione reale dei programmi di screening alla popolazione target (per ognuno dei 3 tumori oggetto di screening).	OSR S. 1. Piena implementazione del programma di screening mammografici o con raggiungimento della copertura della popolazione bersaglio 50-69 anni e garanzia dell'offerta del percorso per le donne 45-49 anni	Indicatore OSR 5.1 - SCREENING MAMMOGRAFICO età 50-69 anni Numero di donne invitate ad effettuare il test di screening + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	Standard OSR 5.1. 100%
	OSR S.2. Piena implementazione del programma di screening cervico-vaginale con copertura della popolazione bersaglio 25-64 anni	Indicatore OSR 5.2. SCREENING CERVICO- VAGINALE età: 25-64 anni Numero di donne invitate ad effettuare il test di screening +adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	Standard OSR 5.2. 100%
	OSR 5.3. Piena implementazione del programma con sigmoidoscopia (FS), garanzia degli inviti per la coorte delle persone 59-69enni mai invitate alla FS e progressiva estensione degli inviti al test del sangue occulto (FIT) anche ai non aderenti alla FS che hanno rifiutato il primo invito al FIT	Indicatore OSR 5.3. SCREENING COLO-RETTALE età 58 anni Numero persone invitate a sigmoidoscopia + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	Standard OSR 5.3. 100%

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello locale

Definizione di accordi con le unità operative coinvolte, nelle ASL e nelle ASO, per la programmazione dei volumi di attività necessari a garantire la copertura della popolazione.

Erogazione delle prestazioni.

Popolazione target

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

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

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

Attori coinvolti/ruolo

SO UVOS (organizzazione e invio inviti; monitoraggio e valutazione), direzioni sanitarie aziendali (supporto alla programmazione), SC che garantiscono le prestazioni necessarie per le varie fasi del programma.

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard per l'anno 2016	Indicatore per il livello locale
Indicatore sentinella: SCREENING MAMMOGRAFICO Età 50-69 anni Numero di donne invitate ad effettuare il test di screening +adesioni spontanee /popolazione bersaglio annuale	85%	85%
Indicatore sentinella: SCREENING CERVICO-VAGINALE Età: 25-64 anni Numero di donne invitate ad effettuare il test di screening + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	80%	80%

Indicatore sentinella: SCREENING COLO-RETTALE Età 58 anni Numero persone invitate a sigmoidoscopia + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	85%	85%
SCREENING MAMMOGRAFICO: Età 50-69 anni Numero di donne sottoposte al test di screening+ adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	51%	51%
SCREENING CERVICO-VAGINALE: Età : 25-64 anni Numero di donne sottoposte al test di screening+ adesioni spontanee/ popolazione bersaglio annuale	47%	47%
SCREENING COLO-RETTALE: Età 58 anni Numero persone sottoposte a sigmoidoscopia o FIT +adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	40%	40%

Attività prevista a livello locale

La popolazione bersaglio dei programmi di screening nella ASL TO4 è la seguente:

- screening mammografico. Il protocollo prevede l'invito attivo ogni 2 anni tra 50 e 69 anni (popolazione bersaglio annuale 36743 donne) e l'invito attivo annuale tra 45 e 49 anni (21685 donne) dopo la prima adesione
- screening per il carcinoma cervico-vaginale. Il nuovo protocollo prevede l'invito attivo ogni 3 anni delle donne nella fascia d'età 25- 29 anni per eseguire un Pap-test (12084 donne); prevede inoltre l'invito attivo ad eseguire un Test HPV per le donne in fascia d'età 30-64 anni ogni 5 anni (130602 donne) e un Pap-test di triage se il risultato del test HPV è positivo.
- screening sigmoidoscopico per il carcinoma colo-rettale, donne e uomini al compimento del 58° anno: 7299. Alle persone che non aderiscono all'invito è offerta la possibilità di optare per lo screening con il FIT (ricerca sangue occulto nelle feci)
- screening FIT (ricerca sangue occulto nelle feci) per il carcinoma colo rettale, donne e uomini di 59 - 69 anni non invitati nel programma di sigmoidoscopia fino ad esaurimento della coorte: 22586 da invitare nel 2016.

Nella tabella seguente sono indicati i valori degli indicatori osservati per il 2015 e previsti per il 2016.

Indicatori	Osservato 31/12/15	Previsto 31.12.2016	Standard regionale 31/12/16
SCREENING MAMMOGRAFICO Copertura da inviti: età 50-69 anni – proporzione di inviti+adesioni spontanee/popolazione bersaglio	60,3%	70%	85%
SCREENING MAMMOGRAFICO Copertura da esami: numero donne sottoposte a test di primo livello/popolazione bersaglio 50-69 anni	43,8%	47%	51%
SCREENING CERVICO-VAGINALE Copertura da inviti: Numero di donne invitate ad effettuare il test di screening + adesioni spontanee/popolazione bersaglio 25 – 64 anni	83,2%	85%	80%
SCREENING CERVICO-VAGINALE Copertura da esami: età 25-64, esecuzione di un numero di esami di screening di primo livello/popolazione bersaglio annuale	53,5%	52%	47%
SCREENING COLO-RETTALE: Copertura da inviti: Numero di persone invitate a sigmoidoscopia+adesioni spontanee/popolazione bersaglio 58 anni	98,3%	88%	85%
SCREENING COLO-RETTALE Copertura da esami FIT e sigmoidoscopia: età 58-69 anni, numero persone sottoposte a sigmoidoscopia o FIT/ popolazione bersaglio	22,2%	20%	32%

Si prevede quindi di raggiungere gli standard previsti per la copertura da inviti per il programma citologico e colo rettale e la copertura da esami per il programma citologico

Azione 5.1.2 Screening mammografico

Obiettivi dell'azione

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello regionale

La DGR 27-3570 conferma l'indicazione della DGR 111 del 2006 a limitare l'accesso ai servizi ambulatoriali di mammografia alle sole donne che abbiano avuto una prescrizione di mammografia per comparsa di sintomi, rinviando tutti gli esami di controllo al percorso previsto dal programma di screening. L'indicazione riguarda tutte le donne di età compresa tra 45 e 74 anni. Sono stati svolti incontri di formazione per i medici di famiglia e per il personale dei CUP aziendali.

Livello locale

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

Programmazione dell'attività dei servizi di radiologia che permetta di rispondere alla richiesta delle donne nella fascia di età 45-49 anni (da reinviare con periodismo annuale), garantendo allo stesso tempo l'offerta per le donne 50-69enni che aderiscono all'invito o vengono reindirizzate dall'attività ambulatoriale.

Popolazione target

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

Attori coinvolti/ruolo

SO UVOS (organizzazione e invio inviti; monitoraggio e valutazione), servizi di radiologia (esecuzione e lettura delle mammografie e relativi approfondimenti), CUP (reindirizzamento delle donne che richiedono mammografie extra-screening).

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard per l'anno 2016	Indicatore per il livello locale
<p>Indicatore sentinella: Numero di dipartimenti che hanno inviato la lettera informativa/n.totale dipartimenti</p>	7/9	<p><i>Per tutti i Dipartimenti:</i> donne 45 enni nell'anno in corso cui è stata inviata la lettera informativa / totale popolazione bersaglio (coorte delle 45 enni del 2016) (standard: > o =50%)</p>
<p>Numero di dipartimenti che hanno attivato le procedure di reindirizzo delle donne che richiedono prenotazione di esami di controllo al CUP/n.totale dipartimenti</p>	7/9	<p><i>Per tutti i Dipartimenti:</i> % mammografie extra screening eseguite per donne 50-69enni / mammografie eseguite nel programma screening (età 50-69 anni) (standard < o = 10%)</p>

Descrizione puntuale della attività a livello locale: l'ASLTO4, visti ritardi nella convocazione della popolazione target, non effettuerà questa attività

Azione 5.2.1 Introduzione del test HPV-DNA

Obiettivi dell'azione

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

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard 2018
OC1.14. Riorientare/avviare i programmi di screening per il cancro della cervice uterina introducendo il test HPV-DNA	OSR 5.7. Adozione di indirizzo programmatico per lo screening della cervice con introduzione del test HPV-DNA	Indicatore OSR 5.7. Attuazione della DGR 21-5705 del 23/4/2013 e adozione degli indirizzi	Standard OSR 5.7. SI
	OSR 5.8. Introduzione graduale del test per la ricerca del DNA del Papilloma virus umano come test primario per lo screening della cervice uterina per le donne di 30-64 anni con completa applicazione della DGR 21-5705 del 23/4/2013	Indicatore per OSR 5.8 N. di Dipartimenti che hanno introdotto il test HPV-DNA/ totale Dipartimenti N. inviti HPV-DNA /totale della popolazione target	Standard OSR 5.8 9/9 90%

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello regionale

DGR di aggiornamento protocollo screening già approvata.

Livello locale

Realizzazione del piano di attivazione dello screening con test HPV.

Popolazione target

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

Attori coinvolti/ruolo

SO UVOS (organizzazione e invio inviti; monitoraggio e valutazione), laboratori di riferimento (esecuzione dei test), consultori (prelievo).

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard per l'anno 2016	Indicatore per il livello locale
Indicatore sentinella: Invitate a test HPV di primo livello nell'anno/ totale invitate nell'anno (complessivo regionale)	40%	40%

Descrizione puntuale dell'attività a livello locale: nell'ASLTO4, il test HPV è stato introdotto a giugno 2014. Nel 2016 quindi, nel primo semestre si inviterà ad effettuare il test HPV il 50% della popolazione target. Nel secondo semestre si inviterà a test HPV il 60% della popolazione target. A livello locale quindi si dovrebbe raggiungere il valore dell'indicatore richiesto

Azione 5.2.1 Screening colo rettale

Obiettivi dell'azione

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello locale

L'ASL TO4 non è coinvolta in questa azione.

Azione 5.3.2

Attività FOBT

Obiettivi dell'azione

Integrazione dell'attività FOBT ambulatoriale entro il programma organizzato.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello locale

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

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

Popolazione target

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

Attori coinvolti/ruolo

Centro di Riferimento Regionale (definizione dei criteri di appropriatezza prescrittiva); CUP (applicazione dei criteri di appropriatezza prescrittiva), SO UVOS (organizzazione; monitoraggio e valutazione), Servizi di endoscopia (esecuzione approfondimenti).

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard per l'anno 2016	Indicatore per il livello locale
Proporzione di esami extra-screening effettuati su persone in fascia d età di screening sul totale (screening+extra-screening)	25%	25%

Descrizione puntuale delle attività a livello locale: al momento della stesura di questo documento (1.9.2016), nessuna delle azioni previste a livello regionale, necessarie per una successiva applicazione delle stesse a livello locale, sono state portate a termine. Non appena le stesse saranno effettuate se ne curerà l'applicazione a livello locale, se la nostra ASL sarà una delle quattro coinvolte nell'attività.

Azione 5.4.1

Estensione e rafforzamento degli interventi per le donne straniere

Obiettivi dell'azione

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello locale

Diffusione del materiale informativo prodotto a livello regionale

Popolazione target

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

Attori coinvolti/ruolo

Settore Comunicazione istituzionale della Regione, SO UVOS, medici di medicina generale, consultori familiari.

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard per l'anno 2016	Indicatore per il livello locale
Diffusione del materiale informativo sul territorio/ogni anno	Almeno una volta	Diffusione del materiale informativo sul territorio nell'anno: Almeno una volta
Identificazione e presa di contatto con le associazioni/servizi che si occupano di immigrazione	Sì	Identificazione e presa di contatto con le associazioni/servizi che si occupano di immigrazione
Identificazione di argomenti da trattare nell'ambito di focus group e loro attuazione (almeno un incontro tra personale dello screening e rappresentanze dell'utenza straniera)	Sì	Almeno un incontro tra personale dello screening e rappresentanze dell'utenza straniera

Descrizione puntuale delle attività a livello locale: al momento della stesura di questo documento (1.9.2016) il materiale informativo regionale non è ancora disponibile. Non appena il materiale sarà reso disponibile si intraprenderanno le azioni previste

Screening neonatali

Azione 5.11.1

Ricognizione screening neonatali

Obiettivi dell'azione

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

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
OC 2.1. Effettuare lo screening audiologico neonatale in tutti i Punti Nascita	OSR 5.11. Effettuare lo screening audiologico neonatale in tutti i Punti Nascita	Indicatore OSR 5.11 Screening audiologico neonatale /n. Punti Nascita	Standard OSR 5.11 100%
OC 2.2. Effettuare lo screening oftalmologico neonatale in tutti i Punti Nascita	OSR 5.12. Effettuare lo screening oftalmologico neonatale in tutti i Punti Nascita	Indicatore OSR 5.12 Screening oftalmologico neonatale /n. Punti Nascita	Standard OSR 5.12 100%

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello locale

L'ASL TO4 dovrà curare che il DMI compili e restituisca la griglia con le informazioni richieste, nei tempi previsti.

Popolazione target

Operatori del DMI dell'ASL TO4.

Attori coinvolti/ruolo

Settore regionale Assistenza specialistica e ospedaliera, personale del DMI.

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard per l'anno 2016	Indicatore per il livello locale
N. DMI che compilano la griglia	100%	Compilazione della griglia individuata a livello regionale per la raccolta delle informazioni

Azione 5.12.1

Test con riflesso rosso

Obiettivi dell'azione

Effettuare il test con riflesso rosso in tutti i 3 Punti Nascita dell'ASL TO4 per i neonati senza fattori di rischio.

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
OC 2.2. Effettuare lo screening oftalmologico neonatale in tutti i Punti Nascita	OSR 5.12. Effettuare lo screening oftalmologico neonatale in tutti i Punti Nascita	Indicatore OSR 5.12 Screening oftalmologico neonatale /n. Punti Nascita	Standard OSR 5.12 100%

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello locale

Proseguire l'effettuazione dello screening del riflesso rosso in tutti i 3 Punti Nascita dell'ASL TO4. Nella rendicontazione PLP annuale, dovranno essere rendicontati gli screening effettuati, come da indicazioni regionali.

N.B.: i casi risultati sospetti o positivi allo screening del riflesso rosso vengono inviati al Centro di Riferimento S.C. Oculistica dell'Ospedale Maria Vittoria di Torino.

Popolazione target

Operatori del DMI dell'ASL TO4.

Attori coinvolti/ruolo:

Settore regionale Assistenza specialistica e ospedaliera, personale DMI.

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard per l'anno 2016	Indicatore per il livello locale
Indicatore sentinella: N. di punti nascita che effettuano lo screening del riflesso rosso sul totale dei Punti Nascita	90%	Effettuazione dello screening del riflesso rosso in tutti i Punti Nascita

Azione 5.12.2

Screening della retinopatia

Obiettivi dell'azione

Effettuare lo screening della retinopatia del pretermine in tutti i neonati pretermine (età gestazionale <32 settimane).

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
OC 2.2. Effettuare lo screening oftalmologico neonatale in tutti i Punti Nascita	OSR 5.12. Effettuare lo screening oftalmologico neonatale in tutti i Punti Nascita	Indicatore OSR 5.12 Screening oftalmologico neonatale /n. Punti Nascita	Standard OSR 5.12 100%

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello locale

Effettuazione dello screening della retinopatia per i neonati pretermine (età gestazionale <32 settimane) in tutti i 3 Punti Nascita dell'ASL TO4. Nella rendicontazione PLP annuale, dovranno essere rendicontati gli screening effettuati, come da indicazioni regionali.

N.B.: presso i 3 Punti Nascita dell'ASL TO4, come sancito dal documento della Conferenza Stato-Regioni del 16.12.2010 concernente "Linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita e per la riduzione del taglio

cesareo” e la successiva DGR N. 9-6977 del 30/12/2013, nascono attualmente neonati rispettivamente a partire dalla 32°(Punto Nascita di Ciriè) e dalla 34° settimana di età gestazionale (Punti Nascita di Ivrea e Chivasso). Sono sottoposti a screening della retinopatia, mediante invio al Centro di Riferimento S.C. Oculistica dell’Ospedale Maria Vittoria di Torino, neonati pretermine con età gestazionale <32 settimane se trasferiti in “back-transport” dalle TIN regionali in uno dei 3 Punti Nascita dell’ASL TO4.

Popolazione target

Operatori del DMI dell’ASL TO4.

Attori coinvolti/ruolo

Settore regionale Assistenza specialistica e ospedaliera, personale DMI.

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard per l’anno 2016	Indicatore per il livello locale
N. di Punti Nascita che effettuano lo screening della retinopatia del pretermine sul totale dei Punti Nascita /TIN	90%	Effettuazione dello screening della retinopatia del pretermine con EG <32 settimane in tutti i Punti Nascita

Azione 5.11.2

Screening audiologico con otoemissioni

Obiettivi dell’azione

Effettuare lo screening audiologico con otoemissioni in tutti i neonati.

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell’anno

Livello locale

Proseguire l’effettuazione dello screening audiologico in tutti i 3 Punti Nascita dell’ASL TO4. Nella rendicontazione PLP annuale, dovranno essere rendicontati gli screening effettuati, come da indicazioni regionali.

N.B.: i casi risultati sospetti o positivi allo screening audiologico con otoemissioni vengono inviati al Centro di Riferimento Audiologia dell’Ospedale Martini di Torino.

Popolazione target

Operatori del DMI dell’ASL TO4.

Attori coinvolti/ruolo

Settore regionale Assistenza specialistica e ospedaliera, personale DMI.

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard per l’anno 2016	Indicatore per il livello locale
Indicatore sentinella: N. di Punti Nascita che effettuano lo screening audiologico sul totale dei Punti Nascita	90%	Effettuazione dello screening audiologico in tutti i Punti Nascita

Azione 5.11.3

Screening audiologico con otoemissioni e ABR

Obiettivi dell'azione

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

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello locale

Proseguire l'effettuazione dello screening con otoemissioni e ABR per i neonati in terapia intensiva in tutti i 3 Punti Nascita dell'ASL TO4. Nella rendicontazione PLP annuale, dovranno essere rendicontati gli screening effettuati, come da indicazioni regionali.

