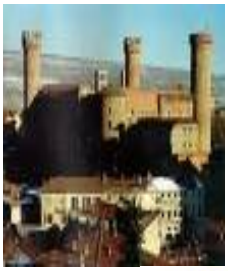
A.S.L. TO4
Azienda Sanitaria Locale
di Ciriè, Chivasso e Ivrea

Sede legale: Via Po, 11 - 10034 CHIVASSO (TO)
Tel. +39 011.9176666
Sede amministrativa: Via Aldisio, 2 - 10015 IVREA (TO)
Tel. +39 0125.4141
www.aslto4.piemonte.it

P.I./Cod. Fisc. 09736160012

PIANO LOCALE DELLA PREVENZIONE ASL TO 4

PROGRAMMAZIONE 2012



PASSI d'Argento

bellisicuri

morbillo? il vaccino c'è e fa per tre
un solo vaccino contro morbillo, parotite e rosolia

Hai da spegnere?

sei più in gamba se stai nei limiti

Unplugged

OKKIO ALLA SALUTE

HBSC

PASSI

guadagnare salute
rendere facili le scelte salutari

Il documento di programmazione dell'attività 2012 è stato redatto con il contributo degli operatori di:

- Dipartimento di Prevenzione attraverso le Strutture Complesse:
  - 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)
  - SISP (Servizio di Igiene e Sanità Pubblica)
  - SPreSAL (Servizio di Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro

  e le Strutture Semplici Dipartimentali:
  - Medicina Sportiva
  - NIV (nucleo inter-area di vigilanza)

- Dipartimento funzionale delle Dipendenze
- Dipartimento funzionale dello Screening
- Dipartimenti di Area Medica (S.C. Recupero e Riabilitazione Funzionale, S.S. Dietetica e Nutrizione Clinica, S.C. Nefrologia e Dialisi A, S.C. Pediatria B)
- Dipartimento di Patologia Clinica (S.C. Medicina Trasfusionale ed Ematologia)
- Dipartimento di Salute Mentale (S.C. Psichiatria A/C, S.S.D. Psicoterapia)
- SSD Prevenzione e controllo infezioni ospedaliere
- Direzione integrata dell'Assistenza Distrettuale

con il coordinamento della Direzione Integrata della Prevenzione e delle SSD Promozione della Salute ed Epidemiologia

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

INDICE

	pag.
Introduzione	5
Coordinamento e monitoraggio del Piano Locale della Prevenzione	6
Sorveglianze	6
Coordinamento e monitoraggio attività PLP	9
Formazione	9
PePS (Profili e Piani per la Salute)	10
Prevenzione incidenti stradali	11
Prevenzione dei rischi in ambiente di lavoro	14
Prevenzione eventi infortunistici in ambito domestico	22
Prevenzione delle malattie trasmissibili	23
Prevenzione dei rischi in ambienti di vita	31
Sicurezza alimentare	34
Stili di vita	39
Alimentazione e attività fisica	40
Dipendenze	52
Attività di comunicazione	57
Sessualità e affettività	58
Donazione di sangue e di midollo	59
Tumori e screening	61
Altri obiettivi di salute	65
Promozione della salute per gruppi a rischio con diminuite capacità funzionali: Attività Fisica Adattata (AFA)	65
Percorsi di prevenzione/trattamento dei disturbi del Comportamento Alimentare (DCA)	66

Allegati:

1. Prevenzione incidenti stradali: Progetto “Guida Sicura” del Comune di Settimo Tor.
2. Prevenzione dei rischi in ambiente di vita: censimento rischi emergenti attività cura del corpo 2012
3. Prevenzione dei rischi in ambiente di vita: scheda programmazione attività territoriale SISP 2012-

4. Sicurezza alimentare: programmazione PAISA 2012 (Piano Aziendale Integrato Sicurezza Alimentare)
5. Stili di vita: progetto "Riduzione del rischio di recidiva del carcinoma della mammella attraverso una corretta alimentazione e un programma di attività fisica adeguata"
6. Stili di vita: progetto "Pro-muovi Saperi Sapori" - Scheda ricognizione interventi
7. Stili di vita: progetto "Co-progettazione scuole dell'infanzia e primarie" – scheda ricognizione interventi
8. Stili di vita: Progetto RADAR

INTRODUZIONE

La programmazione del Piano Locale della Prevenzione per l'anno 2012 è avvenuta coinvolgendo i gruppi di lavoro costituiti per ogni ambito tematico, attraverso i loro coordinatori, utilizzando gli stessi criteri generali per la stesura del Piano negli anni 2010 e 2011 (integrazione tra servizi, multidisciplinarietà, intersettorialità e omogeneità territoriale).

Nell'anno 2012 prosegue il corso di formazione aziendale dal titolo "Teorie e Metodi della Promozione della Salute – Corso Base", organizzato dalla Direzione integrata della Prevenzione e già svoltosi in 6 edizioni nel 2011, al fine di fornire agli operatori aziendali alcuni strumenti di base utili ad orientare le attività istituzionali nella direzione della promozione della salute, nonché di favorire il miglioramento dell'integrazione e della comunicazione interna. Inoltre nel corso del 2012 verrà svolto un corso di II livello, per accompagnare "sul campo" gli operatori nella redazione e svolgimento di progetti di promozione della salute. (per un maggior dettaglio si rimanda alla scheda specifica "Formazione").

Riteniamo che i corsi suddetti siano punti di forza significativi delle attività svolte dalla Direzione Integrata della Prevenzione.