N.B.: presso i 3 Punti Nascita dell'ASL TO4 lo screening con otoemissioni e ABR viene effettuato non solo per i neonati in terapia intensiva, ma anche nelle seguenti situazioni di rischio audiologico:

- a. Familiarità per sordità neurosensoriale congenita.
- b. Infezioni congenite (CMV, toxoplasmosi, rosolia, herpes).
- c. Peso alla nascita <1500 g.
- d. Malformazioni cranio-facciali.
- e. Punteggio Apgar 0-4 al 1° minuto, 0-6 al 5° minuto dalla nascita.
- f. Ittero (bilirubina > 20 mg /dl; >18 mg/dl nel pretermine).
- g. Uso di farmaci ototossici (Amikacina, Gentamicina, Netilmicina, Tobramicina ecc.) o diuretici dell'ansa (Furosemide).
- h. Ventilazione meccanica con durata > 4 giorni.
- i. Sindromi/cromosomopatie associate a deficit uditivo.
- j. Storia familiare positiva per disordini neurodegenerativi, quali la sindrome di Hunter, neuropatie sensitive-motorie, come l'ataxia di Friedreich e la sindrome di Charcot-Marie-Tooth
- k. Ricovero in TIN > 5 giorni.

I casi risultati sospetti o positivi allo screening audiologico con otoemissioni e ABR vengono inviati al Centro di Riferimento Audiologia dell'Ospedale Martini di Torino.

Popolazione target

Operatori del DMI dell'ASL TO4.

Attori coinvolti/ruolo

Settore regionale Assistenza specialistica e ospedaliera, personale DMI.

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard per l'anno 2016	Indicatore per il livello locale
N. di Punti Nascita che effettuano lo screening audiologico con otoemissioni e ABR per i neonati in terapia intensiva sul totale dei Punti Nascita	90%	Effettuazione dello screening audiologico con otoemissioni e ABR per i neonati in terapia intensiva in tutti i Punti Nascita

Azione 5.13.1 Monitoraggio del TSH neonatale

Obiettivi dell'azione

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

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
OC 10.10. Ridurre i disordini da carenza iodica	OSR 5.13. Proseguire monitoraggio TSH neonatale e implementare flusso informativo	Indicatore OSR 5.13 Utilizzo del sistema standardizzato proposto dall'ISS per la trasmissione dati	Standard OSR 5.13 100%

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello locale

Tutti i 3 punti nascita dell'ASL TO4 dovranno proseguire nell'esecuzione del test e nell'invio dei dati completi al Centro di riferimento regionale. Dovranno inoltre attuare le misure di implementazione che verranno indicate dal Centro regionale.

N.B.: presso i 3 Punti Nascita dell'ASL TO4 vengono effettuati da anni i seguenti screening metabolici neonatali:

1. ipotiroidismo congenito
2. iperfenilalaninemie
3. galattosemia
4. sindrome adreno-genitale
5. deficit di biotinidasi
6. fibrosi cistica.

Popolazione target

Operatori del DMI dell'ASL TO4.

Attori coinvolti/ruolo

Settori regionali Prevenzione e veterinaria, Assistenza specialistica e ospedaliera; Centro Screening neonatale e prenatale del Piemonte e Valle d'Aosta (AOU Città della Salute e della Scienza di Torino, Presidio Ospedale Infantile Regina Margherita), personale DMI.

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard per l'anno 2016	Indicatore per il livello locale
Misure di miglioramento	100% misure implementate	100% attuazione misure di implementazione indicate dal Centro regionale

ALTRE ATTIVITÀ DI INIZIATIVA LOCALE

Altri screening di popolazione rivolti all'età neonatale e ai primi mesi di vita effettuati presso le SS.CC. Pediatria dell'ASL TO4:

1. **Screening clinico ed ecografico per la displasia dell'anca**, effettuato alla nascita nei neonati con sintomatologia clinica (manovra di Ortolani positiva), entro le 6-8 settimane di vita per tutti i nati presso i 3 Punti Nascita dell'ASL TO4. I casi risultati positivi allo screening vengono trattati con appositi dispositivi ortopedici e/o inviati presso l'Ortopedia Pediatrica dell'AOU Città della Salute e

della Scienza di Torino, Presidio Ospedale Infantile Regina Margherita per il trattamento ed il follow-up.

- 2. Screening neonatale per le cardiopatie congenite**, effettuato dopo 48-72 ore dalla nascita (prima della dimissione) in tutti i neonati dei 3 Punti Nascita mediante misurazione con pulsiossimetria della saturazione di ossigeno (Sa O₂) a livello della mano destra (pre-dotto di Botallo) e di uno dei piedi (post-dotto di Botallo). Nei casi positivi (Sa O₂<95% ad entrambi gli arti o differenza di Sa O₂>3% tra arto superiore ed inferiore) viene effettuata valutazione ecocardiografica con eventuale invio alla S.C. Cardiologia Pediatrica dell'AOU Città della Salute e della Scienza di Torino, Presidio Ospedale Infantile Regina Margherita.

Per l'anno 2016 è in programma una modalità strutturata di raccolta dati degli screening di cui al punto 1 e 2.

Programma 6

Lavoro e salute

Situazione: si veda la relazione su rischi e danni da lavoro (v.allegato 1)

Azioni previste nel periodo - Sintesi complessiva

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

Azione 6.1.2 Predisporre un sistema di archiviazione informatizzato dei Registri di esposizione ad agenti cancerogeni (solo livello regionale)

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

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

Azione 6.3.1 Svolgere attività di supporto a RLS/RLST

Azione 6.4.1 Fornire indicazioni operative per la formazione in materia di igiene e sicurezza del lavoro (solo livello regionale)

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

Azione 6.5.1 Promuovere iniziative in materia di stress lavoro-correlato

Azione 6.6.1 Interventi formativi rivolti al mondo della scuola

Azione 6.7.1 Promuovere il coordinamento della attività di vigilanza fra Enti

Azione 6.7.2 Applicazione del piano mirato di sicurezza in edilizia

Azione 6.7.3 Applicazione del piano mirato di sicurezza in agricoltura

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

Azione 6.1.1

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

Obiettivi dell'azione

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

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello regionale

Le attività saranno programmate, coordinate e monitorate nell'ambito della cabina di regia per la gestione del Sistema informativo Regionale per la prevenzione nei luoghi di lavoro della Regione Piemonte (SIRP Piemonte). Sarà stilato il report regionale contenente la descrizione dei rischi e danni da lavoro in Piemonte, delle attività svolte dagli SPreSAL e dei risultati dei diversi sistemi informativi attivi in Piemonte.

Flussi-INAIL-Regioni - Sistema informativo nazionale sui rischi e danni nei luoghi di lavoro

Livello regionale

La Regione proseguirà le azioni necessarie per consolidare l'utilizzo di tale sistema. L'attività riguarderà essenzialmente la formazione degli operatori degli SPreSAL e l'affiancamento nella redazione dei report locali, a seguito, comunque dell'aggiornamento dei dati da parte di Inail.

Livello locale

SPreSAL provvederà a stilare un report descrittivo sui rischi e danni secondo lo standard concordato e definito nel 2015 quando verrà effettuato lo scarico aggiornato dei dati per l'anno in corso. Come allegato del presente documento di programmazione locale viene comunque prodotto un report utilizzando i dati oggi disponibili.

Infor.Mo - Sistema di sorveglianza degli infortuni mortali

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

Proseguirà, inoltre, la partecipazione alle iniziative di aggiornamento e approfondimento organizzate dallo SPreSAL di Alessandria.

SPRESALWeb

Livello regionale

Si evidenzia la criticità inerente all'adeguamento informatico dell'applicativo, che potrà essere effettuato compatibilmente al programma e alle risorse messe a disposizione dal Settore regionale "Controllo di gestione, monitoraggio costi per livelli di assistenza delle ASR e sistemi informativi". Pertanto sulla base del superamento di tale criticità, si valuterà il proseguimento del lavoro dello specifico gruppo regionale per la valutazione della qualità delle informazioni inserite e l'aggiornamento dell'applicativo.

Livello locale

Si consoliderà l'utilizzo del sistema SPRESALWeb compatibilmente con i vincoli a tutt'oggi esistenti (difficoltà oggettiva di disporre di connessioni veloci nelle sedi di Settimo e di Ciriè, verrà consolidato l'utilizzo del sistema informativo SPRESALWeb, il cui utilizzo risente ancora, in generale, di gravi limitazioni nella stesura degli atti amministrativi e richiede tempi lunghi nel caricamento delle attività svolte, nonché di altre criticità note al livello regionale e che richiederanno un adeguamento informatico dell'applicativo.

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

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.

Popolazione target

Operatori SPreSAL, medici competenti, cittadini e imprese.

Attori coinvolti/ruolo

Regione, ASL, INAIL, Comuni.

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard per l'anno 2016	Indicatore per il livello locale
Indicatore sentinella:	Report disponibile in almeno il 50%	Report locale descrittivo rischi e

Report regionale descrittivo dei rischi e danni	delle ASL	danni disponibile in tutte le ASL
---	-----------	-----------------------------------

Azione 6.2.1

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

Obiettivi dell'azione

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

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
OC 7.2. Incrementare la collaborazione tra operatori sanitari per favorire l'emersione e il riconoscimento delle MP	OSR 6.2. Aumentare la notifica delle malattie professionali	Indicatore OSR 6.2. N. di operatori sanitari formati all'utilizzo del sistema MALPROF/numero di operatori da formare	Standard OSR 6.2 80%
		Indicatore OSR 6.2. N. di interventi informativo/formativi rivolti ai MO-MMG-MC	Standard OSR 6.2 Almeno un intervento sul territorio regionale
		Indicatore OSR 6.2. N. di segnalazioni di patologie correlate al lavoro pervenute agli SPreSAL	Standard OSR 6.2 + 5% rispetto al 2014

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello regionale

Si procederà al miglioramento della sezione specifica dell'applicativo SPRESALWeb, in modo da renderlo più congruente con il sistema MALPROF e da rendere più agevole la gestione delle segnalazioni di malattia professionale, compatibilmente al programma e alle risorse messe a disposizione dal Settore regionale "Controllo di gestione, monitoraggio costi per livelli di assistenza delle ASR e sistemi informativi".

Livello locale

Si rafforzerà da parte del Servizio l'utilizzo dell'applicativo SPRESALWeb relativamente alla sezione dedicata alla gestione delle attività inerenti alle malattie professionali.

Si garantirà la partecipazione di personale medico al corso di approfondimento su MALPROF organizzato a livello regionale.

Popolazione target

Operatori SPreSAL.

Attori coinvolti/ruolo

Regione, operatori SPreSAL, CSI Piemonte.

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard per l'anno 2016	Indicatore per il livello locale
N. di operatori formati all'utilizzo del sistema MALPROF	Tutte le ASL	Almeno un operatore per ASL

Azione 6.3.1

Svolgere attività di supporto a RLS/RLST

Obiettivi dell'azione

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

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello regionale

Saranno mantenuti gli strumenti di comunicazione già in essere: casella di posta elettronica Info.sicuri, sito internet dedicato.

Si diffonderanno le linee di indirizzo operativo predisposte a livello regionale su stress lavoro correlato e su eventuali altri argomenti attualmente in corso di discussione.

Proseguirà l'alimentazione e diffusione delle "storie di infortunio", corredate di indicazioni per la prevenzione, volte anche alle parti sociali.

Si indicherà agli SPreSAL di relazionare, nell'ambito della rendicontazione annuale del PLP, sull'attività informativa e formativa svolta nei confronti degli RLS.

Si definirà lo schema di report regionale relativo alle attività svolte a supporto di RLS/RLST a livello locale.

Livello locale

Le attività di sostegno alle figure di RLS e RLST proseguiranno attraverso iniziative di informazione e assistenza, in particolare:

- sportelli informativi gestiti dai Servizi;
- incontri su specifiche problematiche oggetto di richiesta da parte dei Rappresentanti dei lavoratori, inerenti, prevalentemente a situazioni di rischio presenti nelle aziende;
- partecipazione a corsi/seminari di formazione e aggiornamento per RLS;
- partecipazione ad eventi formativi organizzati dalle organizzazioni sindacali;
- 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.

Popolazione target

RLS e RLST.

Attori coinvolti/ruolo

Regione, SPreSAL, Organizzazioni sindacali.

Indicatori di processo

Non previsti per il livello locale

Azione 6.4.2

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

Obiettivi dell'azione

Incrementare la conoscenza e diffondere le buone prassi.

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello locale

Le attività di sostegno dei soggetti della prevenzione proseguiranno attraverso:

- sportelli informativi gestiti dal Servizio;
- incontri su specifiche problematiche oggetto di richiesta da parte delle imprese e degli altri soggetti della prevenzione;
- partecipazione ad eventi formativi organizzati dalle associazioni datoriali, di categoria e dagli ordini professionali;
- per quanto riguarda l'edilizia, in tema di informazione e assistenza si rimanda a quanto descritto nell'azione 6.7.2.

Popolazione target

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

Attori coinvolti/ruolo

Regione, ASL, CRC.

Indicatori di processo

Non previsti per il livello locale

Azione 6.5.1

Promuovere iniziative in materia di stress lavoro-correlato

Obiettivi dell'azione

Migliorare il benessere organizzativo nelle aziende pubbliche e private.

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello regionale

Sarà predisposto il documento di Linee di indirizzo operativo in materia di stress lavoro-correlato, da parte di un gruppo di lavoro regionale costituito da esperti degli enti ASL TO1, Università degli Studi di Milano, Università degli Studi dell'Aquila, Città della Salute e della Scienza di Torino. Questo documento fornirà a tutti i soggetti della prevenzione uno strumento comune per affrontare adeguatamente questa problematica e conseguire effettivi risultati di prevenzione e di tutela dei lavoratori.

Il documento sarà approvato e presentato nell'ambito del CRC e diffuso ai Servizi, alle parti sociali e agli stakeholder del settore.

Livello locale

Per il corretto funzionamento dei gruppi il S.Pre.S.A.L. dell'ASL TO 4 previsti garantirà la partecipazione di almeno due operatori al corso di formazione programmato dalla Regione nel secondo semestre 2016.

Popolazione target

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

Attori coinvolti/ruolo

Regione, tavolo di lavoro regionale.

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard per l'anno 2016	Indicatore per il livello locale
Indicatore sentinella: Predisposizione di documento di linee di indirizzo operativo	Approvazione e diffusione del documento in materia di stress lavoro correlato	Partecipazione di almeno 2 operatori SPreSAL al corso di formazione sul documento

Azione 6.6.1

Interventi formativi rivolti al mondo della scuola

Obiettivi dell'azione

Supportare le scuole nella gestione e sicurezza del lavoro.

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

Descrizione puntuale delle attività previste nel 2016

Livello regionale

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

- Saranno quindi sviluppati percorsi formativi rivolti agli insegnanti con un ruolo nei Servizi di prevenzione e protezione in qualità di RSPP o ASPP, selezionati prioritariamente tra quelli delle scuole aderenti alle Reti per la promozione della sicurezza.

Livello locale

Non è previsto il coinvolgimento del S.Pre.S.A.L. dell'ASL TO 4.

Popolazione target

Personale della scuola.

Attori coinvolti/ruolo

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

Indicatori di processo
Non previsti per il livello locale

Azione 6.7.1

Promuovere il coordinamento della attività di vigilanza fra Enti

Obiettivi dell'azione

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

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello regionale

La Regione monitorerà l'attività di coordinamento svolta dagli OPV, perfezionerà il modello di report dell'attività svolta a livello locale e predisporrà il report regionale.

Livello locale

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

Gli Organismi Provinciali:

- 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;
- 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;
- renderanno al Settore regionale competente l'attività svolta nell'anno precedente.

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

I Servizi rafforzeranno altresì l'attività di vigilanza coordinata e congiunta con altri enti e organi di controllo (ARPA, Polizia Municipale, Questura, Carabinieri, NAS, Procura della Repubblica).

Popolazione target

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

Attori coinvolti/ruolo

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

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard per l'anno 2016	Indicatore per il livello locale
Report regionale di attività degli OPV	Report regionale	Report annuale di attività degli OPV

Azione 6.7.2

Applicazione del piano mirato di sicurezza in edilizia

Obiettivi dell'azione

Promuovere piani mirati di prevenzione.

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello regionale

Proseguirà l'attività del gruppo di lavoro per l'aggiornamento del piano mirato di prevenzione in edilizia, costituito da rappresentanti delle ASL TO1, TO4, TO5, AT, NO, CN2, di cui due componenti (ASL CN2 e ASL NO) parteciperanno anche al gruppo di lavoro Interregionale Edilizia in rappresentanza della Regione Piemonte. In questo ambito si svilupperanno anche linee di indirizzo in merito alla sorveglianza sanitaria nel settore edile.

I componenti del gruppo di lavoro regionale parteciperanno al corso di formazione per formatori su obiettivi e azioni del Piano Nazionale della Prevenzione in Edilizia 2014 - 2018 organizzato dal Coordinamento delle Regioni nell'ambito del Piano Nazionale di Prevenzione in Edilizia, corso che si terrà nel primo semestre dell'anno 2016.

Sarà successivamente organizzato, nel secondo semestre 2016, un corso per gli SPreSAL, al quale gli stessi dovranno garantire la presenza di almeno due operatori.

Il Settore competente effettuerà il monitoraggio sull'applicazione del piano mirato di sicurezza in edilizia.

Livello locale

Il settore delle costruzioni continua ad essere una priorità importante dell'attività degli SPreSAL. Nonostante il calo occupazionale, esso resta ai primi posti delle attività economiche più rappresentate sul territorio a livello locale.

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

Riguardo all'**attività di vigilanza**, in particolare il numero di cantieri da ispezionare nel 2016, gli SPreSAL dovranno tendere a mantenere gli standard di attività raggiunti nell'anno 2015, garantendo così le proporzioni tra cantieri ispezionati e notifiche pervenute (circa il 10%).