COORDINAMENTO E MONITORAGGIO DEL PIANO LOCALE DELLA PREVENZIONE

Descrivere le azioni previste nel 2012 per garantire il necessario accompagnamento, monitoraggio e sostegno allo svolgimento delle attività previste nel PLP, in vista della rendicontazione annuale, incluse le attività di formazione.
È ricompresa in questa sezione la realizzazione delle sorveglianze OKkio alla Salute, HBSC, PASSI e PASSI d'Argento, che costituiscono strumenti essenziali del PLP (*).
(*) Cfr. Intesa Stato-Regioni n. 63/CSR del 29/04/2010, art. 1 comma 2: "Il Piano regionale prevede [...] la messa a regime delle attività di sorveglianza previste dal Piano nazionale della Prevenzione 2010-2012, in quanto strumento essenziale di conoscenza ad uso del monitoraggio, della valutazione e della riprogrammazione del Piano".

Organizzazione e gestione dei sistemi di sorveglianza trasversali al Piano di Prevenzione

Indicare le attività programmate, tenendo conto delle azioni attese per il 2012 riportate in tabella. Le altre sorveglianze riguardanti specifici argomenti di salute sono inserite nei singoli capitoli.

a cura di Marina Ottino (Direzione Integrata della Prevenzione, SSD Epidemiologia) e Maria Franca Dupont (Dipartimento Prevenzione, SC Igiene degli Alimenti e della Nutrizione, SS Sorveglianza e Prevenzione Nutrizionale)

PASSI: Realizzazione 275 interviste e produzione documentazione (almeno uno dei seguenti: report, scheda tematica o altro anche con risultati 2011)	
Programmazione attività locali 2012	La programmazione per il 2012 dell'attività PASSI prevede una delibera organizzativa che conferma il personale che durante il 2011 ha eseguito le interviste con l'inserimento di altre persone in aggiunta, per garantire 25 interviste al mese come per l'anno 2011. Altre attività previste per il 2012 • Momenti di formazione del nuovo personale dedicato alle interviste • Partecipazione alle riunioni di lavoro regionali da parte del Coordinatore Aziendale • Elaborazione report sui dati rilevati con le interviste del 2011 (quando disponibili), sia sui temi generali che sui temi specifici eventualmente previsti (alcol, fumo). • Divulgazione dei dati locali comparati con quelli delle altre ASL e Regionali, sia del 2011 che degli anni precedenti sottolineando le eventuali differenze temporali, sia all'interno dei servizi dell'ASL TO 4 che nell'ambito dei decisori locali e di tutti i gruppi interessati alla conoscenza del territorio, al fine di poter meglio programmare attività di prevenzione. • Partecipazione al Convegno di Guadagnare Salute che si svolgerà a Venezia il 21 e 22 giugno 2012 con un Poster che mette in relazione i dati delle sorveglianze e le iniziative di promozione dell'attività fisica avviate dalla Direzione Integrata della Prevenzione dell'ASL. Si è mantenuto uno stretto contatto di collaborazione con il referente di Okkio e HBSC, e per il 2012 sono previste produzioni di materiali combinati tra i tre programmi di sorveglianza. **Indicatori**: • prime elaborazioni 2011 • numero di occasioni di distribuzione/divulgazione del materiale dell'indagine. • numero di operatori coinvolti partecipanti ai momenti di formazione.

	• accettazione del tema del Poster al convegno Guadagnare Salute • predisposizione del Poster

OKkio alla Salute: Realizzazione indagine 2012 e analisi risultati per la produzione report	
Programmazione attività locali 2012	La Struttura di prevenzione nutrizionale dei SIAN svolge la sorveglianza "Okkio alla salute" secondo il protocollo nazionale, a cui nella Regione Piemonte si aggiunge la sorveglianza sui prodotti più utilizzati dai bambini come snack (progetto "Okkio all'etichetta"). Le fasi della sorveglianza 2012 sono: - organizzazione ed attuazione dell'indagine nelle scuole selezionate (aprile-giugno 2012) - inserimento dati (maggio-giugno 2012) - analisi risultati per la produzione report: secondo tempi nazionali e regionali Contestualmente continuerà la diffusione dei materiali già prodotti nel 2011 (report integrale, report per le scuole, opuscoli per i genitori) in tutte le occasioni possibili. **Indicatori** Effettuazione indagine secondo i modi e tempi previsti

PASSI d'Argento (4.2.2): Partecipazione all'indagine come da nota (prot. 4348/DB2000 del 20 febbraio 2012) e riunione di presentazione dell'indagine (5 marzo 2012)	
Programmazione attività locali 2012	Nel 2012 è previsto che il progetto PASSI D'Argento sia svolto in collaborazione con il Coordinamento regionale: l'ASL TO 4 eseguirà 45 interviste nei mesi di aprile maggio e giugno, con la disponibilità di un fondo regionale di circa 1000 € per l'esecuzione delle interviste stesse. Le interviste potranno essere svolte sia da personale dell'ASL, se disponibile, e/o da personale in regime di libera professione. **Indicatori:** • partecipazione ai momenti di formazione regionali da parte del CA e VCA, nonché dei nuovi intervistatori individuati • esecuzione di 45 interviste sul territorio • gestione amministrativa ed organizzativa del progetto (del campionamento, ricerca numeri telefonici, ecc)