Il numero tendenziale di cantieri da ispezionare nella nostra ASL, calcolato sulla base di indicatori di "bisogno di prevenzione" nello specifico comparto (popolazione, addetti, notifiche, infortuni) risulterebbe pari a 263.

Tenuto però conto delle risorse disponibili (in particolare dei tecnici della prevenzione UPG ponderati, presenti in misura minore rispetto alle altre Asl Piemontesi in rapporto alla popolazione attiva) e della tipologia di cantieri presenti (aumento, nei primi quattro mesi dell'anno in corso, della fascia di cantieri con importo dei lavori modesto), la programmazione locale fissa l'obiettivo della **vigilanza in 210-220 cantieri**

(una frazione compresa tra il 10 e il 15% riguarderà i cantieri con rimozione di manufatti contenenti amianto).

Il livello programmato, soddisfa, comunque, i criteri regionali di garantire da un lato l'80% del valore tendenziale e, dall'altro, di mantenere gli standard di attività raggiunti nell'anno 2015 (nell'Asl TO 4 ne furono ispezionati 189).

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

- individuazione dei cantieri per avvistamento: sarà il criterio prevalente, il più adatto a selezionare le situazioni a più elevata criticità sui temi della sicurezza. Il monitoraggio del territorio e l'evidenziazione di cantieri o di fasi lavorative che già ad un primo esame esterno presentino criticità sotto il profilo della sicurezza, costituirà il criterio di base per selezionare i casi da ispezionare. L'attività di vigilanza su avvistamento consentirà di intervenire sui cantieri al di sotto del "minimo etico di sicurezza";
- esame delle notifiche preliminari che pervengono alle Strutture ai sensi dell'art. 99 del DLgs 81/08 e che vengono registrate dalle segreterie nei vari ambiti territoriali;
- selezione dei cantieri di rimozione e bonifica amianto: Le comunicazioni relative a LAVORI SU MATERIALI CONTENENTI AMIANTO costituiranno una fonte per la vigilanza nei cantieri edili sia per quanto riguarda l'adeguatezza delle modalità di rimozione dei MCA e quindi per quanto riguarda la gestione dei rischi per la salute, sia per quanto riguarda la sicurezza (rischi di caduta dall'alto).
- richiesta di altri soggetti (AG, esposti, segnalazioni di altri enti, ecc.);
- interventi in cantiere in relazione ad inchieste per infortunio.

L'attività di vigilanza dovrà riguardare gli aspetti sia di sicurezza sia di salute, garantire la copertura del territorio, fornire controlli omogenei e mirati a ridurre i rischi più rilevanti.

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

Si dovrà tener conto altresì della verifica del rispetto del divieto di somministrare e assumere alcool nei cantieri edili.

In merito alla sorveglianza sanitaria si dovrà mantenere anche nell'anno 2016 l'obiettivo di verificare, nel corso dell'attività di vigilanza, l'attivazione della sorveglianza sanitaria per i lavoratori dei cantieri edili, verificando prioritariamente la nomina del medico competente.

Riguardo **l'attività coordinata e congiunta in ambito OPV (Organismo Provinciale di Vigilanza)** con gli altri enti, in particolare con DTL, INPS e INAIL, le linee di intervento che si intendono seguire saranno presumibilmente condizionate dall'istituzione della Agenzia Unica per le Ispezioni, che accorpa tali enti e la cui attività potrebbe iniziare nel secondo semestre dell'anno 2016. All'interno dei singoli OPV, comunque, si seguiranno le seguenti linee di indirizzo:

- numero di interventi di vigilanza congiunta con un obiettivo minimo del 5%, del numero dei cantieri da controllare assegnati dalla programmazione regionale alle ASL come livello minimo da garantire;
- scelta dei cantieri da vigilare congiuntamente, prioritariamente sulla base delle notifiche preliminari pervenute alle strutture SPreSAL valutate con DTL e INPS utilizzando le 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;
- definizione dei cantieri che, per dimensioni e/o complessità, possono essere assimilati alle Grandi Opere pubbliche, nei quali effettuare vigilanza congiunta.

Riguardo l'attività di **informazione e assistenza** il Servizio continuerà l'attività di informazione, formazione ed assistenza alle figure strategiche della prevenzione, sulla base delle risorse disponibili e delle esigenze che scaturiscono dal territorio.

Il S.Pre.S.A.L. dell' ASL TO 4 garantirà la partecipazione degli operatori SPreSAL al gruppo di lavoro regionale e la trasmissione dei dati di attività al Settore Regionale con le modalità da questo stabilite.

Popolazione target

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

Attori coinvolti/ruolo

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

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard per l'anno 2016	Indicatore per il livello locale
Indicatore sentinella: Report regionale sull'applicazione del Piano Regionale Edilizia	Report sull'applicazione del piano regionale in edilizia in tutte le ASL, con specificazione della quota di vigilanza coordinata/congiunta	Trasmissione delle schede nazionali e regionali inerenti l'attività svolta dai servizi al Settore regionale

Azione 6.7.3

Applicazione del piano mirato di sicurezza in agricoltura

Obiettivi dell'azione

Promuovere piani mirati di prevenzione.

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello regionale

Proseguirà l'attività dei gruppi di lavoro operanti in materia di agricoltura:

Si garantirà la formazione a livello regionale sulle attività del piano, attraverso l'organizzazione di almeno un corso per gli SPreSAL.

Si prevede inoltre di definire per un ciclo culturale prevalente nel territorio regionale, un repertorio di "buone prassi" finalizzate alla riduzione del rischio ergonomico da sovraccarico biomeccanico degli arti superiori e da movimentazione manuale dei carichi.

In merito alla sorveglianza sanitaria continuerà la collaborazione con il gruppo tecnico Interregionale per la sicurezza in agricoltura per lo sviluppo di linee di indirizzo.

Riguardo la selvicoltura, si terrà un'iniziativa formativa sulla sicurezza sul lavoro rivolto alle imprese iscritte all'albo forestale ed una giornata seminariale tra i referenti ASL, i funzionari regionali e gli esperti IPLA, per un confronto sulle priorità e le modalità di vigilanza con l'elaborazione di una check list specifica.

Livello locale

La programmazione delle attività terrà conto delle indicazioni regionali.

Nel caso dell'ASL TO 4, il numero complessivo dei controlli assegnato alla Regione Piemonte è di 58 aziende agricole da ispezionare, impiegando la scheda guida al sopralluogo in uso nella Regione Piemonte nella versione aggiornata e garantendo l'inserimento dei dati nell'applicativo specifico per la successiva estrazione ed invio al Settore regionale.

Rispetto all'anno precedente le imprese vigilate saranno quasi il doppio.

Di queste, sei saranno allevamenti bovini o suini e tre saranno ditte che commerciano macchine agricole nuove o usate.

Nel programmare l'attività si dovrà tener 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, le ASL si utilizzeranno 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 dovrà tener 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, che prevede di coinvolgere i Servizi di Igiene degli Alimenti e della Nutrizione (SIAN), 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 PRISA 2016, riportata nella tabella seguente:

Dovrà essere favorita l'attività congiunta, in almeno il 50% dei dieci controlli programmati per il SIAN, nelle aziende con dipendenti e che utilizzano i prodotti più pericolosi per la salute degli operatori, evitando duplicazioni e sovrapposizioni nell'attività di vigilanza.

L'attività di controllo sarà mirata prioritariamente a macchine e attrezzature agricole, allevamenti (in particolare bovini, suini), impiego dei prodotti fitosanitari e ambienti confinati.

Per quanto attiene l'attività in ambito OPV (Organismo Provinciale di Vigilanza), difficilmente si potranno ispezionare imprese agricole in numero sufficiente rispetto agli standard regionali, sia perché gli altri Enti non hanno risorse di personale sufficienti (esse verranno impiegate prioritariamente per i sopralluoghi congiunti in edilizia) sia in quanto, nel nostro territorio, le aziende sono a prevalente conduzione familiare e, sulla base della nostra conoscenza ed esperienza pregressa, non risulta praticato, se non assai occasionalmente, il ricorso a manodopera irregolare.

Si potrà comunque intervenire su queste tematiche in occasione di eventuali segnalazioni provenienti da cittadini o Enti istituzionali.

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

Per quanto riguarda le **attività di informazione-formazione** si sono programmate, a livello locale, cinque edizioni di corsi di formazione sulla sicurezza delle attrezzature da lavoro, ciascuna articolata in due serate di tre ore.

Le iniziative formative, che si terranno nelle zone a maggior vocazione agricola, saranno soprattutto finalizzate all'adeguamento dei requisiti essenziali di sicurezza delle macchine impiegate in questo comparto.

SPreSAL, il Servizio di Prevenzione e Sicurezza negli ambienti di lavoro dell'Asl TO 4, nel biennio 2016-2017, intende perseguire l'obiettivo di ridurre del 15% gli infortuni mortali e gravi (che determinano cioè postumi invalidanti e prognosi superiori a 40 giorni) in agricoltura, associando all'attività di vigilanza sul territorio, campagne di informazione sui requisiti di sicurezza delle macchine agricole più rischiose e più frequentemente utilizzate (messa a norma di trattori, cardani, prese di forza, carri desilatori, motocoltivatori, rotoimballatrici etc.) e sugli aspetti relativi alla corretta gestione dei rischi presso gli allevamenti di bestiame e nell'esecuzione dei lavori forestali.

Con queste iniziative di assistenza e informazione, le imprese agricole, prevalentemente a gestione diretta o familiare, anche con l'assistenza delle Associazioni di categoria, saranno messe in condizione di valutare se le macchine agricole in uso possiedono i necessari requisiti di sicurezza.

Nell'ambito dei corsi, verranno anche analizzate le corrette procedure di ricondizionamento delle macchine usate e gli aspetti relativi alla certificazione della loro messa a norma da parte delle officine di riparazione.

La diffusione delle conoscenze tecniche, che avverrà anche attraverso il coinvolgimento di funzionari esperti del CNR IMAMOTER, auspichiamo possa costituire uno stimolo importante per la successiva realizzazione di un numero significativo di interventi di regolarizzazione e messa a norma delle macchine di più frequente impiego in agricoltura.

I materiali didattici utilizzati verranno pubblicati sul sito web dell'Asl TO 4 e potranno quindi essere consultati anche da chi non parteciperà all'iniziativa formativa.

E' inoltre prevista per il 2016 la presenza di operatori del Servizio ad eventi rivolti alle imprese agricole.

Per esempio verrà garantita la loro presenza alla Fiera del Canavese, che si terrà nella prima settimana di giugno a Rivarolo Canavese e anche questa sarà un'occasione per presentare e divulgare materiali illustrativi (filmati, opuscoli) e fornire assistenza ai visitatori, molti dei quali, tenuto conto dei temi dell'evento e della tipologia di espositori presenti, saranno agricoltori.

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.

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard per l'anno 2016	Indicatore per il livello locale
Indicatore sentinella: N. di ASL che applicano il Piano Regionale Agricoltura/ totale delle ASL	80%	Trasmissione delle schede nazionali e regionali inerenti l'attività svolta dai servizi al Settore regionale
N. di ASL che effettuano attività di vigilanza congiunta in agricoltura/totale delle ASL	30%	N. di ASL che trasmettono i dati relativi alla vigilanza congiunta in ambito OPV

Azione 6.8.1

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

Obiettivi dell'azione

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

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

enforcement quali l'audit		vigilanza prodotti	
---------------------------	--	--------------------	--

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello regionale

Riguardo la definizione di strumenti operativi utili per migliorare l'omogeneità di intervento da parte dei Servizi e fornire alle imprese indicazioni per le attività di prevenzione, nel 2016 sarà approvato il documento di linee di indirizzo operativo in materia di stress lavoro-correlato, predisposto dal gruppo regionale dedicato, di cui si è già riferito nell'azione 6.5.1.

Il documento sarà presentato nell'ambito del CRC e diffuso ai Servizi, alle parti sociali e agli stakeholder del settore.

Sarà altresì organizzato, nel secondo semestre 2016, un corso per le ASL, al quale le stesse dovranno garantire la presenza di almeno due operatori.

Nell'ambito di questa azione, sulla base dell'esperienza positiva effettuata con la scheda per la prevenzione del rischio di caduta dall'alto in edilizia, si prevede di avviare la predisposizione di check list relative agli altri rischi prioritari del settore edile.

Livello locale

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

Rispetto agli obiettivi numerici da conseguire riguardo le aziende da controllare, stante il LEA nazionale del 5% delle aziende da coinvolgere rispetto alle aziende presenti sul territorio e il livello di attività finora conseguito dal Servizio, l'obiettivo tendenziale da raggiungere per l'ASL TO 4 è pari ad almeno **979 aziende**, numero comprendente anche le aziende vigilate in edilizia e agricoltura.

Riguardo gli **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, nonché sulla base della scelta degli infortuni più gravi, applicando il Protocollo concordato con la Procura Generale della Repubblica per la gestione delle denunce di infortunio. Al riguardo, stante le modifiche normative intervenute nei primi mesi del 2016 relativamente agli obblighi di segnalazione degli infortuni, si effettuerà, a livello regionale, 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 degli stessi.

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

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

Si intendono complessivamente mantenere gli standard di attività finora raggiunti.

Lo stesso dicasi riguardo all'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 (trattasi prevalentemente di richieste di autorizzazioni in deroga per altezze inferiori ai 3 metri e per l'utilizzo di locali seminterrati).

Infine, si garantirà la partecipazione di almeno due operatori al corso per le ASL programmato dalla Regione per il secondo semestre 2016 con l'obiettivo di predisporre check list relative agli altri rischi prioritari del settore edile, sulla scorta di quanto fatto negli anni scorsi per il rischio di caduta dall'alto.

Popolazione target

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

Attori coinvolti/ruolo

Regione, SPreSAL, Autorità giudiziaria.

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard per l'anno 2016	Indicatore per il livello locale
N. di documenti di linee di indirizzo operative/check list sulla vigilanza prodotti	N. 1 documento (linee di indirizzo operativo in materia di stress lavoro correlato)	Partecipazione di almeno 2 operatori SPreSAL al corso di formazione sul documento

Programma 7

Ambiente e salute

Situazione

Nel 2015 sono stati sostanzialmente conseguiti i risultati previsti dalla programmazione locale effettuata secondo le direttive regionali. Tuttavia permangono alcune criticità relativamente alla valutazione della componente salute nella Valutazione di Impatto Ambientale (VIA) e nella Valutazione Ambientale Strategica (VAS) e più in generale in tutti in quei procedimenti nei quali è necessario supportare le Pubbliche Amministrazioni a livello decisionale sulla tematica Ambiente – Salute. Come peraltro osservato dal Ministero della Salute per il livello nazionale *“Non c’è adeguata chiarezza sulle relative procedure applicative, con la conseguenza che spesso la valutazione della componente salute è disattesa o trattata in modo insufficiente ai fini decisionali”*. Per contro, talvolta le richieste di valutazione di impatto sulla salute sono formulate in modo fuorviante, non centrate a livello scientifico e metodologico, inducendo ai soggetti destinatari delle decisioni e più in generale alla popolazione aspettative che non sempre possono avere riscontri soddisfacenti.

Un certo impegno è stato profuso a livello regionale e locale per rafforzare le politiche volte a rafforzare il ruolo della sanità nelle tematiche ambientali, stante lo stretto connubio riconosciuto a tutti i livelli tra l’ambiente e la salute dell’uomo, sia in ambito organizzativo sia in quello della formazione degli operatori, impegno che dovrebbe essere consolidato al fine di poter ulteriormente sviluppare la tematica in modo conforme agli standard di riferimento nazionali, europei e internazionali.

Le principali azioni poste in essere nel 2015 per superare le problematiche prima delineate sono di seguito riportate.

- Riattivazione la rete regionale Ambiente - Sanità che ha visto la nomina formale di un coordinamento centrale (composto in questa prima fase da ARPA, IZS e Sanità) e di referenti locali afferenti ai Servizi Igiene e Sanità Pubblica dei Dipartimenti di Prevenzione delle ASL. A questa rete sono affidati la programmazione e il monitoraggio delle azioni relative alla tematica ambiente e salute e la ricerca di alleanze secondo il modello *“salute in tutte le politiche”*.
- È stata redatta la programmazione delle attività delle strutture di Epidemiologia Ambientale in ARPA e in IZS. ARPA e l’IZS hanno prodotto un documento contenente una prima mappatura di inquinanti ambientali a maggior impatto (diossine e cancerogeni di classe I IARC) ed una rassegna di letteratura su modelli e buone pratiche di gestione ambientale e sanitaria in aree contaminate.
- La bozza di documento descritto al punto precedente, congiuntamente alle informazioni raccolte presso le ASL sulle attività svolte nell’anno a livello locale e alle criticità rilevate, costituirà base di discussione per produrre atti di indirizzo e modelli per la valutazione preventiva o ex post di impatto sulla salute.
- Il Responsabile dell’Area di Epidemiologia Ambientale dell’ARPA ha partecipato ai lavori dei tavoli nazionali relativi alla formazione degli operatori della sanità e dell’ambiente ed ha organizzato un primo corso che si terrà nel 2016.
- Sono stati nominati i referenti locali REACH-CLP che hanno contribuito alla realizzazione del piano dei controlli (preventivamente predisposto) e al raggiungimento degli obiettivi indicati dal Piano annuale; è stata realizzata la formazione annuale dei referenti REACH.
- È stato predisposto il Piano Regionale Amianto (PRA) che prevede anche azioni realizzate a livello locale di sensibilizzazione della popolazione e gestione del rischio.
- La Regione Piemonte ha partecipato con proprio rappresentante (ASL AT) ai lavori del tavolo nazionale sull’inquinamento indoor. Le ASL hanno redatto ed attuato il piano annuale di vigilanza e controllo negli ambienti di vita. Con DGR 27-1160 del 9/03/2015 è stato abolito l’obbligo di vidimazione del registro di disinfezione e del registro dei servizi giornalieri delle ambulanze (previsto dalla normativa regionale) e con nota del settore Prevenzione e Veterinaria prot. n. 4717/A14060 del 9/03/2015 è stato abolito l’obbligo di vidimazione del registro delle piscine.
- I SISP delle ASL hanno proseguito le attività di vigilanza su apparecchiature generanti UV e sulle loro modalità di gestione; in collaborazione con ARPA 11 ASL su 12 hanno effettuato 24 interventi

congiunti con ARPA per la misurazione strumentale delle emissioni ultraviolette delle apparecchiature generanti UV ed è stato prodotto il report 2015 dei risultati conseguiti.