HBSC: Diffusione report aziendali HBSC e azioni di informazione/comunicazione intra ed extra-aziendali	
Programmazione attività locali 2012	Il report aziendale HBSC (comportamenti di salute di giovani adolescenti) è stato completato nel 2011. Per il 2012 è prevista la pubblicazione sul sito aziendale e la comunicazione ai servizi potenzialmente interessati. Poiché l'indagine riguarda svariati ambiti, le azioni di informazione e comunicazione extra-aziendali dovranno essere organizzate in collaborazione con la Direzione Integrata della Prevenzione. Nell'ambito delle azioni di comunicazione legate ad HBSC, il SIAN ha aderito alla sperimentazione del modello educativo multimediale del CCM "Open mind", che avviene in due scuole nella Regione Piemonte, di cui una nell'ASL TO4. Si tratta di un kit educativo multimediale (CD-ROM) destinato ai ragazzi di età compresa tra i 13 e i 15 anni, che ha l'obiettivo di offrire nuove conoscenze e stimolare la

	riflessione su tre aree tematiche (comportamenti a rischio legati al consumo di alcol, comportamenti a rischio legati al fumo di tabacco, importanza relazioni sociali e tra pari); dopo la sperimentazione, all'inizio dell'anno scolastico 2012-2013, il kit verrà prodotto dal CCM su CD in circa 3000 copie suddivise tra tutte le Regioni e reso disponibile anche su alcuni siti e scaricabile on-line; il CD conterrà anche l'Open Mind "…e Vai con la Frutta", su alimentazione e attività fisica. Il SIAN, coinvolto nella sperimentazione in quanto interlocutore della Regione per il progetto HBSC, informerà dell'iniziativa i servizi competenti per gli argomenti del CD-ROM **Indicatori:** - pubblicazione del report sul sito aziendale - presenza di lettera di comunicazione ai Servizi - comunicazione ai servizi competenti (SERT, Servizio di lgologia, servizi di psicologia ecc.) del programma del CCM Open Mind

Altre attività di iniziativa locale: Indagine epidemiologica sui residenti del Comune di Saluggia	
Programmazione attività locali 2012	Premessa: nel mese di dicembre 2011 si è concluso lo studio epidemiologico di coorte retrospettivo sui residenti del Comune di Saluggia, prodotto in collaborazione col Servizio di Epidemiologia Ambientale dell'ARPA Piemonte, nato su richiesta del Comune stesso per approfondire e valutare l'impatto sulla salute avvenuto nel territorio relativamente alla presenza del complesso Eurex-Sorin, per la presenza di radiazioni ionizzanti nelle produzioni delle aziende. I risultati dello studio saranno resi alla municipalità nel corso del 2012. **Indicatori:** • presenza della relazione finale dell'indagine • divulgazione dei risultati ai decisori, alla cittadinanza, ecc.

Altre attività di iniziativa locale: Indagine epidemiologica S.E.R.A. (Studio sugli Effetti del Rumore Aeroportuale)	
Programmazione attività locali 2012	Nel 2010 l'ASL TO 4 ha aderito allo studio epidemiologico multicentrico S.E.R.A., relativo all'impatto del rumore aeroportuale sulla salute dei residenti nei territori vicini agli aeroporti. Dopo una lunga fase di analisi e costruzione metodologica del progetto, che coinvolge altri 5 aeroporti italiani, si è passati nel mese di aprile 2012 all'avvio della fase operativa. Quindi per l'anno 2012 si svolgerà l'attività di sorveglianza epidemiologica sulla popolazione dei territori limitrofi all'aeroporto di Caselle coinvolti nello studio, con l'effettuazione delle 400 interviste previste entro la fine di dicembre 2012 da parte del personale del Distretto 1 Ciriè. **Indicatori:** • partecipazione alle fasi di costruzione del progetto e alle riunioni operative indette dal Centro di coordinamento del progetto SI/NO numero incontri • partecipazione alle sessioni di formazione del personale addetto alle interviste e supervisione SI/NO N° di incontri • gestione organizzativa ed amministrativa del progetto locale relazione intermedia SI/NO • esecuzione delle 400 interviste previste per questo territorio n° interviste eseguite

Altre attività

a cura di Margherita Croce (Direzione Integrata della Prevenzione) e Giorgio Bellan (Direzione Integrata della Prevenzione – SSD Promozione della Salute)

Coordinamento e monitoraggio attività PLP 2012	
Programmazione attività locali 2012	Premessa La Direzione Integrata della Prevenzione dell'ASL TO4 ha scelto di accompagnare gli operatori aziendali in primis attraverso l'offerta di attività formative in materia di Promozione della salute e progettazione "sul campo", al fine di stimolare tutti gli operatori, sia del territorio sia degli ospedali, a svolgere attività preventive, soprattutto in tema di stili di vita, con tutti gli utenti che giungono ai vari servizi. Si veda a tal proposito il paragrafo specifico sulla formazione Oltre a questa attività formativa, si prevedono riunioni periodiche con i coordinatori dei vari gruppi di lavoro, in particolare: 1 una riunione per la programmazione 2012 (svoltasi il 4 maggio) 1 riunione per monitorare l'attività del PLP il 16 ottobre **Indicatore:** verbali riunione Gli operatori della Direzione Integrata sono inoltre a disposizione per il supporto metodologico alle attività del PLP