- La ASL NO ha predisposto la bozza di presentazione elettronica illustrativa dei principali rischi da RUV artificiali che sarà utilizzata nei monitor informativi installati presso le sedi ambulatoriali dei SISP e ne ha sperimentato anche la diffusione tramite pagina Facebook.

Azioni previste nel 2016 - Sintesi complessiva

Proseguirà l'impegno del Dipartimento di Prevenzione dell'ASL per rafforzare l'operatività della rete di coordinamento Ambiente-Salute migliorando il livello di integrazione e coinvolgimento interprofessionale e interservizi.

Il Dipartimento di Prevenzione, attraverso le Strutture competenti, garantirà, qualora richiesto, il supporto al costruendo gruppo di lavoro regionale sul biomonitoraggio che avvii la redazione di un *Protocollo regionale per la disciplina delle attività di biomonitoraggio in campo umano ed animale* in particolare in aree di commistione presente o passata delle attività agricolo-zootecniche con quelle di tipo industriale.

Si assicurerà il flusso di dati raccolti sull'attività del SISP e di altre strutture del Dipartimento di Prevenzione verso il gruppo di lavoro regionale incaricato di stendere un report che costituirà base di discussione per elaborare e condividere indirizzi e soluzioni organizzative sulle valutazioni preventive di impatto ambiente salute e costruire un modello organizzativo minimo di risposta ad allarmi su problematiche ambientali.

Sarà assicurata la partecipazione degli operatori interessati al corso di formazione regionale accreditato sulla VIS, destinato ad ASL e ad ARPA.

I referenti locali REACH – CLP continueranno ad assicurare la collaborazione, per gli aspetti di competenza, nelle azioni necessarie per l'applicazione del programma di controllo in materia di REACH-CLP che sarà formalmente predisposto ed attuato nel rispetto delle indicazioni del Piano Nazionale anche avviando la parziale riconversione del laboratorio ARPA-Polo Alimenti. In particolare i referenti garantiranno il necessario supporto a quelle nuove attività che coinvolgeranno direttamente il SISP.

Sarà assicurata la partecipazione almeno di uno dei referenti locali REACH-CLP ad un corso regionale di aggiornamento.

Proseguiranno le consolidate attività relative alla gestione del rischio amianto dovuto alle coperture degli edifici civili e industriali.

A livello locale saranno implementate le eventuali azioni che si renderanno necessarie a seguito della prevista revisione critica la DGR 16 gennaio 2006, n. 30-1995 *Approvazione di "linee guida per la notifica relativa a costruzione, ampliamento o adattamento di locali e di ambienti lavoro"* da parte di un gruppo di lavoro regionale

Proseguirà la vigilanza su apparecchiature generanti UV e sulle loro modalità di gestione e avviata la campagna informativa rivolta ai giovani e agli adolescenti.

Azione 7.1.1

Costituire e promuovere l'operatività di un gruppo di lavoro regionale di coordinamento Ambiente-Salute

Obiettivi dell'azione

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

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello locale

La programmazione locale delle attività 2016 (Piano Locale della Prevenzione) sarà integrata, ove possibile, fra i diversi Servizi del Dipartimento di Prevenzione e con ARPA compatibilmente ai suoi assetti organizzativi, priorità e obiettivi. Integrazione e trasversalità nella conduzione delle attività saranno prioritarie nei seguenti ambiti:

- Valutazione dei progetti relativi a nuovi insediamenti produttivi
- Gestione delle problematiche relative all'amianto
- Gestione delle problematiche relative alle radiazioni UV
- Gestione delle problematiche relative all'impatto ambiente – salute nell'ambito delle conferenze dei Servizi.

Il programma annuale di vigilanza e controllo negli ambienti di vita è stato declinato secondo le indicazioni regionali fornite con specifico documento (vedi anche successivo punto 7.11.1).

Il Dipartimento di Prevenzione dell'ASL TO4 garantirà la partecipazione degli operatori coinvolti dal gruppo regionale di coordinamento del programma Ambiente – Salute.

Popolazione target

Gli operatori dell'Ambiente e della Sanità.

Attori coinvolti/ruolo

Operatori del Gruppo di lavoro regionale e locale.

Indicatori di processo

Non sono previsti indicatori di processo per il livello locale nel PRP

Indicatore individuato a livello locale (vedere anche successivo punto 7.1.2)

presenza di atto formale di Individuazione da parte di ogni S.C. interessata (SISP, SIAN, SPreSAL; SVet A,B e C) del componente del Gruppo di Lavoro Locale Ambiente-Salute; presenza di determina del Direttore del Dipartimento di Prevenzione di formalizzazione del gruppo.

Standard: Sì

Azione 7.1.2

Sostenere la Rete territoriale dei referenti del progetto Ambiente e Salute di cui alla DD n. 37 del 15/3/2007

Obiettivi dell'azione

Facilitare la comunicazione verticale tra Regione e ASL.

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

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
--------------------	-------------------------------	--------------------	----------

OC 8.1. Realizzare attività di supporto alle politiche ambientali di miglioramento qualità aria, acqua, suolo secondo il modello della “Salute in tutte le politiche”	OSR 7.1. Integrare le azioni dei settori istituzionali dell’Ambiente e della Sanità a livello regionale e locale	Indicatore OSR 7.1. Disponibilità di report annuali di attività della rete dei referenti locali	Standard OSR 7.1. Sì
--	---	---	-----------------------------

Descrizione puntuale delle attività previste nell’anno

Livello locale

Con Deliberazione del Direttore Generale dell’ASL TO4 n. 150 del 25/2/2016 è stato nominato il referente locale del programma “Ambiente e Salute” e sarà formalizzato con Determina del Direttore di Dipartimento di Prevenzione un tavolo di lavoro integrato all’interno del Dipartimento stesso.

Il referente locale sarà il coordinatore del tavolo di lavoro e garantirà il raccordo con le istituzioni del territorio, con ARPA e con la Regione.

Al tavolo di lavoro saranno rappresentate almeno le strutture SISP, SIAN, SPRESAL e Aree Veterinarie, affinché sia garantita l’integrazione multidisciplinare delle diverse competenze e i referenti locali REACH precedentemente nominati dal Direttore Generale dell’ASL TO4.

Il Tavolo avrà il compito di affrontare le situazioni più problematiche che possono presentarsi nei diversi procedimenti affinché il percorso di esposizione della popolazione a contaminanti ambientali possa essere tracciato e controllato in modo efficace e coordinato; a titolo di esempio:

- valutazione integrata dell’impatto da importanti insediamenti produttivi o grandi opere
- contaminazione importante di matrici ambientali e/o alimentari o situazioni di emergenza
- applicazione del regolamento REACH
- controllo di rischi diffusi e trasversali (es. fitosanitari, amianto, ecc.)

Il provvedimento di costituzione del tavolo sarà trasmesso alla Regione Piemonte.

Popolazione target

Operatori dei Servizi del Dipartimento e dell’Ambiente.

Attori coinvolti/ruolo

Operatori del Tavolo di lavoro regionale e locale.

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard per l’anno 2016	Indicatore per il livello locale
Esistenza di un gruppo di lavoro formalizzato nelle ASL	Evidenza di documento di formalizzazione del gruppo in almeno il 90% delle ASL	Presenza di Determina del Direttore di Dipartimento di Prevenzione di formalizzazione del gruppo

Azione 7.2.1

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

Obiettivi dell’azione

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

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
OC 8.2. Migliorare la conoscenza del rapporto inquinanti ambientali/salute attraverso	OSR 7.2. Approfondire la conoscenza del rapporto inquinanti ambientali/salute attraverso: <ul style="list-style-type: none"> ▪ pianificazione concordata delle 	Indicatore OSR 7.2. Esistenza di accordo per la pianificazione di massima del	Standard OSR 7.2. Sì

<ul style="list-style-type: none"> ▪ il monitoraggio degli inquinanti ambientali cui è esposta la popolazione ▪ il potenziamento della sorveglianza epidemiologica 	attività di monitoraggio in campo ambientale; <ul style="list-style-type: none"> ▪ definizione ed attuazione di un piano di potenziamento della sorveglianza epidemiologica in campo ambientale 	monitoraggio ambientale tra i soggetti interessati	
--	--	--	--

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello locale

I Servizi veterinari condurranno le attività di monitoraggio pianificate a livello regionale qualora coinvolti.

Popolazione target

Operatori dei Servizi del Dipartimento.

Attori coinvolti/ruolo

Operatori del Tavolo di lavoro regionale di cui alla DGR n. 9-8745 del 12/5/2008.

Operatori dei Dipartimenti di Prevenzione.

Indicatori di processo

Non sono previsti indicatori di processo per il livello locale

Azione 7.3.1

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

Obiettivi dell'azione

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

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello locale

Il referente Ambiente-Salute dell'ASL TO4, in collaborazione con le competenti Strutture del Dipartimento di Prevenzione,:

- proseguirà la raccolta dei dati relativi alle valutazioni di impatto nell'ambito delle Conferenze dei Servizi, con le modalità indicate dalla Regione (Cfr. tabella 6 SISP – allegato 2);
- fornirà alla Regione le informazioni sulle casistiche delle istanze che pervengono dagli Enti locali (province, città metropolitana, comuni) e sulle modalità di interazione adottate nelle Conferenze dei Servizi (Cfr. tabella 5 SISP – Allegato 2)

Il Dipartimento di Prevenzione dell'ASL, inoltre, garantirà la partecipazione dei Servizi e degli operatori coinvolti alle conferenze dei servizi/tavoli di lavoro ambiente-salute sulla base di criteri di priorità e compatibilmente con le risorse disponibili, nonché la partecipazione degli operatori coinvolti al corso di formazione regionale accreditato finalizzato ad approfondire la conoscenza delle metodologie di valutazione di impatto sanitario nell'ambito delle procedure di VIA, VAS, AIA ed AUA e a sperimentare gli strumenti elaborati nell'ambito dei progetti CCM VISPA e T4HIA (vedi punto 7.5.1)

Popolazione target

Operatori dell'Ambiente e della Sanità.

Attori coinvolti/ruolo

Operatori del Tavolo di lavoro regionale. Operatori dei Tavoli di lavoro locali. SISP per ciò che riguarda la compilazione del report sulle casistiche locali.

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard per l'anno 2016	Indicatore per il livello locale
Report sull'attività dell'ASL nell'ambito della valutazione preventiva di impatto ambiente-salute	Esistenza di un documento di sintesi	Presenza di report su casistiche locali secondo format regionale

Indicatore locale: Presenza di report su casistiche locali secondo format regionale

Standard locale: Sì

Azione 7.4.1

Definire un percorso per lo sviluppo di un modello per la valutazione integrata degli impatti sulla salute dei fattori inquinanti

Obiettivi dell'azione

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

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Le amministrazioni si trovano sempre più spesso ad affrontare l'allarme su problematiche ambientali vere o presunte. Si tratta in questo caso non di valutare a priori impatti di modifiche ambientali in progetto, ma di gestire a posteriori situazioni di rischio (importanti inquinamenti di matrici) o evidenza/percezione di danno (eccessi di patologie ambiente-correlate o cluster). A fronte di attese sociali sempre più complesse, spesso emotivamente connotate o sproporzionate all'entità del problema, la risposta istituzionale può risultare difficile anche in relazione alle potenzialità locali e alla disponibilità di risorse.

Livello locale

Sulla base del format regionale, le competenti Strutture del Dipartimento di Prevenzione (SISP), forniranno ad un gruppo di lavoro regionale Ambiente - Salute informazioni sulle casistiche delle istanze che pervengono dalla popolazione residente e sulle modalità di risposta (Cfr. tabella 5 SIS - allegato 2) ai fini della definizione, sempre a livello regionale, delle problematiche più comuni, delle criticità emerse e dei bisogni espressi

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

Popolazione target

Operatori dell'Ambiente e della Sanità.

Attori coinvolti/ruolo

Operatori del Tavolo di lavoro regionale. Operatori dei Tavoli di lavoro locali. SISP per la raccolta delle casistiche(report).

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard per l'anno 2016	Indicatore per il livello locale
Disponibilità di un documento sull'organizzazione minima per la gestione delle problematiche ambientali a livello locale	Esistenza di bozza di modello	Presenza report annuale di segnalazione casistiche secondo format regionale

Indicatore locale: Presenza di report su casistiche locali secondo format regionale

Standard locale: Sì

Azione 7.5.1

Definire un piano di formazione per gli operatori sanitari e dell'ambiente

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
OC 8.5. Sviluppare le conoscenze tra gli operatori della salute e dell'ambiente, MMG e PLS, sui temi di integrazione ambiente-salute, della valutazione di impatto e di danno sanitario e della comunicazione del rischio	OSR 7.5. Formare gli operatori della sanità e dell'ambiente sui temi dell'impatto ambiente salute	Indicatori OSR 7.5 Atto di recepimento del curriculum formativo redatto a livello nazionale	Standard OSR 7.5 Sì
		Adesione al corso nazionale di formazione per formatori	Sì
		Proporzione di operatori della Sanità e dell'Ambiente formati	≥ 50%

Obiettivi dell'azione

Aggiornamento degli operatori sui temi della epidemiologia ambientale e della valutazione d'impatto sulla salute (VIS).

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello locale

Sarà garantita la partecipazione, complessivamente, di almeno due operatori delle competenti Strutture del Dipartimento di Prevenzione al corso di formazione, organizzato a livello regionale, finalizzato ad approfondire la conoscenza delle metodologie di valutazione di impatto sanitario nell'ambito delle procedure di VIA, VAS, AIA ed AUA e a sperimentare gli strumenti elaborati nell'ambito dei progetti CCM VISPA e T4HIA.

Popolazione target

Operatori dell'Ambiente e della Sanità, Operatori del Tavolo di lavoro regionale, Operatori del Dipartimento di Prevenzione.

Attori coinvolti/ruolo

Referente scientifico e collaboratori progetto CCM T4HIA (Regione Emilia-Romagna), IFC CNR Pisa, Area Epidemiologia Ambientale ARPA Piemonte, Università di Torino, Dip. di Scienze Cliniche e Biologiche.

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard per l'anno 2016	Indicatore per il livello locale
Realizzazione di corso regionale di formazione VIS	1 edizione del corso	Partecipazione di almeno due operatori

Azione 7.7.1

Attuare programmi di controllo in materia di REACH/CLP con individuazione di un sistema di indicatori per il monitoraggio delle situazioni di non conformità

Obiettivi dell'azione

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

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello locale

Al fine di realizzare le attività di controllo previste dal Piano Regionale dei Controlli (PRC) REACH-CLP il Dipartimento di Prevenzione, attraverso i referenti locali REACH – CLP (un referente SISP e un referente SPRESAL),

garantirà la collaborazione alle attività di accertamento svolte dal Nucleo Tecnico Regionale (NTR), con particolare riferimento alla gestione dei verbali conclusivi derivanti dalle ispezioni ed i successivi rapporti con le aziende.

Per quanto riguarda i controlli dei rischi derivanti dalla contaminazione chimica dei prodotti e articoli, il SISP proseguirà nelle attività di campionamento (Cfr. tabella n. 2 SISP – **Allegato2**) e nella risposta alle allerte, secondo specifiche indicazioni regionali e nazionali.

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 (SISP e SPRESAL).

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard per l'anno 2016	Indicatore per il livello locale
-----------------	--------------------------	----------------------------------

Numero di controlli effettuati su quanti previsti nel Piano Regionale per le attività di controllo REACH	≥ 80%	Partecipazione di almeno uno dei referenti REACH all'80% dei controlli del NTR qualora coinvolti.
--	-------	---

Azione 7.8.1

Realizzare iniziative di formazione degli operatori sul tema della sicurezza chimica

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

Obiettivi dell'azione

Aumentare la conoscenza e la consapevolezza in tema di sicurezza chimica.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Il problema della sicurezza chimica è ampio e trasversale e interessa le attività quotidiane dei servizi di prevenzione più capillarmente ed estensivamente rispetto ai programmi di controllo in ambito REACH/CLP. Questa azione, pertanto, interseca e completa anche gli obiettivi di altre azioni del presente piano.

Livello locale

Partecipazione di almeno uno dei referenti REACH-CLP del Dipartimento di Prevenzione (SISP e/o SPRESAL) al corso di aggiornamento regionale sul tema della sicurezza chimica qualora attivato

Popolazione target

Operatori sanitari del Dipartimento di Prevenzione delle ASL – SISP e SPRESAL.

Attori coinvolti/ruolo

Nucleo Tecnico Regionale Competente REACH-CLP.

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard per l'anno 2016	Indicatore per il livello locale
Realizzazione corso formazione per ispettori REACH/CLP	Almeno un corso effettuato a livello regionale	Partecipazione di almeno uno dei referenti REACH al corso

Azione 7.9.1

Definire ed approvare il nuovo Piano Regionale Amianto

Obiettivi dell'azione

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

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell’anno

Livello locale

Le competenti Strutture del Dipartimento di Prevenzione (SISP e SPRESAL) dovranno garantire la partecipazione degli operatori ad eventuali tavoli regionali qualora coinvolti.

Si precisa che dette Strutture proseguiranno, per quanto di rispettiva competenza, 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 in materia di gestione delle segnalazioni relative alla presenza di coperture in cemento- amianto negli edifici e DGR 25-6899 del 18/12/13 in materia di rimozione e raccolta di modeste quantità di amianto in matrice cementizia o resinoida in utenze civili da parte di privati cittadini (Cfr. tabella 3 SISP – Allegato 2)

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.

Indicatori di processo

Non sono previsti indicatori di processo per il livello locale.

Azione 7.11.1

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

Obiettivi dell’azione

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

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell’anno

L’applicazione delle normative nazionali di semplificazione della Pubblica Amministrazione ha aumentato progressivamente il ricorso all’autocertificazione anche nell’ambito della progettazione edilizia. Diventa quindi ancora più importante disporre di linee di indirizzo che possano orientare la costruzione e/o ristrutturazione di edifici al benessere degli occupanti (salubrità indoor) sostenibilità ambientale (minore impatto outdoor).

Un gruppo di lavoro costituito da rappresentanze dei Dipartimenti di Prevenzione delle ASL, si incaricherà di sottoporre a revisione critica la DGR 16 gennaio 2006, n. 30-1995 *Approvazione di “linee guida per la*

notifica relativa a costruzione, ampliamento o adattamento di locali e di ambienti lavoro” ex art. 48 DPR 303/56 alla luce delle nuove evoluzioni tecnologiche e delle migliori evidenze scientifiche. La bozza del documento di revisione sarà condivisa con i Dipartimenti di Prevenzione di tutte le ASL e portata ad un tavolo di lavoro allargato che coinvolgerà i vari portatori di interesse (Ordini e Collegi Professionali, Settori regionali competenti, Politecnico, VVF, CRC, ecc.) al fine di ottenere e recepire apporti e suggerimenti in particolar modo per quanto attiene la sostenibilità ambientale dell’edificio.

Per quanto riguarda la quota di tutela dell’ambiente indoor affidata alla vigilanza dei Servizi del Dipartimento di Prevenzione, la Regione Piemonte fornirà le indicazioni per il programma annuale di vigilanza e controllo negli ambienti di vita orientandolo alla luce dei bisogni emergenti e razionalizzando l’utilizzo delle risorse sulla base dei principi di efficacia e sostenibilità.

Livello locale

Proseguimento, da parte del SISP e SPRESAL, delle consolidate attività di informazione mediante sportelli di ascolto strutturati e non in materia di igiene edilizia e più in generale di ambiente indoor in favore della popolazione;

redazione del programma annuale di vigilanza e controllo negli ambienti di vita (strutture sociosanitarie, scolastiche, ricettive, carcerarie, sportive e ricreative, ecc.) secondo le indicazioni regionali fornite con specifico documento (Cfr. tabella 2 SISP - **Allegato 2**);

Condivisione tra le Strutture del Dipartimento di Prevenzione coinvolte delle linee guida regionali inerenti la notifica relativa a costruzione, ampliamento o adattamento di locali e di ambienti lavoro” ex art. 48 DPR 303/56

Inoltre si garantirà, per quanto possibile, la partecipazione degli operatori interessati ad eventuali tavoli regionali qualora coinvolti.

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).

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard per l’anno 2016	Indicatore per il livello locale
Costituzione di un tavolo di lavoro regionale con portatori di interesse	Evidenza di almeno un verbale di riunione con i portatori di interesse	Evidenza di un verbale di <i>riunione tra gli operatori coinvolti</i> di discussione e condivisione della bozza di linee guida qualora emanate a livello regionale

Azione 7.13.1

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

Obiettivi dell’azione

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

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
--------------------	-------------------------------	--------------------	----------

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello locale

1. *Vigilanza presso centri estetica - solarium*

- Prosecuzione da parte del SISP delle attività di vigilanza su apparecchiature generanti UV e sulle loro modalità di gestione (scheda n. 7 D.M. Ministero dello Sviluppo Economico n. 110 del 12/5/2011) – Cfr. tabella 2 SISP - **Allegato 2**)
- Effettuazione di 2 interventi congiunti SISP – ARPA per la misurazione strumentale delle emissioni ultraviolette delle apparecchiature generanti UV (compatibilmente con le disponibilità dell'ARPA).

2. *Campagna informativa*

- utilizzo del monitor informativo installato presso un ambulatorio ASL anche per la diffusione, qualora disponibile, di una presentazione regionale elettronica illustrativa dei principali rischi da RUV artificiali

Popolazione target

Utenti e gestori di centri estetici / solarium.

Attori coinvolti/ruolo

Operatori del tavolo di lavoro regionale. Operatori dei SISP.

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard per l'anno 2016	Indicatore per il livello locale
Indicatore sentinella: N. di interventi di controllo congiunti ARPA-ASL su apparecchiature abbronzanti/n. di interventi di controllo programmati	18/20	Almeno 2 interventi congiunti ARPA/ASL

PROGRAMMA 8

Prevenzione e controllo delle malattie infettive

L'obiettivo strategico del programma riguarda gli aspetti relativi alla sorveglianza e al controllo previsti nel Piano Nazionale della Prevenzione 2014-2018.

Tre sono i punti fondamentali su cui si basa il programma:

- 1) Il consolidamento e sviluppo dei sistemi esistenti destinati alla raccolta delle informazioni necessarie all'elaborazione dei dati e quindi alla determinazione dell'occorrenza delle malattie infettive; in particolare di quelle malattie per le quali esiste un vaccino efficace o malattie a rilevanza sociale o patologie emergenti.
- 2) la definizione di programmi regionali di prevenzione e controllo efficaci come le vaccinazioni
- 3) La comunicazione dei rischi e la definizione dei Piani di emergenza.

Azioni previste nel 2016 - Sintesi complessiva

Sviluppo delle azioni rivolte al potenziamento dei sistemi informativi per le sorveglianze speciali, in particolare per alcune malattie infettive come la tubercolosi e quindi la sorveglianza rivolta ai contatti del caso, sia per la sorveglianza sull'uso di antibiotici.

Per quanto riguarda la comunicazione sarà rivolta in particolare all'antibiotico-resistenza e all'adesione consapevole alle vaccinazioni.

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

Obiettivi dell'azione

- 1) Miglioramento dei sistemi informativi esistenti
- 2) Sviluppo di ulteriori sistemi informativi per malattie infettive prioritarie o emergenti
- 3) Analisi dei dati rilevati attraverso le sorveglianze
- 4) Utilizzo dei dati

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
OC 9.1 Aumentare la frequenza di identificazione e caratterizzazione dell'agente patogeno per le malattie prioritarie	OSR 8.1 aumentare la frequenza di identificazione e caratterizzazione dell'agente patogeno per le malattie prioritarie	Indicatore OSR 8.1 Proporzione di casi di morbillo e rosolia notificati per quali è stato svolto l'accertamento di laboratorio	Standard OSR 8.1 82,1\
OC 9.2 Identificare tempestivamente i casi e i rischi infettivi anche mediante sistemi di allerta precoce	OSR 8.2 Rendere più efficiente l'attivazione delle attività di controllo per alcune malattie infettive comprese le zoonosi e le MTA	Indicatore OSR 8.2 Integrazione nella piattaforma web di segnalazione di un sistema automatizzato di avviso/alert via mail per i referenti regionali e locali dei sistemi di sorveglianza	Standard OSR 8.2 Si
OC 9.3 Informatizzare i sistemi di sorveglianza per le malattie infettive in modo interoperabile	OSR 8.3 Consolidare il sistema informativo regionale delle malattie infettive	Indicatore OSR 8.3 Proporzione di notifiche inserite nel sistema informativo per le malattie infettive	Standard OSR 8.3 100%
OC 9.4 Aumentare la	OSR 8.4 Aumentare la	Indicatore OSR 8.4	Standard OSR 8.4

segnalazione delle malattie infettive da parte di operatori sanitari	segnalazione delle malattie infettive da parte di operatori sanitari	Proporzione di casi di malattia batterica invasiva notificati per i quali è stato svolto l'accertamento di laboratorio e per i quali esista una diagnosi eziologia	73
OC 9.6 Completare l'informatizzazione delle anagrafi vaccinali interoperabili a livello regionale e nazionale tra di loro e con altre basi di dati	OSR 8.6 Completare l'informatizzazione delle anagrafi vaccinali interoperabili a livello regionale e nazionale tra di loro e con altre basi di dati	Indicatore OSR 8.6 Proporzione della popolazione regionale coperta da anagrafe vaccinale informatizzata	Standard OSR 8.6 100%
OC 9.7 Aumentare la copertura vaccinale e l'adesione consapevole nella popolazione generale e in specifici gruppi a rischio	OSR 8.7 Aumentare la copertura vaccinale e l'adesione consapevole nella popolazione generale e in specifici gruppi a rischio	Indicatore OSR 8.7 Copertura vaccinale in specifici gruppi a rischio per patologia/status. Coperture vaccinali per le vaccinazioni previste dal PNPV e tasso di rifiuti	Standard OSR 8.7 Piano di monitoraggio e valutazione
OC 9.10 Migliorare la qualità della sorveglianza delle infezioni invasive da enterobatteri produttori di carbapenemasi	OSR 8.10 Migliorare la qualità della sorveglianza delle infezioni invasive da Enterobatteri produttori di carbapenemasi	Indicatore OSR 8.10 Proporzione di ASR in cui è stata attivata la sorveglianza delle CPE	Standard OSR 8.10 100%
OC 9.11 Monitorare il consumo di antibiotici in ambito ospedaliero e territoriale	OSR 8.11 Monitorare il consumo di antibiotici in ambito ospedaliero e territoriale sia in medicina umana che veterinaria	Indicatore OSR 8.11 Restituzione annuale delle informazioni relative al consumo di antibiotici alle ASR	Standard OSR 8.11 Si

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello regionale

Per migliorare la qualità e la tempestività del sistema di segnalazione e notifica delle malattie infettive, si provvederà alla manutenzione del sistema di automazione dei flussi informativi intraregionali.

Per aumentare la sensibilità del sistema regionale di sorveglianza degli Enterobatteri Produttori di Carbapenemasi saranno organizzati incontri tecnici e di formazione.

Per migliorare la sorveglianza dei microrganismi che presentano antibioticoresistenza saranno effettuate le seguenti attività:

- informatizzazione della raccolta annua degli isolamenti di Enterobatteri produttori di Carbapenemasi da qualunque materiale;
- test presso tutti i presidi ASO e ASL regionali per l'informatizzazione della raccolta annua dei profili di antibioticoresistenza per alcuni "microorganismi alert";
- aggiornamento dei database e controllo di qualità;
- analisi dei dati 2014 e 2015;
- aggiornamento dei protocolli delle sorveglianze e del sistema informatizzato in base ai risultati delle analisi dei dati;
- avvio di una indagine di Prevalenza delle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) e Antimicrobicoresistenze (AMR) nelle strutture per acuti e residenziali (indagine ECDC) nell'ambito di progetti europei e nazionali;
- avvio della rilevazione dei sistemi nazionali dedicati alle ICA e AMR per una proposta di integrazione e di informatizzazione (progetto centrale CCM-Ministero della Salute);
- partecipazione al gruppo di lavoro nazionale per la predisposizione di linee di indirizzo per la prevenzione e il controllo della resistenza antimicrobica e intervento nel sottogruppo "sorveglianze" e nel sottogruppo "prevenzione delle infezioni".

Per il monitoraggio dell'uso di antibiotici in ambito di assistenza sanitaria ospedaliera e territoriale saranno effettuate le seguenti attività:

- analisi dei dati di consumo degli antibiotici a livello regionale e di ASL;
- produzione di un report regionale.

Per il monitoraggio dell'attività vaccinale a livello centrale sono previste:

- prosecuzione delle attività per completare l'estensione regionale delle anagrafi vaccinali;
- analisi dei dati storici di attività vaccinale e degli indicatori di copertura per coorte di nascita e produzione di un report regionale;
- identificazione del Laboratorio di Riferimento regionale per l'identificazione dei casi di morbillo e rosolia;
- implementazione di un flusso informativo dai Laboratori ai Servizi Vaccinali per quanto riguarda il RubeoTest per la successiva vaccinazione delle donne in età fertile.

Per il sistema di sorveglianza delle attività di screening e trattamento dei contatti di tubercolosi:

- prosecuzione di monitoraggio e controllo della qualità dei dati;
- produzione di un report con i dati di avvio 2015.

Le attività previste per il mantenimento dei sistemi di sorveglianza attiva prevedono la prosecuzione degli specifici interventi di sostegno; in particolare per la sorveglianza e il controllo delle malattie batteriche invasive si prevede:

- mantenimento della sorveglianza attiva dei casi sospetti di malattia batterica invasiva con contatto mensile dei referenti dei laboratori di microbiologia regionali per la segnalazione e per la conferma diagnosi eziologica a fini terapeutici e per l'eventuale profilassi dei contatti;
- analisi dei dati di sorveglianza e produzione di report sulla tipizzazione dei patogeni;
- realizzazione di un evento formativo per sensibilizzare i clinici circa la necessità di eseguire emocolture in pazienti con sintomi clinici suggestivi di sospette infezioni invasive.

Livello locale

- 1) **Adozione locale delle indicazioni regionali:** mano a mano che le indicazioni regionali perverranno all'ASL, le diverse Strutture interessate provvederanno all'adozione delle stesse rispettando le peculiarità organizzative locali

Popolazione target: Strutture dell'ASL

Attori coinvolti nell'ASL TO4: S.C. Igiene e Sanità Pubblica, Dipartimento Materno Infantile, Unità prevenzione del rischio infettivo, Laboratorio analisi di microbiologia.

- 2) **Partecipazione a momenti formativi e riunioni tecniche richieste dalla Regione:** gli operatori delle diverse Strutture dell'ASL parteciperanno, ognuno per le proprie competenze alle attività di formazione e alle riunioni tecniche richieste dalla regione.

Popolazione target: Operatori dell'ASL

Attori coinvolti nell'ASL TO4: S.C. Igiene e Sanità Pubblica, Dipartimento Materno Infantile, Unità prevenzione del rischio infettivo, Laboratorio analisi di microbiologia.

- 3) **Inserimento nella nuova piattaforma GEMINI delle notifiche e sorveglianze speciali previste.**

Le notifiche e le schede delle sorveglianze speciali sono già regolarmente inserite nella piattaforma GEMINI. Nel 2016 l'attività proseguirà come di consueto.

Popolazione target: popolazione dell'Asl TO4

Attori coinvolti nell'ASL TO4: Tutti i medici segnalatori (MMG, PLS, Medici Ospedalieri) S.C. Igiene e Sanità Pubblica, UPRI.

Indicatore: N. segnalazioni inserite in GEMINI/ n. segnalazioni pervenute alla S.C. SISP

Standard: 100%

- 4) **Adesione al sistema di sorveglianza regionale delle attività di screening e trattamento dei contatti di tubercolosi (TB).**

Attualmente a seguito della segnalazione di un caso e della successiva inchiesta epidemiologica, i contatti del caso stesso sono identificati e sottoposti ai test previsti dal protocollo regionale per la sorveglianza della TB. I dati relativi sono inseriti in GEMINI. Si prevede di continuare questa attività anche nel 2016.

Popolazione target: Popolazione ASL

Attori coinvolti nell'ASL TO4: S.C. Igiene e Sanità Pubblica, Medici segnalatori, Dipartimento Materno Infantile.

Indicatore: Invio dati dei contatti TB attraverso il sistema di sorveglianza regionale

Standard: Sì

5) Completamento delle attività per la gestione informatizzata delle attività vaccinali

Nella nostra Azienda esiste già l'anagrafe vaccinale informatizzata. Nel momento in cui sarà possibile la connessione informatizzata ad un'unica anagrafe regionale, la nostra Asl invierà i dati richiesti nei tempi previsti. Attualmente comunque dall'anagrafe informatizzata locale sono già estratti ed elaborati i dati di copertura richiesti dal Ministero della Salute e inviati al livello regionale (Seremi), nei tempi previsti.

Popolazione target: Popolazione ASL

Attori coinvolti nell'ASL TO4: S.C. Igiene e Sanità Pubblica, SC. Sistema Informativo, Dipartimento Materno Infantile.

Indicatore: invio dati di copertura vaccinale secondo i tempi previsti dal Ministero

Standard: Sì

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

Già a gennaio di quest'anno è stata effettuata la diffusione ai MMG e ai PLS del pieghevole predisposto dalla Regione Piemonte per ricordare loro l'importanza della segnalazione tempestiva di morbillo e rosolia e l'indagine di laboratorio per la conferma del caso. Il pieghevole contiene i dati per favorire le vie brevi della segnalazione (telefono e email) del nodo SIMI di riferimento. Il pieghevole è già stato inserito nell'area riservata ai MMG e PLS del sito web dell'ASL. Non sono previste altre attività di iniziativa a livello locale. Si applicheranno altre iniziative regionali.

Popolazione target: Medici segnalatori

Attori coinvolti nell'ASL TO4: S.C. Igiene e Sanità Pubblica, Distretti, Dipartimento Materno Infantile.

7) Test presso tutti i presidi ASO e ASL regionali per l'informatizzazione della raccolta annua dei profili di antibiotico-resistenza per alcuni "microrganismi alert".

I presidi ospedalieri della nostra ASL parteciperanno, se coinvolti, ai test per l'informatizzazione della raccolta annua dei profili di antibiotico-resistenza per alcuni "microrganismi alert"

Popolazione target: non pertinente

Attori coinvolti nell'ASL TO4: Direzioni sanitarie ospedaliere.

8) Prosecuzione della sorveglianza ICA tramite il sistema regionale degli indicatori

La sorveglianza delle ICA è già effettuata nella nostra azienda. La stessa proseguirà nel 2016 secondo quanto previsto dal relativo sistema regionale degli indicatori.

Popolazione target: Ricoverati nelle strutture ospedaliere della ASL

Attori coinvolti nell'ASL TO4: Strutture ospedaliere di diagnosi e cura.

9) Partecipazione alle attività dei progetti nazionali/europei se richiesto

Le diverse S.C. dell'ASL parteciperanno ai progetti indicati, se richiesto.