Formazione	
Programmazione attività locali 2012	Prosecuzione del corso base "Teorie e metodi della Promozione della Salute", si prevedono quattro edizioni e 80 partecipanti circa **Indicatori**: si mantengono gli stessi già previsti nel PLP 2011 A seguito della fase di progettazione realizzata nel corso del 2011, viene avviato dal mese di maggio 2012 un percorso di "**Formazione sul Campo di Promozione della Salute, II livello**", avente come obiettivi: • Miglioramento della qualità dei progetti e loro sviluppo con un'attenzione agli obiettivi aziendali del Piano Locale della Prevenzione • Miglioramento delle capacità di progettazione e valutazione degli operatori coinvolti in interventi di promozione della salute • potenziamento delle competenze specifiche quali team building, comunicazione e marketing sociale, rendicontazione, EBP Il corso é destinato ai coordinatori dei tavoli tematici del piano locale della prevenzione ed agli operatori coinvolti nella progettazione degli interventi. Sono previsti 20 partecipanti. Per questa prima edizione si è scelto di limitare il campo d'azione ai temi: fumo di tabacco, alimentazione, attività fisica ed ai relativi progetti proposti dal PLP dell'ASL TO 4. Il corso si realizza secondo i criteri della "formazione sul campo" con la supervisione della d.ssa Simonetta Lingua del centro di documentazione DoRS della ASL TO 3, il supporto didattico della d.ssa Patrizia Belluzzo per la formazione sul lavoro di squadra (Team Building) e la partecipazione quali facilitatori di tutti gli operatori della SSD Promozione della Salute. **Indicatori individuati**: inserimento di elementi di valutazione e di comunicazione nei progetti del PLP

	relativi ai temi indagati.

Profili e Piani di Salute (PePS)	
Programmazione attività locali 2012	Nel 2012, dopo aver concluso la redazione dei Profili dei sei Distretti (peraltro non ancora tutti deliberati dai Comitati dei Sindaci), sono in avvio le azioni dei Piani. È già stata effettuata una riunione coi Direttori di tutti i Distretti dell'ASL TO4, per esaminare congiuntamente le varie proposte (provenienti dai Distretti e dai facilitatori) sulle azioni da intraprendere. Le proposte emerse dai Sindaci e portate al tavolo dai Direttori di Distretto sono le seguenti: **Distretto di Settimo**: attivazione di sportello per prevenzione dipendenze da gioco e progetto "Guido con prudenza: non bevo, non sballo, non rischio", meglio descritto nel capitolo "incidenti stradali". **Distretto di San Mauro**: progetto "Adolescenti" – dato incarico al Direttore del consorzio Socio-Assistenziale di redigere il progetto. **Distretti di Ivrea e Cuorgné**: progetto "tutela fasce deboli". **Distretto di Ciriè**: progetto "punto sull'amianto"; progetto per incentivare il movimento/attività fisica tra gli anziani; progetto teso ad allargare l'esperienza della clown terapia al di fuori della corsia pediatrica dell'Ospedale di Ciriè, sperimentando quindi questa attività in un centro diurno per disabili. **Distretto di Chivasso**: il distretto di Chivasso mancava del capofila del Comitato dei Sindaci, poiché il Comune di Chivasso era commissariato, sono comunque emerse alcune ipotesi, da sottoporre al Comitato dei Sindaci: progetto di "sorveglianza incidenti stradali" (tramite monitoraggio dei passaggi in P.S. negli ospedali dell'ASL TO4 – *si veda anche la scheda incidenti stradali*), Attività Fisica Adattata per gruppi a rischio (diabetici) **Indicatori:** presenza deliberazioni delle azioni di Piano (sì/no) presenza dei progetti con impegno di spesa (sì/no)

PREVENZIONE INCIDENTI STRADALI

Programma delle azioni e delle attività 2012

Per facilitare la compilazione, per alcune azioni sono indicati tra parentesi i numeri identificativi dei progetti regionali di cui al Piano operativo del PRP riconducibili a tali azioni. La programmazione dovrà però comprendere anche tutte le altre azioni che si intende attuare nella propria ASL.

Coordinatore del gruppo di lavoro: Federica Carmazzi (SerT – SS Alcoologia)

PRP: Azioni	Sviluppo sistemi di sorveglianza (per le ASL interessate)
Programmazione attività locali 2012	2.1.1 Progetto di sorveglianza ospedaliera degli incidenti stradali attraverso il monitoraggio dei passaggi in P.S. Attivazione: autunno 2012 Strutture coinvolte: Direzioni Sanitarie Ospedaliere, SISP Lo scopo del progetto è quello di implementare un sistema di documentazione, (a partire da quanto è già attivo a livello provinciale/locale, ma non ancora in rete) sistematico, inclusivo, accessibile con la collaborazione di tutti i "soggetti produttori di dati e di interventi". In tale contesto la "documentazione" diviene uno strumento di supporto trasversale, utile sia all'area "sorveglianza" che a quella definita "prevenzione", sia per quanti (operatori, decisori, organizzazioni) devono prendere decisioni sui determinanti degli incidenti stradali. Pertanto gli Sviluppi/Obiettivi del progetto possono essere così sintetizzati: • Individuazione del set di informazioni necessarie e censimento di tutte le fonti disponibili • Sviluppo mirato degli strumenti di registrazione delle informazioni • Creazione di un archivio di integrazione dei dati già disponibili (provinciali e regionali), con particolare attenzione ai dati puntuali riguardanti il territorio dell'ASL TO4 Il progetto costituisce un avvio concreto per la definizione di un set di dati epidemiologici affidabili sui diversi aspetti sanitari della sicurezza stradale, utili sia per sorvegliare l'evoluzione della situazione, sia per valutare l'efficienza di misure di prevenzione promosse. In ordine a quanto detto, il progetto può essere articolato nelle seguenti linee di ricerca e sviluppo: LINEA "SCHEDE DI MORTE". LINEA "SCHEDE DI DIMISSIONE OSPEDALIERA" LINEA "PRONTO SOCCORSO" LINEA "SORVEGLIANZA DEI CENTRI DI RIFERIMENTO REGIONALE PER TRAUMA CRANICO E PER TRAUMA SPINALE" LINEA "SORVEGLIANZA DELL'USO DELL'ALCOL E SOSTANZE ALLA GUIDA E DI COMPORTAMENTI A RISCHIO NEI GIOVANI" **Indicatori:** • approfondimento organizzativo del progetto e stesura definitiva • riunioni con referenti delle varie linee • avvio delle rilevazioni

PRP: Azioni	**Interventi di promozione sicurezza stradale:** • Consolidamento di progetti in atto non diffusi in modo uniforme con verifica dell'applicazione di criteri indicati dalla letteratura e della metodologia di lavoro multidisciplinare, integrata e di rete. • Attivazione di nuovi interventi con coinvolgimento degli *stakeholders* interessati, su "guida responsabile e sicurezza stradale". • Promozione del modello formativo a cascata e attivazione di interventi locali di sensibilizzazione e informazione rivolti ai "moltiplicatori dell'azione preventiva" individuati nei propri territori. • Valutazione del processo e impatto delle iniziative di promozione/ prevenzione realizzate. (2.1.2, 2.9.2, 2.9.4)
Programmazione attività locali 2012	2.1.2. I "Moltiplicatori dell'azione preventiva" nella prevenzione degli incidenti stradali: interventi di tipo preventivo,-educativo, comunicativo,-formativo sui rischi connessi alla guida sotto l'effetto di alcol e sostanze o al mancato utilizzo dei dispositivi di protezione individuali. Interventi di tipo preventivo-educativo, comunicativo-formativo da parte di operatori dell'ASL TO 4, formati al ruolo di *moltiplicatori dell'azione preventiva* nel contesto scolastico, sui rischi connessi alla guida sotto l'effetto di alcol e sostanze o al mancato uso dei dispositivi di protezione individuale (si vedano anche le schede in stili di vita relative alla prevenzione delle dipendenze). Anno scolastico 2011/12 Interventi nei Distretti di Chivasso, Cuorgnè e Ivrea (in continuità con 2010 e 2011). Strutture coinvolte: SS Alcologia B, SSD Promozione della Salute Destinatari: studenti di 75 classi terze delle scuole secondarie di I grado e di 49 classi quarte delle scuole secondarie di II grado (Distretti di Cuorgnè e Ivrea); studenti di 13 classi quarte delle scuole secondarie II grado (Distretto di Chivasso) Attività nei distretti di Cuorgnè e Ivrea: 388 ore di intervento nelle classi effettuate da 15 operatori dell'ASL TO 4 afferenti a servizi ospedalieri e territoriali, la SSD Promozione della Salute coordina, rendiconta e valuta gli interventi, in rete con le scuole e gli operatori aziendali. Anno scolastico 2012/13 La Direzione Generale, supportata dalla Direzione Integrata della Prevenzione, ha dato il mandato al coordinatore del gruppo di lavoro "Obiettivo di salute: incidenti stradali" di riprogettare le attività in continuità con i progetti precedenti con l'obiettivo di ottenere una diffusione dell'attività di prevenzione su tutto il territorio dell'ASL TO4. E' stato costituito un sottogruppo di lavoro con operatori già coinvolti nelle attività nelle scuole con l'obiettivo di produrre un progetto proponibile e sostenibile, che preveda: • formazione I livello di *peer educator* attivi sul tema prevenzione incidenti stradali in scuole secondarie di II grado dell'ASL TO 4 Strutture coinvolte: SSD Promozione della Salute, S.C SERT • formazione di operatori dell'ASL TO 4 al ruolo di *moltiplicatori dell'azione*

	preventiva nella prevenzione degli incidenti stradali. Strutture coinvolte: SS Alcologia B ,SSD Promozione della Salute, SISP • interventi di tipo preventivo-educativo, comunicativo-formativo da parte di operatori dell'ASL TO 4 nei contesti del tempo libero sui rischi connessi alla guida sotto l'effetto di alcol e sostanze (progetto nazionale *Guadagnare salute in adolescenza/ Safe night- Fuori posto)* Strutture coinvolte: S.C. SERT ,SSD Promozione della Salute, SISP.

PRP: Azioni	Attività di documentazione e comunicazione
Programmazione attività locali 2012	Tutte le attività previste sul territorio e sulle scuole, prevedono momenti di documentazione e comunicazione ai livelli istituzionali e ai decisori interessati. *Vedere anche scheda "Attività di comunicazione" nel capitolo "Stili di vita"*

Altre attività di iniziativa locale	
Programmazione attività locali 2012	Collaborazione al progetto "Guido con prudenza: non bevo, non sballo, non rischio."del Comune di Settimo T.se, individuato nell'ambito delle azioni conseguenti ai Profili e Piani di salute (PePS), attraverso interventi programmati e specifici sulla guida e uso di sostanze nelle classi 4 e 5 delle scuole secondarie di II grado da parte di operatori formati dei servizi dell'ASL e/o con peer educator formati per l'argomento specifico. Strutture coinvolte: SS Alcologia B, SSD Promozione della Salute, Comune di Settimo T.se Assessorato welfare. (vedere **allegato 1**: progetto "Guida Sicura" del Comune di Settimo) **Indicatori** (che valgono per tutte le attività di intervento nelle scuole) • n. scuole contattate • n. scuole aderenti/scuole contattate • n. classi partecipanti • n. ore di attività degli operatori • risultati degli eventuali test di gradimento degli studenti