Popolazione target: Non nota

Attori coinvolti nell'ASL TO4: non noti

10) Ricognizione sui flussi informativi sull'uso degli antibiotici a livello locale

(strutture ospedaliere e territoriali sia a livello prescrittivi che auto prescrittivi se esistenti per la raccolta di dati da rendere disponibili agli organi di controllo e delle Strutture sanitarie per la regolazione dei consumi stessi)

Indicatore: esistenza di scheda o report della ricognizione dei flussi informativi sull'uso degli antibiotici come previsto dagli indicatori regionali

Standard: in sviluppo

Popolazione target: non applicabile

Attori coinvolti nell'ASL TO4: gruppo di lavoro costituito ad hoc

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard per l'anno 2016	Indicatore per il livello locale
-----------------	--------------------------	----------------------------------

Adozione nuova piattaforma informatizzata	Sviluppo	Inserimento 100% in GEMINI delle notifiche
Completamento programma anagrafi vaccinali	11/12 ASL	Invio dati di copertura attraverso l'anagrafe vaccinale nei tempi previsti dal Ministero della Salute
Attivazione sistema sorveglianza contatti TB	Sviluppo	Invio dati dei contatti TB attraverso il sistema di sorveglianza regionale
Attivazione sistema sorveglianza uso antibiotici	Sviluppo	Scheda o report della ricognizione dei flussi informativi sull'uso degli antibiotici a livello aziendale

Azione 8.5.1- Definizione di programmi regionali di prevenzione e controllo

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 e quello regionale

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
OC 9.1 Aumentare la frequenza di identificazione e caratterizzazione dell'agente patogeno per le malattie prioritarie	OSR 8.1 Aumentare la frequenza di identificazione e caratterizzazione dell'agente patogeno per le malattie prioritarie	Indicatore OSR 8.1 Proporzione di casi di morbillo e rosolia notificati per i quali è stato svolto l'accertamento di laboratorio	Standard OSR8.1 82
OC 9.2 Identificare tempestivamente i casi e i rischi infettivi anche mediante sistemi di allerta precoce	OSR 8.2 Rendere più efficiente l'attivazione delle attività di controllo per alcune malattie infettive comprese le zoonosi e le MTA	Indicatore OSR 8.2 Integrazione nella piattaforma web di segnalazione di un sistema automatizzato di avviso/alert via mail per i referenti regionali e locali dei sistemi di sorveglianza	Standard OSR 8.2 Si
OC 9.5 Ridurre i rischi di trasmissione da malattie infettive croniche o di lunga durata	OSR 8.5 Ridurre i rischi di trasmissione da malattie infettive quali Tubercolosi e infezione da HIV e IST	Indicatori OSR 8.5 Proporzione di casi di Tb polmonare e infezione tubercolare latente che sono stati persi al follow-up . Proporzione di nuove diagnosi di HIV late presenter	Standard OSR 8.5 13 53
OC 9.7 Aumentare la copertura vaccinale e l'adesione consapevole nella popolazione generale e in specifici gruppi a rischio	OSR 8.7 Aumentare la copertura vaccinale e l'adesione consapevole nella popolazione generale e in specifici gruppi a rischio	Indicatori OSR 8.7 Copertura vaccinale in specifici gruppi a rischio per patologia/status Coperture vaccinali per le vaccinazioni previste dal PNPV e tasso di rifiuti	Standard OSR 8.7 Piano di monitoraggio e valutazione
OC 9.9 Predisporre piani nazionali condivisi tra i diversi livelli istituzionali per la preparazione e la risposta alle emergenze	OSR 8.9 Aggiornamento del Piano regionale delle emergenze infettive nell'ambito della definizione del Piano delle	Indicatore OSR 8.9 Esistenza del Piano regionale delle emergenze infettive	Standard OSR 8.9 Si

infettive	emergenze regionale		
OC 9.13 Definire un programma di sorveglianza e controllo delle infezioni correlate all'assistenza	OSR 8.13 Consolidare il programma regionale di sorveglianza e controllo delle infezioni correlate all'assistenza	Indicatore OSR 8.13 Disponibilità di informazioni sull'andamento delle infezioni correlate all'assistenza in tutte le ASR	Standard OSR 8.13 Si

Livello regionale

Per la programmazione integrata tra le azioni di sorveglianza, prevenzione e controllo delle infezioni comunitarie, quelle correlate all'assistenza e antibioticoresistenze:

- individuazione delle azioni per l'integrazione delle attività esistenti e attivazione strumenti organizzativi e individuazione delle prime aree di intervento su cui agire.

Per assicurare efficacia ed efficienza in caso di emergenza infettiva tramite la definizione di responsabilità, la razionalità e la tempestività degli interventi:

- aggiornamento e sviluppo del piano regionale per le emergenze infettive coordinato con le indicazioni nazionali e integrato con la pianificazione regionale per la gestione delle emergenze di sanità pubblica;
- progettazione di nuovi piani per fronteggiare l'introduzione di malattie infettive emergenti.

Per la riduzione dei rischi di trasmissione di Infezioni Sessualmente Trasmissibili (IST):

- ottimizzare l'organizzazione dei servizi e l'appropriatezza delle prestazioni e dei metodi diagnostici di riferimento per orientare ai gruppi a più alto rischio, con attenzione particolare per HIV e per le IST che maggiormente facilitano l'acquisizione e la trasmissione dell'HIV;
- predisposizione e attuazione della riorganizzazione della rete dei Centri IST del Piemonte.

Per la predisposizione e l'attuazione del Piano regionale di offerta del test HIV:

- approvazione del piano di politiche di offerta del test HIV .

Per accrescere il sospetto diagnostico e promuovere l'implementazione di interventi efficaci per aumentare la aderenza al trattamento della TB e dell'ITBL:

- realizzazione di corsi di formazione e incontri con gli operatori del SSR che a vario titolo si occupano della gestione dei pazienti con diagnosi di tubercolosi respiratoria.

Per individuare i determinanti che possono incidere sull'interruzione del trattamento e sulla perdita dei pazienti TB al follow-up:

- analisi dei dati del sistema di sorveglianza speciale delle TB e dei contatti di caso di TB attiva.

Per mantenere elevati livelli di copertura vaccinale e contrastare il fenomeno di rifiuto delle vaccinazioni:

- aggiornamento del Piano Piemontese di Promozione delle Vaccinazioni in attuazione degli obiettivi del Piano nazionale di Prevenzione vaccinali (indicatore di processo).

Livello locale

1) **Partecipazione degli operatori alle attività proposte.** Gli operatori delle diverse strutture dell'ASL parteciperanno alle attività proposte dalla Regione, ciascuno per le proprie competenze. Attualmente le attività che la regione proporrà non sono dettagliatamente specificate.

Popolazione target: Operatori dell'ASL

Attori coinvolti nell'ASL TO4: Operatori appartenenti alle diverse strutture dell'ASL, a seconda delle diverse proposte regionali.

2) **Prosecuzione e rafforzamento delle attività delle reti degli operatori coinvolti del territorio e delle Strutture sanitarie dedicate alla prevenzione e controllo delle malattie e del rischio infettivo.**

Non si identificano azioni locali specifiche

3) **Adesione alle indicazioni regionali per la prevenzione della Tb nei migranti**

Le indicazioni regionali per la prevenzione della TB nei migranti prevedono, oltre ad alcune attività a carico dei centri di accoglienza, la gestione dei contatti di caso di TB, come prevista dalle "indicazioni operative per la gestione dei contatti di un caso di TB e ricerca del caso fonte".

Le attività in carico alle strutture dell'asl sono quindi le seguenti:

- Individuazione dei contatti

- Avvio della procedura per la ricerca dei casi di ITL (infezione tubercolare latente) o di TB tra i contatti identificati (test mantoux, rx, visita pneumologia, prescrizione di terapia preventiva).

Popolazione target: popolazione migranti

Attori coinvolti nell'ASL TO4: S.C. Igiene e Sanità Pubblica, Radiologia Ivrea, Ex CPA Torino.

Indicatore: presenza di relazione del responsabile SS malattie infettive e vaccinazioni sull'attività svolta.

Standard: Sì

4) Descrizione delle attività in atto per l'attuazione delle indicazioni del PPPV con particolare riguardo alle

- **misure adottate per mantenere le coperture vaccinali e limitare il fenomeno del rifiuto vaccinale (segnalazione ai PLS dei casi di rifiuto, intervento attivo presso le famiglie dei renitenti);**
- **vaccinazione dei soggetti a rischio per cui il PPPV prevede un'offerta attiva (Protocollo MIB, rotavirus nei Prematuri,. ecc) con coinvolgimento di PLS per le segnalazioni dei prematuri e delle Neonatologie per le vaccinazioni dei grandi prematuri secondo l'età cronologica prima della dimissione.**
- Per ciò che riguarda le misure adottate per mantenere le coperture vaccinali e limitare il fenomeno del rifiuto vaccinale si sono individuate le seguenti attività:

- invio semestrale degli elenchi dei bambini non vaccinati a 24 mesi per morbillo ai pediatri di Famiglia. E' da segnalare che nella nostra asl la maggior parte dei bambini è vaccinata dal proprio pediatra, il quale conosce quindi la situazione vaccinale dei propri assistiti.

Indicatore: presenza degli elenchi dei bambini non vaccinati a 24 mesi per morbillo.

Standard: Sì

- richiesta a tutti i pediatri di famiglia di segnalare il nominativo dei prematuri alle sedi vaccinali di riferimento, per la chiamata attiva degli stessi ai fini della vaccinazione tempestiva (prima dell'inizio del ciclo vaccinale di routine) contro le infezioni da Rotavirus.

Indicatore: Esistenza di comunicazione ai pediatri di famiglia di segnalare il nominativo dei prematuri alle sedi vaccinali di riferimento

Standard: Sì

Popolazione target: Bambini a 24 mesi di età, bambini nati prematuri.

Attori coinvolti nell'ASL TO4: S.C. Igiene e Sanità Pubblica, Dipartimento Materno Infantile, Pediatri di Famiglia.

5) Rendere disponibili le informazioni sull'andamento delle infezioni correlate all'assistenza nell'ASL TO4.

Definizione del programma aziendale per la prevenzione e il controllo del rischio infettivo. Redazione del programma e adozione dello stesso.

Indicatore: presenza del programma

Standard: Sì

Popolazione target: pazienti ricoverati nei presidi ospedalieri dell'ASL

Attori coinvolti nell'ASL TO4: Direzioni sanitarie dei Presidi Ospedalieri , UPRI.

6) Avvio nell'ASL TO4 del flusso informativo sui rifiuti vaccinali a 24 mesi di vita segnalati ai PLS.

Vedi punto 4

7) Avvio delle iniziative con PLS e Neonatologie bambini nati prima della 37° settimana per rotavirus.

Vedi punto 4

8) Avvio nell'ASL TO4 della vaccinazione MPR delle donne in età fertile secondo il flusso rubeotest da laboratori.

Adesione locale al protocollo regionale per la vaccinazione delle donne in età fertile secondo il flusso rubeotest dai laboratori.

Indicatore: Documentazione di avvio della procedura

Standard: Sì

Popolazione target: Donne in età fertile

Attori coinvolti nell'ASL TO4: S.C. Igiene e Sanità Pubblica, Laboratorio Analisi

9) Redazione della procedura per la gestione dei casi sospetti di malattia da virus Zika

Redazione della procedura locale sulla base delle indicazioni del Piano regionale delle Emergenze Infettive

Indicatore: Esistenza della procedura

Standard: Sì

Popolazione Target: indicata nel Piano Regionale

Attori coinvolti: indicati nel Piano Regionale

10) Redazione della procedura per la gestione dei casi sospetti di malattia da vettore

Redazione della procedura locale sulla base delle indicazioni del Piano regionale malattie trasmesse da vettori

Indicatore: Esistenza della procedura

Standard: Sì

Popolazione Target: indicata nel Piano Regionale

Attori coinvolti: indicati nel Piano Regionale

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard per l'anno 2016	Indicatore per il livello locale
<i>Predisposizione nuovi piani:</i>		
Zyca virus*	Documento Analisi organizzativa e Progettazione piano	Redazione della procedura per la gestione dei casi sospetti di malattia da virus Zyca
<i>Aggiornamento piani</i>		
Piano malattie trasmesse da vettori	Analisi organizzativa	Redazione della procedura per la gestione dei casi sospetti di malattia da vettore

* il piano per il coronavirus è sostituito dal piano per Zyca virus (vedi introduzione)

Azione 8.5.2 - Azioni di comunicazione

Obiettivi dell'azione

- 1) Promozione della conoscenza del fenomeno dell'antibiotico-resistenza e dell'uso consapevole degli antibiotici
- 2) Adesione consapevole ai programmi vaccinali

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
OC 9.7 Aumentare la copertura vaccinale e l'adesione consapevole nella popolazione generale e in specifici gruppi a rischio	OSR 8.7 Aumentare la copertura vaccinale e l'adesione consapevole nella popolazione generale e in specifici gruppi a rischio	Indicatori OSR 8.7 Copertura vaccinale in specifici gruppi a rischio per patologia/status. Coperture vaccinali per le vaccinazioni previste dal PNPV e tasso di rifiuti	Standard OSR 8.7 Piano di monitoraggio e valutazione
OC 9.8 Pianificare la comunicazione finalizzata alla corretta gestione e informazione sui vaccini e sulle malattie infettive prevenibili mediante vaccinazione	OSR 8.8 Pianificare la comunicazione finalizzata alla corretta gestione e informazione sui vaccini e sulle malattie infettive prevenibili mediante vaccinazione	Indicatore OSR 8.8 Esistenza di un programma di comunicazione basato sulla evidenza per la gestione della corretta informazione sui vaccini ai fini della adesione consapevole	Standard OSR 8.8 Sì
OC 9.12 Promuovere la consapevolezza da parte della comunità nell'uso di	OSR 8.12 Promuovere la consapevolezza da parte della comunità nell'uso di	Indicatore OSR 8.12 Esistenza di un programma regionale di comunicazione	Standard OSR 8.12

antibiotici	antibiotici con azioni coordinate in medicina umana e veterinaria	basato sulla evidenza per aumentare la consapevolezza nell'uso di antibiotici	
-------------	---	---	--

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello regionale

Per quanto riguarda l'antibioticoresistenza e l'uso consapevole degli antibiotici:

- valutazione target e individuazione modalità comunicative;
- valutazione di fattibilità per misurazione dell'efficacia tramite la sorveglianza campionaria "PASSI";
- progettazione e sviluppo corso di formazione a distanza FAD per MMG e PLS;
- programmazione campagna di comunicazione rivolta ai prescrittori di sostanze antimicrobiche del territorio (MMG e PLS).

Per quanto riguarda l'adesione consapevole ai vaccini, le attività in programma per il 2016 sono:

- implementazione del Blog "perchèvaccino.it" già sperimentato nell'AUSL Romagna-Rimini;
- predisposizione e sviluppo della campagna informativa;
- organizzazione di corsi di aggiornamento per operatori sanitari sulle vaccinazioni e sulle problematiche del rifiuto vaccinale, sul counseling e sulla comunicazione in ambito vaccinale;
- predisposizione e sviluppo di corsi di aggiornamento rivolti a MMG e PLS.

Livello locale

1) Partecipazione degli operatori alle attività proposte a livello regionale

Gli operatori sanitari dei servizi vaccinali parteciperanno ai corsi di aggiornamento sulle vaccinazioni e sulle problematiche del rifiuto vaccinale, sul counseling e sulla comunicazione in ambito vaccinale; i MMG e i PLS parteciperanno al corso di formazione a distanza FAD per MMG e PLS sull'antibioticoresistenza e ai corsi di aggiornamento previsti per queste specifiche professionalità sulle tematiche relative alle vaccinazioni;

Popolazione target: Operatori dei Servizi Vaccinali, Popolazione regione Piemonte, PLS, MMG

Attori coinvolti/ruolo

Servizi di Igiene e Sanità Pubblica, Dipartimento materno Infantile, UPRI.

Indicatore: presenza di relazione prodotta dal Direttore della S.C. Igiene e Sanità Pubblica sulla partecipazione degli operatori dei Servizi vaccinali al corso di formazione regionale sulle vaccinazioni e sulle problematiche del rifiuto vaccinale, sul counseling e sulla comunicazione in ambito vaccinale;

Standard: Sì

2) Prosecuzione e rafforzamento delle attività delle reti degli operatori del territorio e della struttura sanitaria dedicate alla prevenzione e controllo delle malattie e del rischio infettivo.

Non si identificano azioni locali specifiche

3) Progettazione e/o sviluppo di iniziative sia in ambito ospedaliero sia territoriale, compreso l'ambito veterinario, per una migliore conoscenza del fenomeno dell'antibiotico-resistenza.

Sviluppo di un documento di attività dei presidi ASL riguardo le antibiotico resistenze e le infezioni correlate all'assistenza e collaborazione con il servizio di riferimento regionale SEREMI per quanto di competenza.

Popolazione Target: Medici prescrittori

Attori: UPRI

Indicatore: presenza del documento

Standard: Sì

4) Progettazione e/o sviluppo di iniziative finalizzate a contrastare il fenomeno del rifiuto alla vaccinazione (informazioni sul sito aziendale, note sul foglio di dimissione per i pazienti a rischio, incontri con i PLS, MMG).

Progettazione di un corso di formazione per MMG e PLS e di un Corso di Formazione per il personale del Comparto dei servizi vaccinali da parte del Gruppo di lavoro istituito dalla ASL sul tema delle attività vaccinali.

Popolazione Target: Medici e personale del comparto dei servizi vaccinali, MMG e PLS

Attori: Gruppo di lavoro Aziendale

Indicatore: presenza di almeno progetto di un corso di formazione per il personale dei servizi vaccinali (Personale medico) e di un progetto di un corso di formazione per il personale del comparto dei servizi vaccinali

Standard: Sì

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard per l'anno 2016	Indicatore per il livello locale
Campagna antibiotico resistenze	Individuazione strumenti Sviluppo campagna attività di comunicazione	Documento di attività dei Presidi ASO e ASL riguardo antibioticoresistenze e infezioni correlate all'assistenza
Iniziativa di comunicazione relativa al contrasto del rifiuto alla vaccinazione		Almeno una iniziativa attivata per raggiungere popolazioni target per ASL

Programma 9

Sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare

Situazione

Nel 2015 a il livello locale sono state sviluppate le azioni previste in ambito di programmazione e raggiunti gli indicatori con esito soddisfacente.