PREVENZIONE DEI RISCHI IN AMBIENTI DI LAVORO

Programma delle azioni e delle attività 2012

Per facilitare la compilazione, per alcune azioni sono indicati tra parentesi i numeri identificativi dei progetti regionali di cui al Piano operativo del PRP riconducibili a tali azioni. La programmazione dovrà però comprendere anche tutte le altre azioni che si intende attuare nella propria ASL.

Coordinatore del gruppo di lavoro: Lauro Reviglione (Dipartimento di Prevenzione – SC Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro)

PRP: Azioni	**Ampliamento/ miglioramento del sistema informativo** ▪ Utilizzo dei flussi INAIL-Regioni ▪ Alimentazione del sistema di sorveglianza Infortuni mortali della Regione Piemonte istituito presso l'ASL AL ▪ Alimentazione dei Registri degli esposti a cancerogeni ▪ Alimentazione dell'Osservatorio tumori del naso istituito presso l'ASL CN1 ▪ Alimentazione del Registro mesoteliomi istituito presso il CPO Piemonte ▪ Dati di attività (Monitoraggio delle attività svolte dagli SPreSAL)
Programmazione attività locali 2012	***Tutti i flussi sopraccitati verranno alimentati con le modalità previste dalla Regione e/o dai soggetti destinatari dei dati di cui trattasi.*** Per quanto riguarda in particolare i flussi INAIL Regioni, in relazione ad un progetto specifico presentato dal Comune di Ivrea **"Identità del rischio infortunistico nei distretti di Ivrea è Cuorgnè"** finanziato dall'Inail e avente come partner anche S.Pre.S.A.L. , OO.SS. verranno elaborati e socializzati dati statistici riguardanti l'andamento infortunistico dell'ultimo decennio per ciascun comparto produttivo. Si analizzerà, altresì, la variazione nel tempo del tessuto produttivo, con dati sul numero delle aziende delle diverse fasce dimensionali presenti sul territorio e del numero degli addetti per comparto. Saranno disponibili indicatori di frequenza e di gravità degli infortuni.

PRP: Azioni	**Riduzione patologie e infortuni in ambienti di lavoro (2.2.1, 2.2.2, 2.2.3). Applicazione delle linee di indirizzo(*) per la pianificazione delle attività di prevenzione, vigilanza, formazione e assistenza degli SPreSAL per l'anno 2012** (*) in corso di definizione da parte del Settore regionale "Prevenzione e veterinaria"
Programmazione attività locali 2012	E' verosimile ipotizzare, in assenza (al momento della stesura di questo documento) di indirizzi regionali in merito alla programmazione dell'attività degli SPreSAL per l'anno in corso, che si faccia ancora riferimento ad un obiettivo di **coinvolgimento del 5% di aziende** sul totale di quelle industriali con più di un dipendente e di quelle artigianali con più di due dipendenti (cosiddette "aziende Lea"; si tratta di un obiettivo quantitativo introdotto nel Patto per la tutela della salute e la prevenzione nei luoghi di lavoro sottoscritto dalla Conferenza Stato Regioni nell'agosto 2007). Nel nostro caso questo numero sarà verosimilmente compreso tra **950 e1000 aziende** da coinvolgere con attività ispettiva, considerando la totalità dei comparti produttivi. Nel caso del comparto delle Costruzioni è ipotizzabile venga definito un obiettivo numerico analogo a quello dell'ultimo triennio, cioè **260 cantieri** (di cui circa il 10% dei casi da trattare coordinandosi con la Direzioni Provinciale del Lavoro per

	la trattazione delle problematiche legate alle possibilità irregolarità contrattuali e dei subappalti). Occorre però considerare che nel primo bimestre 2012 si è registrato il trasferimento di un tecnico SPreSAL con qualifica di UPG al Servizio di Prevenzione e Protezione Aziendale in relazione e alle limitazioni contenute nel suo giudizio d'idoneità lavorativa, nonché il pensionamento di un altro tecnico da inizio anno. Ad ottobre 2011 vi è stata la cessazione di un incarico di collaborazione con un altro Tecnico della Prevenzione. Quindi si è registrata una perdita netta di tre Tecnici della Prevenzione nel giro di pochi mesi. Inoltre il distacco di un tecnico presso la Procura della Repubblica di Torino è stato prorogato per un altro anno, mentre un ulteriore tecnico è dedicato per metà del suo tempo alle attività della Direzione Integrata della Prevenzione. Pertanto, **il numero totale di tecnici della prevenzione SPreSAL è passato dai 17 operatori del 2011 (19 nel 2010) ai 14 operatori del 2012 con un decremento percentuale, rispetto all'anno precedente, pari al 18% circa.** Purtroppo i vincoli sulle assunzioni in Regione Piemonte non permetteranno probabilmente la loro sostituzione per l'anno in corso, visto anche il disavanzo registrato dal bilancio della nostra ASL. Si muoveranno comunque i passi opportuni perché si concretizzino almeno i due trasferimenti endo-regionali di Tecnici della Prevenzione per i quali si è già espletato il colloquio di selezione. Le carenze di organico verranno acuite dal fatto che quattro Tecnici della Prevenzione usufruiranno, nel 2012, di permessi di studio (150 ore) per la frequenza del corso di Laurea Specialistica. Per quanto riguarda invece la dirigenza medica e il personale amministrativo il numero di operatori è rimasto invariato. Tuttavia nel corso dell'anno uno dei sette medici del Servizio usufruirà del congedo di gravidanza per un periodo di circa dieci mesi, riducendo il numero di operatori equivalenti di questo profilo professionale. In un contesto di progressivo e significativo depauperamento di risorse umane diventa assolutamente decisivo **non perdere di vista quali siano gli interventi da garantire in via prioritaria.** **Tra questi sono sicuramente da annoverare quelli attinenti ad eventi lesivi procedibili d'ufficio, quali infortuni mortali e gravi e malattie professionali, spesso oggetto di interventi da gestire e completare in tempi ristretti, non infrequentemente in emergenza**. La riduzione progressiva del personale nell'ultimo quinquennio ha portato, come inevitabile conseguenza, ad accumulare degli arretrati rispetto a questi casi, che forse saremo in grado, al più, di non far crescere ulteriormente. Ci prefiggiamo di **garantire un centinaio di inchieste infortuni e almeno 90 inchieste per casi di malattie professionali** (dando priorità alle deleghe della Procura, ai casi di tumori professionali con particolare attenzione ai mesoteliomi, alle patologie da sovraccarico biomeccanico e ad eventuali cluster aziendali di patologie professionali). Non sempre le prestazioni correlate a queste tematiche sono foriere di risultati sul piano preventivo ma indubbiamente rispondono ad esigenze di giustizia sociale e di collaborazione nei confronti dell'Autorità Giudiziaria. Inoltre, dall'Autorità Giudiziaria si ricevono frequentemente deleghe finalizzate ad interventi su problematiche di particolare risalto, in alcuni casi emergenti da eventi "sentinella", che richiedono estesi interventi su fattori di rischio specifici. Oltre alle richieste correlate all'attività delle Procure riceviamo atti di indirizzo

dell'attività di vigilanza e richieste di intervento anche da Enti diversi (Regione, Direzione ASL, Direzione Provinciale del Lavoro, Comuni, Forze dell'Ordine, INAIL, Parti Sociali).

Per quanto concerne questi "input" ci prefiggiamo di tendere al perseguimento degli obiettivi che verranno individuati dalla Regione Piemonte ma, nell'eventualità, peraltro ragionevolmente prevedibile fin d'ora, che questo non si riuscisse a concretizzare pienamente, riteniamo non sia possibile, in fase di valutazione, non tener in giusta considerazione le problematiche organizzative e di carenze di organico precedentemente descritte.

Appare realistico ipotizzare di garantire per il 2012 le prestazioni dell'anno precedente ridotte in misura proporzionale alla riduzione del personale e di un ulteriore dieci per cento al fine di non determinare scompensi nella gestione dell'attività richiesta dall'Autorità Giudiziaria.
In pratica questo si traduce nell'ipotesi di garantire il coinvolgimento con l'attività di vigilanza di 690 aziende e circa 190 cantieri ispezionati.
Questo anche in considerazione della necessità, a nostro avviso prioritaria, di non rischiare di pregiudicare la qualità delle prestazioni.

Nello stabilire gli obiettivi annuali di attività si ritiene imprescindibile dover considerare i seguenti ulteriori elementi:

a) necessità di completare il percorso di unificazione dei Servizi e il perseguimento di obiettivi di omogeneizzazione di procedure e di metodologie di lavoro, in particolare per quanto riguarda l'igiene edilizia e i rapporti con gli Sportelli Unici delle Attività Produttive (S.U.A.P.)
b) esigenza di coordinare la pianificazione dell'attività con la Direzione Integrata della Prevenzione, tenendo conto dell'analisi dei profili e dei piani di salute distrettuali
c) opportunità di perseguire obiettivi di qualità degli interventi effettuati, che devono essere caratterizzati da un approccio approfondito e altamente professionale, nonché finalizzati ad introdurre miglioramenti significativi e misurabili degli standard di tutela della salute e della sicurezza negli ambienti di lavoro
d) esigenza di fornire risposte tempestive all'Autorità Giudiziaria specialmente per quanto concerne gli infortuni gravi e tutte le situazioni caratterizzate da pericoli gravi e immediati per i lavoratori. In particolare vi è l'esigenza di garantire quanto previsto dal protocollo concordato dalla Regione Piemonte con la Procura Generale di Torino rispetto ai criteri di selezione degli eventi infortunistici da sottoporre ad inchiesta;
e) necessità di integrare nella programmazione generale quanto previsto da progetti specifici (descritti a parte), quali il progetto di vigilanza nei cantieri in orari insoliti e quello relativo alla decontaminazione da fibre di amianto nella cava dismessa del sito di Balangero, di interesse nazionale (che richiede il coordinamento con altri servizi del Dipartimento di Prevenzione)
f) necessità da parte degli operatori "senior" di dedicare parte del tempo lavoro al tutoraggio degli studenti del Corso di Laurea di Tecnico della Prevenzione
g) assicurare il nostro contributo al Sistema di Sorveglianza degli Infortuni Mortali e Gravi della Regione Piemonte con la ricostruzione degli eventi con il metodo "Sbagliando s'impara"
h) necessità di prevedere carichi di lavoro derivanti dalla sorveglianza