Nel dettaglio, con riferimento al livello regionale, per quanto riguarda il punto 9.1.1, è stato istituito un apposito gruppo di lavoro con Deliberazione del Direttore Generale n. 1091 del 16/12/15.

Per quanto concerne l'azione 9.1.2 sono state rispettate le scadenze per la trasmissione dei documenti di rendicontazione PAISA 2014 e programmazione PAISA 2015, redatti a seguito di incontri dipartimentali che hanno visto coinvolte tutte le strutture deputate alla Sicurezza Alimentare.

In merito alla gestione delle MTA è stata mantenuta la funzionalità del nodo locale garantendo la piena integrazione del personale dei Servizi deputati alla gestione delle notifiche. In data 19 e 20 novembre 2015 è stato svolto il corso "Sistema rapido di allerta: inquadramento, valutazione e gestione del rischio", con piena partecipazione da parte del personale della ASL TO 4 e di tutte le altre ASL della Regione Piemonte

I referenti MTA delle tre sedi SIAN hanno mantenuto contatti regolari in relazione alla gestione degli episodi di sospetta tossinfezione alimentare e alle attività ad essi correlate. Altresì è avvenuto il confronto costante coi referenti allerta SIAN e SVET nei casi di necessità di valutazione di attivazione allerta.

Nel corso del 2015 è stata data ampia priorità all'adeguamento delle anagrafi, raggiungendo il valore dell'indicatore stabilito in ambito di programmazione.

Medici veterinari hanno partecipato alle giornate di formazione/addestramento finalizzate alla diffusione dei protocolli per la gestione delle emergenze epidemiche e non epidemiche in medicina veterinaria (azione 9.6.1), in collaborazione con la Croce Rossa Italiana "Centro polifunzionale Teobaldo Fenoglio" di Settimo Torinese e la Società Italiana di Medicina Veterinaria Preventiva.

È stato attuato sul territorio locale il Piano di prevenzione delle malattie infettive della fauna selvatica.

Sul fronte del miglioramento della qualità nutrizionale e della sicurezza dell'offerta alimentare (azione 9.8.1) sono state svolte le attività previste in fase di programmazione mantenendo, per quanto possibile, la ricerca attiva per la verifica dei menu nelle strutture per le quali era intercorso un lasso di tempo superiore ai 5 anni dall'ultima valutazione e sollecitando l'invio dei capitolati dei nuovi appalti per poter fornire consigli e indicazioni. È stata data particolare enfasi alla riduzione del contenuto di sale nella ristorazione scolastica, all'uso di sale iodato, all'aumento dell'offerta e della qualità della frutta e dei piatti a base di verdura, inserendo specifiche proposte per i capitolati, puntando sulla formazione del personale, sulla caratteristica delle materie prime, sulle modalità di preparazione dei pasti, sulla valutazione di gradimento.

Le attività di formazione/informazione su intolleranze/allergie/ceciachia sono avvenute mediante le valutazioni dei capitolati e la vigilanza, in collaborazione con l'Area sicurezza alimentare.

Nelle mense delle strutture socio-assistenziali sono state richieste e valutate le modalità di gestione delle diete speciali, in particolar modo per disfagia, fornendo il materiale.

È stato raggiunto il numero di sopralluoghi di vigilanza nutrizionale programmato.

In ottemperanza agli obiettivi previsti dall'azione 9.10.1, l'audit programmato è stato svolto sulla Struttura Complessa Servizio Veterinario Area A – Sanità Animale, ai sensi dell'articolo 4, paragrafo 6, del Regolamento CE 882/2004 e regolarmente rendicontato nel PLP.

Programma di formazione aziendale rivolto alle AC

TO4	Sistema rapido di allerta: inquadramento, valutazione e gestione del rischio	19-20/11/2015
-----	---	---------------

Azioni previste nel periodo – Sintesi complessiva

Le azioni programmate per l'anno 2016 sono in coerenza con quanto previsto dal Piano regionale della prevenzione e in stretta relazione con il Piano Aziendale Integrato di Sicurezza Alimentare (PAISA). Verranno sviluppate le azioni previste a livello locale, che prevedono principalmente lo sviluppo di attività

già iniziate nel 2015, perseguendo obiettivi di miglioramento del sistema di tutela della sicurezza alimentare e della sanità pubblica veterinaria, implementando le azioni di coordinamento, di sorveglianza, di formazione degli operatori e di informazione e comunicazione. Alcune azioni sono indirizzate verso problematiche rilevanti ed attuali quali l'antibioticoresistenza e le malattie trasmesse da alimenti o da agenti zoonotici, altre azioni puntano a migliorare la gestione del controllo ufficiale.

Azione 9.1.1

Costituire e promuovere l'operatività di un Gruppo di lavoro regionale per la valutazione del rischio nel campo della sicurezza alimentare a supporto del Settore Regionale Prevenzione Veterinaria

Obiettivi dell'azione

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

Definire strategie di intervento per la riduzione dell'impiego di antibiotici in allevamento.

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello locale

Revisione, se del caso, del gruppo di lavoro Sicurezza alimentare, istituito nel 2015 con Deliberazione del Direttore Generale n. 1091 del 16/12/15. Proposta di variazione/nuova assegnazione di incarichi se da ritenersi opportuno. Revisione, se del caso, del gruppo di lavoro per l'attuazione del PLP, istituito con Deliberazione n. 150 del 25/2/2016.

Partecipazione degli operatori ASL individuati al gruppo regionale.

Predisposizione di una iniziativa informativa locale, destinata a distributori e grossisti di farmaci e a medici veterinari prescrittori, per sensibilizzare e dare indicazioni sul corretto impiego e registrazione del farmaco

in allevamento, sulle possibili strategie di intervento per la riduzione dell'impiego di antibiotici e sul nuovo sistema di informatizzazione della gestione del farmaco, tenendo conto dell'evoluzione regionale e nazionale dei provvedimenti relativi all'imminente necessità di utilizzo della ricetta elettronica.

Popolazione target

Popolazione residente sul territorio ASL TO 4

Attori coinvolti/ruolo

Gruppo/sottogruppo PAISA integrato da altri componenti (gruppo farmacosorveglianza)

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard per l'anno 2016	Indicatore per il livello locale
<p>Indicatore sentinella: Evento regionale di sensibilizzazione e informazione/formazione sull'informatizzazione della gestione del farmaco</p>	1 evento formativo da parte di almeno il 30% delle ASL (n. 4)	Organizzazione di 1 evento formativo

Azione 9.1.2

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

Obiettivi dell'azione

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

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello locale

Redazione del documento di rendicontazione 2015 e programmazione 2016 del Piano Aziendale Integrato dei controlli della Sicurezza Alimentare (PAISA), potenziando le attività integrate tra servizi e tenendo conto di eventuali controlli da espletare sulla base di richieste di organi di controllo esterni (NAS, Guardia di Finanza).

Attuazione, sia da parte dei SIAN sia dei SVET, del programma di attività congiunte in materia di controlli sulla filiera ittica - anno 2016 concordato con la CPGE - Direzione Marittima/Capitaneria di Porto di Genova. Organizzazione di un evento formativo ECM dal titolo "HACCP E FLESSIBILITA': STATO DELL'ARTE E PROSPETTIVE FUTURE" finalizzato a fornire ai partecipanti aggiornamenti sull'applicazione della flessibilità nei piani di autocontrollo delle microimprese del settore alimentare, rivolto a personale delle ASL del Piemonte, Liguria, Valle d'Aosta e personale dell'Istituto Zooprofilattico.

Popolazione target

Imprese alimentari, popolazione generale.

Attori coinvolti/ruolo

Gruppo Paisa. Altri organi di controllo (**operatori di altre ASL**).

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard per l'anno 2016	Indicatore per il livello locale
Produrre documento programmazione e rendicontazione PAISA	100% delle ASL producono 1 documento di programmazione e rendicontazione PAISA	Produzione del documento di programmazione e rendicontazione PAISA
Percentuale degli eventi formativi aperti a organi di controllo esterni	1 evento formativo aperto a organi di controllo esterni da parte di almeno il 30% delle ASL	organizzare almeno 1 evento formativo aperto a organi di controllo esterni (<u>operatori di altre ASL</u>)

Azione 9.4.1

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

Obiettivi dell'azione

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

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
OC 10.4. Completare i sistemi anagrafici delle imprese alimentari e del settore dei mangimi	OSR 9.4. Individuare strategie e obiettivi per l'implementazione delle anagrafi delle imprese alimentari e del settore dei mangimi	Indicatore OSR 9.4. Percentuale di conformità agli indirizzi nazionali delle anagrafi regionali/ASL	Standard OSR 9.4. 100% conformità

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello locale

Verrà garantita la prosecuzione dell'allineamento ed adeguamento delle anagrafiche regionali degli OSA e OSM.

Popolazione target

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

Attori coinvolti/ruolo

Referenti sistemi informativi, Gruppo di Lavoro Locale PAISA, SIAN e SVET

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard per l'anno 2016	Indicatore per il livello locale
Percentuale di conformità delle anagrafi regionali, o in alternativa delle ASL, alla "Master list Regolamento CE 852/2004"	80% delle anagrafi regionali conformi alla "Masterlist"	80% delle imprese afferenti alle singole ASL aggiornate ed integrate

Azione 9.6.1

Prevenzione malattie infettive della fauna selvatica

Obiettivi dell'azione

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

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
OC 10.6. Prevenire le malattie infettive e diffuse trasmissibili tramite vettori animali	OSR 9.6. Implementare protocolli e programmi di sorveglianza della fauna selvatica per la prevenzione delle malattie infettive trasmissibili al patrimonio zootecnico e all'uomo	Indicatore OSR 9.6 Approvazione e attuazione di un piano di monitoraggio	Standard OSR 9.6 1 piano di monitoraggio

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello locale

Dare attuazione al piano di sorveglianza delle malattie infettive della fauna selvatica presente sul territorio locale garantendo la raccolta dei campioni ed il recapito degli stessi all'IZS PLV, incaricato dell'esecuzione delle analisi seguendo le modalità già impostate e previste dai Piani Regionali. Tale monitoraggio sanitario consente di evidenziare rapidamente la presenza e la distribuzione delle principali patologie trasmissibili al patrimonio zootecnico e all'uomo.

Popolazione target

Popolazione animale selvatica sul territorio ASL TO4

Attori coinvolti/ruolo

Servizi veterinari in collaborazione con IZS, Università, Agricoltura, Enti parco ed altri soggetti interessati.

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard per l'anno 2016	Indicatore per il livello locale
Numero malattie dei selvatici monitorate	4 malattie dei selvatici monitorate	4 malattie dei selvatici monitorate
Proporzione dei campioni prelevati/campioni programmati	100% campioni prelevati/campioni programmati	100% campioni prelevati/campioni programmati

Azione 9.8.1

Migliorare la qualità nutrizionale e la sicurezza dell'offerta alimentare

Obiettivi dell'azione

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

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
OC 10.9. Aumentare l'offerta di alimenti idonei a soggetti allergici o intolleranti OC 10.10. Ridurre i disordini da carenza iodica	OSR 9.8. Sorvegliare e promuovere la qualità nutrizionale dell'offerta alimentare e la corretta informazione al consumatore	Indicatore OSR 9.8 - Attuazione programma verifiche sale iodato in esercizi commerciali e ristorazione collettiva in tutte le ASL - Attuazione programmi formativi /informativi per addetti ristorazione collettiva/pubblica su aspetti nutrizionali e gestione allergeni in tutte le ASL	Standard OSR 9.8 - Attuazione programma in tutte le ASL - Attuazione programmi formativi /informativi in tutte le ASL

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2016

Livello locale

Attraverso la valutazione dei menu di base e le diete speciali, le proposte per i capitolati, la vigilanza nutrizionale, si persegue il miglioramento della qualità nutrizionale nella ristorazione scolastica e socio-assistenziale e l'aumento dell'offerta di alimenti idonei a soggetti allergici/intolleranti/celiaci. Nei capitolati viene costantemente proposto di inserire specifici capitoli sulla gestione delle diete speciali, sulla corretta porzionatura degli alimenti, sulla sperimentazione di linee di pane a ridotto contenuto di sale, sulla formazione e costante aggiornamento del personale con attenzione particolare agli aspetti nutrizionali, gestione di allergie/intolleranze/celiachia con riguardo alla nuova normativa sugli allergeni (Reg. CE 1169/2011 e Nota Ministeriale 0003674-P-06/02/2015 per gli alimenti forniti dalle collettività), importanza della riduzione del sale nell'alimentazione. Il SIAN è sempre disponibile a momenti di incontro/formazione sul campo su questi argomenti.

I corsi di formazione strutturati, programmati dal SIAN nell'ambito del progetto "celiachia" per l'anno 2016, sono 9, di cui tre (con un modulo teorico ed uno pratico) rivolti agli allievi degli Istituti Alberghieri, tre agli insegnanti, tre ai cuochi della ristorazione collettiva.

Altri momenti formativi/informativi per aumentare la disponibilità di alimenti salutari vengono attuati nell'ambito dell'iniziativa "Con meno sale la salute sale", anche all'interno di altri progetti.

Gli interventi per verificare la disponibilità/utilizzo di sale iodato nei centri vendita e ristorazione collettiva verranno effettuati secondo gli indirizzi regionali. In ogni caso, nel corso della vigilanza nutrizionale presso la ristorazione collettiva, la disponibilità di sale iodato verrà costantemente rilevata. Inoltre, poiché la sorveglianza OKkio alla salute 2016 prevede, nel questionario relativo alle caratteristiche del plesso scolastico, una domanda sull'utilizzo del sale iodato nella mensa, si utilizzerà questa informazione sia a fini conoscitivi sia per eventuali raccomandazioni.

L'attività di formazione e di verifica utilizzo sale iodato è prevista anche dal PRISA e dal PAISA (v. allegato 3)

Popolazione target

Comuni, Ditte di ristorazione collettiva, scuole private, nidi. Popolazione generale

Attori coinvolti/ruolo

Operatori SIAN/ Veterinari delle ASL/responsabili comunali e delle scuole e nidi privati.

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard per l'anno 2016	Indicatore per il livello locale
-----------------	--------------------------	----------------------------------

Indicatore sentinella: Raccolta annuale dei dati relativi ai controlli effettuati nelle verifiche di sale iodato	1 documento di sintesi prodotto (evidenza documentale)	Raccolta annuale dei dati relativi ai controlli effettuati nelle verifiche di sale iodato
Eventi informativi/formativi per gli operatori del settore alimentare o sanitario /anno	Almeno 12 eventi informativi/formativi per gli operatori del settore alimentare o sanitario	Almeno 1 evento informativo/formativo per gli operatori del settore alimentare o sanitario
Interventi di vigilanza/valutazione nutrizionale nella ristorazione collettiva	Almeno 1.440 interventi di vigilanza/valutazione nutrizionale nella ristorazione collettiva	Almeno 20 interventi di vigilanza/valutazione nutrizionale nella ristorazione collettiva

Azione 9.9.1

Formazione del personale delle Autorità competenti

Obiettivi dell'azione

Assicurare che il personale delle autorità competenti regionale e locali sia adeguatamente formato.

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
OC 10.11. Formare adeguatamente in merito alle tecniche e all'organizzazione del controllo ufficiale	OSR 9.9. Predisporre un programma di formazione regionale per il personale addetto ai controlli ufficiali al fine individuare i fabbisogni ed assicurarne il soddisfacimento anche mediante il coordinamento delle iniziative locali	Indicatore OSR 9.9. Percentuale del personale formato addetto ai controlli ufficiali	Standard OSR 9.9. 100% personale formato

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello locale

Allineamento del programma di formazione aziendale a quanto previsto dalle Linee guida approvate dall'Accordo sopra citato. Definizione del programma della formazione del personale

Popolazione target

Operatori sicurezza alimentare.

Attori coinvolti/ruolo

Gruppo/sottogruppo PAISA integrato da altri componenti (referenti formazione)

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard per l'anno 2016	Indicatore per il livello locale
Completamento programma di formazione ACR/ACL del personale addetto ai controlli ufficiali	90% del programma di formazione ACR/ACL completato	90% del programma di formazione ACL completato

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	95% del personale addetto al controllo ufficiale delle ACL e ACR formato per il corso base	95% del personale addetto al controllo ufficiale (<i>di nuova assunzione o cambio mansioni</i>) delle ACL formato per il corso base
Presenza della programmazione della formazione del personale precedentemente formato sugli argomenti del percorso base	50% delle ASL possiedono il programma della formazione del personale	Definizione del programma della formazione del personale

Azione 9.10.1

Audit sulle Autorità competenti

Obiettivi dell'azione

Assicurare che vengano effettuati gli audit sulle autorità competenti.

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
OC 10.12. Realizzare gli audit previsti dall'articolo 4, paragrafo 6, del regolamento CE 882/2004	OSR 9.10. Effettuare una revisione delle procedure per lo svolgimento degli audit sulle autorità competenti Predisporre i programmi di audit sulle autorità competenti locali. Svolgere gli audit ed effettuare il riesame	Indicatore OSR 9.10 Audit su tutte le autorità competenti locali (ASL) da parte dell'Autorità competente regionale	Standard OSR 9.10 Almeno un audit in ogni ASL

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Realizzazione di un audit interno, sulla S.C. SIAN, ai sensi dell'articolo 4, paragrafo 6, del regolamento CE 882/2004.

Popolazione target

Personale delle autorità competenti dell'ASL TO 4.

Attori coinvolti/ruolo

Gruppo audit e auditors ASL TO4. Servizi veterinari, SIAN.

Indicatori di processo

Non previsti per il livello locale

Azione 9.11.1 - Definire strategie di comunicazione

Obiettivi dell'azione

Miglioramento della comunicazione a soggetti istituzionali e portatori di interesse

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
--	OSR 9.11. Attuare azioni di informazione e comunicazione in tema di sicurezza alimentare e più in generale sul rapporto alimentazione e salute nei confronti dei soggetti istituzionali e portatori di interesse	Indicatore OSR 9.11 Strategia di comunicazione coordinata a livello regionale/AS	Standard OSR 9.11 1 report sulle attività di comunicazione

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Verrà elaborata, nel caso venga predisposto lo schema regionale previsto dal PRP, una relazione sintetica dei risultati di controllo ufficiale da divulgare.

Popolazione target

Soggetti istituzionali e portatori di interesse.

Attori coinvolti/ruolo

Servizi veterinari, SIAN.

Indicatori di processo

Non previsti per il livello locale

Programma 10

Governance, organizzazione e monitoraggio del Piano regionale di prevenzione

Situazione

Nel corso del 2015 si è provveduto, come da indicazioni regionali, a rivedere la composizione del gruppo PLP (Deliberazione n. 1091 del 16 dicembre 2015); nei primi mesi del 2016 sono stati altresì rivisti i gruppi di lavoro a sostegno del PLP (che erano già stati a suo tempo aggiornati con Determinazione del Responsabile della Direzione Integrata della Prevenzione n. 329 del 2 maggio 2013), con l'intento di rendere snella ed efficace l'articolazione organizzativa, evitare la creazione di "doppioni" di altri gruppi già funzionanti a livello aziendale, mantenere e rafforzare i gruppi realmente necessari allo sviluppo del PLP (Deliberazione n. 150 del 25/2/2016).

Le **sorveglianze** (azione 10.1.2) sono state attuate secondo gli indirizzi nazionali e regionali.

OKKIO alla Salute - Nel 2015 è stato redatto il report aziendale OKKIO alla salute 2014, sulla base della documentazione (bozza report ed output) fornita dalla Regione nel mese di marzo. Il report è stato pubblicato sul sito regionale e aziendale, e segnalato a vari livelli istituzionali, con particolare attenzione ai servizi dell'ASL, ai pediatri, agli Istituti scolastici, agli insegnanti che avevano partecipato alla raccolta dati. La presentazione diretta dei dati è stata effettuata in occasione di incontri nell'ambito di vari progetti (Promuovi, Gli amici del cortile, Spuntini e altri spunti, Laboratori scuole che promuovono salute).

HBSC - Il report della sorveglianza regionale HBSC 2014, a cui i SIAN del Piemonte hanno collaborato, è stato pubblicato sul sito regionale a fine dicembre 2015; di conseguenza non è stato possibile pubblicizzarlo nel 2015. Nel corso del 2016 verrà data diffusione anche a questo report.

PASSI: nell'anno 2015 sono state svolte tutte le 275 interviste previste. I risultati PASSI 2010 – 2013 sono stati divulgati in tutte le occasioni istituzionali. Sono stati elaborati i report specifici 2011 - 2014 relativi a abitudine al fumo, stato nutrizionale e abitudini alimentari, attività fisica e i medesimi sono stati pubblicati sul sito aziendale, sul sito regionale e sul sito Epicentro dell'Istituto Superiore di Sanità.

Gli intervistatori hanno partecipato ai corsi di formazione proposti dal Centro di coordinamento Regionale PASSI d'Argento: a livello regionale non sono state proposte iniziative per l'anno 2015.

Azioni previste nel periodo – Sintesi complessiva

Nel complesso, il 2016 sarà orientato a proseguire nell'attuazione di quanto previsto, ponendo particolare attenzione agli strumenti di governance e monitoraggio utili a favorire il conseguimento degli obiettivi previsti.

Le principali attività previste a livello regionale e locale saranno le seguenti:

- A livello regionale, con la precisa identificazione dei referenti di programma (DD n. 146 del 15/03/2016 – si precisa a tal proposito che il referente regionale del programma 1 è un operatore dell'ASL TO4), sarà possibile definire compiutamente il censimento e analisi delle fonti informative, nonché declinarne il significato a livello locale. Tali attività sono propedeutiche alla proposta di azioni correttive per ogni criticità incontrata nella declinazione a livello regionale delle azioni e degli obiettivi centrali. Riguardo alla banca dati ProSa, nel 2016 si intende portarne a regime l'utilizzo per tutti gli interventi di promozione della salute
- la revisione dell'architettura organizzativa, avviata nel 2015, sarà completata a livello regionale con un provvedimento che tenterà di sciogliere i nodi rimasti irrisolti nella precedente fase di pianificazione; a livello locale l'architettura organizzativa stabilita con le due deliberazioni succitate potrà subire dei piccoli ritocchi, al fine di risolvere alcune criticità emerse durante questa fase di programmazione (PLP 2016)
- saranno avviati gli audit a livello locale, al fine di supportare i gruppi di progetto locali, favorire il confronto, migliorare il livello di qualità generale

- partendo dalle diverse esperienze locali di corsi finalizzati al PLP si proporrà un modello, da sperimentare a livello regionale, in base al quale le ASL potranno progettare corsi locali, anche in modalità sovra-aziendale;
- sarà dato un maggiore impulso al Piano anche attraverso iniziative di comunicazione, che non potranno prescindere, a livello locale, dai momenti di confronto con gli stakeholders del territorio (es. i sindaci) e dagli strumenti già previsti, quali il bilancio sociale

Azione 10.1.1

Censimento fonti informative ed eventuale revisione/adattamento dei flussi

Obiettivi dell'azione

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

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
Utilizzare i dati derivanti dai sistemi di sorveglianza di popolazione per la pianificazione sanitaria. Estendere a tutto il territorio un sistema informativo che sorvegli qualità e quantità delle azioni di promozione della salute, che sia in grado di selezionare e valorizzare le buone pratiche, di monitorare le attività e quantificarne il consumo di risorse. Adeguare l'information technology e integrare i sistemi (registri, sorveglianze, flussi informativi) a livello regionale.	OSR 10.1. Attuare il piano di monitoraggio e valutazione del PRP, anche adeguando la base informativa	Indicatore OSR 10.1 Relazione annuale con i risultati del monitoraggio	Standard OSR 10.1 Relazione presente

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello locale

Attraverso la mediazione dei referenti delle linee di programma, le ASL interessate dovranno garantire la partecipazione degli operatori coinvolti al gruppo regionale per il monitoraggio e la valutazione del PRP. La nostra ASL partecipa con il referente del programma 1 "Guadagnare Salute Piemonte – Scuole che promuovono salute"

Prosa: dopo gli incontri di formazione programmati a livello regionale, il risultato della revisione del set di indicatori per il monitoraggio dei progetti sarà presentato ai Coordinatori dei PLP e ai RePES, per l'arruolamento di almeno il 50% delle ASL per la sua attuazione a livello locale, colmando così il piccolo ritardo accumulato.

Popolazione target

Operatori coinvolti nei Piani di Prevenzione regionale e locali.

Attori coinvolti/ruolo

CORP/gruppo monitoraggio.

RePES e referenti aziendali ProSa.

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard per l'anno 2016	Indicatore per il livello locale
Indicatore sentinella: N. ASL che utilizzano ProSa per la rendicontazione PLP	50%	Utilizzo del set di indicatori per la rendicontazione 2016

Azione 10.1.2 Sorveglianze di popolazione

Obiettivi dell'azione

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

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
Utilizzare i dati derivanti dai sistemi di sorveglianza di popolazione per la pianificazione sanitaria Estendere a tutto il territorio un sistema informativo che sorvegli qualità e quantità delle azioni di promozione della salute, che sia in grado di selezionare e valorizzare le buone pratiche, di monitorare le attività e quantificare il consumo di risorse	OSR 10.1. Attuare il piano di monitoraggio e valutazione del PRP, anche adeguando la base informativa	Indicatore OSR 10.1 Relazione annuale con i risultati del monitoraggio	Standard OSR 10.1 Relazione presente

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello locale

In generale: utilizzo dei dati delle sorveglianze nella pianificazione locale.

In particolare, sulle singole sorveglianze:

PASSI

- effettuazione interviste PASSI;
- predisposizione di reportistica (almeno 1 documento) con dati 2015 e comunicazione dei risultati almeno attraverso pubblicazione della reportistica su sito aziendale o nazionale.

OKKIO ALLA SALUTE

Partecipazione degli operatori del SIAN al percorso formativo regionale, attuazione della V raccolta dati nelle classi campionate secondo le modalità previste, caricamento dati nella piattaforma on-line entro giugno 2016.

HBSC

Sostenere l'utilizzo delle informazioni contenute nel report HBSC anche mediante diffusione dei dati in occasione di eventi informativi/formativi indirizzati alle scuole, operatori sanitari, popolazione.

OKkio e HBSC sono inseriti anche nella programmazione regionale PRISA e locale PAISA

PASSI D'ARGENTO

Contribuire all'organizzazione e realizzazione della sorveglianza secondo le indicazioni che saranno fornite dal livello regionale.

Popolazione target

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

Attori coinvolti/ruolo

Fonte informativa: campione casuale rappresentativo della popolazione delle diverse classi di età.

Per raccolta dati, analisi, produzione e comunicazione di risultati, promozione di utilizzo dei dati:

- livello locale: operatori di varie strutture, aziendali e non, a vario titolo (rif. in reportistica delle sorveglianze);
- livello regionale: Gruppo per la gestione e la valorizzazione delle informazioni derivanti dai sistemi di sorveglianza, istituito con DD n. 1044 del 30 dicembre 2011 (attualmente costituito da referenti e coordinatori delle sorveglianze e rappresentante settore regionale); ufficio comunicazione regionale.

Per utilizzo dei risultati: portatori di interesse regionali e locali delle diverse tematiche affrontate dalle sorveglianze (es: operatori scolastici, operatori sanitari, amministratori, popolazione).

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard per l'anno 2016	Indicatore per il livello locale
<p>Indicatore sentinella: N. ASL che rispettano gli indirizzi annuali (attività previste dal PRP per il livello locale) sul totale delle ASL</p>	100%	<p>PASSI:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Effettuazione interviste (standard almeno 90% di quelle attese) • Predisposizione di reportistica (almeno 1 documento) con dati 2015 e comunicazione dei risultati almeno attraverso pubblicazione della reportistica su sito aziendale o nazionale <p>OKKIO ALLA SALUTE:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Attuazione V raccolta dati nelle classi campionate e caricamento 100% dei dati in piattaforma web (entro il 30 giugno 2016). <p>HBSC:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Attuare iniziative di comunicazione/informazione (almeno una iniziativa)

Azione 10.3.1

Proposta revisione organizzativa

Obiettivi dell'azione

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

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
Sviluppare il ruolo di steward della prevenzione a livello sia regionale sia di asl nella relazione con i portatori di interesse non del sistema sanitario e con le altre strutturazioni organizzative del sistema sanitario	OSR 10.3. Consolidare il modello organizzativo di coordinamento e governance a livello regionale e aziendale	Indicatore OSR 10.3. Atto regionale	Standard 10.3. Atto presente

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello locale

L'ASL To4 ha già provveduto nel 2015 alla formalizzazione dei gruppi aziendali incaricati dell'attuazione del Piano locale di prevenzione, seguendo le disposizioni regionali; se necessario, l'impianto organizzativo potrà subire dei piccoli ritocchi, al fine di risolvere alcune criticità emerse durante questa fase di programmazione (vedere anche paragrafo "Azioni previste nel periodo – sintesi complessiva")

Popolazione target

Operatori coinvolti nei Piani di Prevenzione regionale e locali.

Attori coinvolti/ruolo

Settore regionale Prevenzione e veterinaria; CORP; Direzioni aziendali.

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard per l'anno 2016	Indicatore per il livello locale
-----------------	--------------------------	----------------------------------

Evidenza documentale di recepimento degli indirizzi regionali da parte delle aziende	Presenza 100% aziende	Recepimento con atto formale delle indicazioni regionali (DD n. 751 del 19/11/2015 e note di precisazione seguenti)
--	-----------------------	---

Azione 10.3.2

Implementazione audit del Piano di prevenzione

Obiettivi dell'azione

Garantire un sistema di monitoraggio e supporto alla realizzazione del PRP e dei PLP.

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
Sviluppare il ruolo di steward della prevenzione a livello sia regionale sia di ASL nella relazione con i portatori di interesse non del sistema sanitario e con le altre strutturazioni organizzative del sistema sanitario. Utilizzare gli strumenti di gestione e budgeting aziendali per aumentare l'efficienza nell'ottemperare agli adempimenti normativi	OSR 10.3. Consolidare il modello organizzativo di coordinamento e governance a livello regionale e aziendale	Indicatore OSR 10.3. Atto regionale	Standard OSR 10.3. Atto presente

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello locale

Partecipazione alle attività previste a livello regionale e attuazione degli indirizzi regionali.

Popolazione target

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

Attori coinvolti/ruolo

Settore regionale Prevenzione e veterinaria; CORP; coordinatori PLP.

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard per l'anno 2016	Indicatore per il livello locale
Individuazione gruppo di lavoro audit	Almeno una convocazione (standard 2015)	Partecipazione al gruppo se previsto
Formazione degli operatori	Corsi effettuati	Partecipazione alla formazione prevista

Azione 10.4.1

Realizzazione eventi informativi e formativi a livello regionale e locale

Obiettivi dell'azione

- Promuovere la cultura della prevenzione come strategia delle Aziende Sanitarie e degli Enti Locali, anche in funzione di un razionale utilizzo di risorse
- Aumentare la consapevolezza, tra gli operatori, delle funzioni e potenzialità del Piano di prevenzione
- Accrescere le competenze per migliorare la qualità degli interventi
- Riconoscere e ridurre le disuguaglianze sociali e adottare azioni di provata efficacia
- Migliorare la capacità di utilizzare strumenti di comunicazione efficace

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
Accountability dell'organizzazione e sostenibilità della prevenzione	OSR 10.4. Attuare programmi formativi di supporto agli obiettivi di Piano	Indicatore OSR 10.4 Aziende che hanno realizzato eventi formativi per operatori/ totale Aziende	Standard OSR 10.4 100%

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello locale

I coordinatori PLP raccoglieranno e manderanno al Gruppo Governance il dettaglio dei corsi di formazione programmati per il 2016 secondo le istruzioni che perverranno dalla Regione.

Popolazione target

Operatori coinvolti nei Piani di Prevenzione regionale e locali.

Attori coinvolti/ruolo

Settore regionale Prevenzione e veterinaria; CORP; Servizi di Riferimento, Ufficio formazione regionale e di ASL, Gruppi coordinamento regionali e locali.

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard per l'anno 2016	Indicatore per il livello locale
N. Aziende che hanno realizzato eventi formativi per operatori/ N. totale Aziende Sanitarie	50%	Almeno un corso di formazione relativo ai programmi PRP/PLP

Azione 10.5.1

Comunicazione e partecipazione a sostegno delle politiche per la salute

Obiettivi dell'azione

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

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
Sviluppare il ruolo di steward della prevenzione a livello sia regionale sia di ASL nella relazione con i portatori di interesse non del sistema sanitario e con le altre strutturazioni organizzative del sistema sanitario	OSR 10.5. Favorire la comunicazione interistituzionale e la partecipazione sociale a supporto degli obiettivi di Piano	Indicatore OSR 10.5 Eventi /incontri/ tavoli tematici a sostegno delle politiche per la salute e per gli obiettivi del Piano a livello regionale e nelle ASL	Standard OSR 10.5 Un evento regionale ed eventi nel 100% delle ASL

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello locale

Dovrà essere realizzata almeno un'iniziativa (evento, incontro, seminario, tavolo tematico) a livello locale per comunicare e condividere con gli stakeholder programmi e azioni del Piano e rendere effettiva la collaborazione interistituzionale e la partecipazione sociale allo sviluppo di politiche per la salute.

La Conferenza dei Sindaci o le Riunioni del Comitato dei Sindaci di Distretto, ad esempio in occasione dell'approvazione del Programma delle attività territoriali (PAT), rappresentano un momento opportuno per promuovere le azioni del Piano locale di prevenzione, che sono in molti casi complementari agli obiettivi di assistenza territoriale quando non incluse in progetti e percorsi del PAT.

I risultati della prevenzione possono essere inclusi nel Bilancio sociale eventualmente predisposto dall'ASL.

Popolazione target

Operatori della prevenzione, decisori, cittadini.

Attori coinvolti/ruolo

Livello locale: ASL, scuola, socio-assistenziale, associazioni, enti e istituzioni territoriali.

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard per l'anno 2016	Indicatore per il livello locale
Eventi /incontri/ tavoli tematici a sostegno delle politiche per la salute e per gli obiettivi del Piano a livello regionale e nelle ASL	Un evento regionale ed eventi nel 50% delle ASL	Almeno un'iniziativa di comunicazione, nel territorio ASL, a sostegno degli obiettivi del PLP

Azioni previste nel 2016 per la stesura, attuazione, monitoraggio del PLP

Anche per il 2016 sono previste riunioni coi referenti dei programmi e coi Coordinatori dei gruppi a supporto del PLP (riunione per la programmazione, riunione per il monitoraggio); è stata inoltre svolta una riunione per la rendicontazione del PLP 2015. Inoltre ci sono molti contatti "informali" tra i referenti dei programmi e il Coordinatore del PLP.

I gruppi di lavoro a supporto del PLP a loro volta si riuniscono, secondo le proprie esigenze e necessità (si precisa a tal proposito che, per ottimizzare l'uso di risorse e favorire l'efficienza organizzativa, alcuni tra i gruppi che forniscono supporto al PLP sono gruppi aziendali già costituiti per altri scopi – come ad esempio il Comitato per le Infezioni Ospedaliere, il gruppo di progetto "Ambienti sanitari liberi dal fumo").

Il gruppo "governance" si riunisce (anche con riunioni informali) secondo necessità.

Gli operatori della SSD Promozione della Salute programmano all'incirca mensilmente riunioni di servizio durante le quali vengono anche monitorate le azioni e le relative attività dei programmi 1, 2, 4 a cui partecipano direttamente o indirettamente.