	incrociata delle strutture sanitarie in applicazione della DGR n.62-7924 del 21.12.2007, particolarmente onerosi in considerazione sia delle dimensioni degli Enti da controllare che dei tempi di spostamento e delle difficoltà logistiche correlati Per quanto concerne gli interventi di vigilanza svolta di iniziativa, essi saranno programmati dal Servizio in base a criteri di priorità di rischio individuate a livello locale. Essi si concentreranno nei comparti più rappresentativi del territorio e in aziende dove si prevede la presenza di rischi più elevati, in base ai dati disponibili (metalmeccanica e settore delle costruzioni in primis). Si terrà conto anche dai dati dei flussi INAIL-Regioni per quanto riguarda le liste di aziende con tassi di frequenza infortunistici più elevati, sia per gli infortuni nel loro complesso sia rispetto alla distribuzione degli eventi gravi.

PRP: Azioni	**Sviluppo delle attività di diffusione, informazione e formazione**
Programmazione attività locali 2012	***Attività di Informazione-Formazione-Assistenza*** Le attività di informazione e assistenza in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro costituiscono un'importante risorsa che può contribuire in maniera rilevante alla riduzione degli infortuni sul lavoro e delle malattie professionali. Pertanto, così come già avvenuto negli anni precedenti, si ritiene opportuno rinnovare l'offerta di formazione per i RLS e RSPP delle aziende del nostro territorio (attraverso la partecipazione in qualità di docenti ai corsi promossi da Associazioni di categoria o altri Enti), nonché attivare momenti di aggiornamento per gli operatori SPreSAL da offrire anche ai colleghi degli altri Servizi della Regione. Per quel che concerne l'edilizia, al fine di perseguire lo scopo di fornire informazioni e assistenza alle figure strategiche della prevenzione, si prevede la realizzazione delle seguenti iniziative: 1. **Organizzazione e realizzazione di seminari rivolti ai Tecnici della Prevenzione degli SPreSAL della Regione** sui temi della prevenzione nei cantieri edili con la partecipazione anche di docenti del "gruppo interregionale edilizia", privilegiando metodiche di didattica attiva con disamina di casi reali. Sono previste due edizioni. 2. Partecipazione, in qualità di docenti, di personale SPreSAL a **corsi rivolti ai Coordinatori per la Sicurezza,** organizzati in collaborazione con Ordini e Collegi professionali, con la trattazione di argomenti relativi alle principali criticità riscontrate dal Servizio nel corso dell'attività di vigilanza, anche con riguardo alle problematiche che scaturiscono dall'analisi della parte documentale di pianificazione della sicurezza (Pos, Psc). Per quanto riguarda gli altri comparti è prevista la **partecipazione in qualità di partner al progetto "Copriti bene le orecchie"** promosso da Confindustria del Canavese e dall'Api Torino (Associazione delle piccole e medie imprese di Torino e Provincia) finanziato DALL'INAIL. Il progetto riguarderà alcune aziende del distretto di Cuorgnè del settore produttivo dello stampaggio a caldo degli acciai. Esso prevede la collaborazione delle Associazioni degli imprenditori per le rilevazioni strumentali e l'identificazione delle misure di prevenzione tecnica, nonché per la distribuzione e la sperimentazione sul campo di un innovativo modello di dispositivo di protezione individuale (cuffie ventilate a taglio di frequenza) di qualità superiore, in grado di migliorare l'attenuazione

	dell'esposizione al rumore e di consentire, nello stesso tempo, di percepire i segnali di allarme e la voce dei colleghi di lavoro. Il progetto prevede una campagna di sensibilizzazione e informazione sui temi della prevenzione dei danni da rumore (uditivi ed extra-uditivi) e di addestramento all'uso di questi DPI. Al termine vi sarà una fase di divulgazione dei risultati ottenuti.

Con Deliberazione del Commissario dell'ASL TO 4 N° 0269 del 5 aprile 2012 è stato approvato il finanziamento dei due progetti locali qui di seguito descritti

Altre attività di iniziativa locale: Progetto "Attività supplementare di vigilanza al sabato sul rispetto delle norme di sicurezza nei cantieri edili "	
Programmazione attività locali 2012	Il Piano Regionale di Prevenzione in Edilizia per l'anno 2010 sottolineava che "esistono evidenze scientifiche che mostrano come, dal punto di vista degli effetti sulla salute, si ottengano risultati migliori con interventi di vigilanza, piuttosto che con interventi di assistenza, sia con riferimento a industrie aventi una sede fissa, quindi per esempio facenti parte del comparto manifatturiero, sia nelle ditte con posto di lavoro non fisso, tra le quali rientrano le imprese delle costruzioni (*Baggs J., Silverstein B., Foley M.* "Workplace health and safety regulations: impact of enforcement and cconsultation on workers'compensation claims rates in Washington State" – *American Journal of Industrial Medicine 43: 483-494 – 2003).* **Si stima che circa il 10% delle attività di cantieristica si svolgano nella giornata del sabato**, abitualmente non presidiata dall'organo di vigilanza, con possibile concentrazione di fasi lavorative maggiormente a rischio ed effettuazione di interventi di rimozione di manufatti contenenti amianto da parte di soggetti non abilitati e/o con inosservanza degli obblighi di notifica, o di quanto previsto dai piani di lavoro e/o dalle norme vigenti in materia di sicurezza sul lavoro. **1. Obiettivi del progetto sicurezza nei cantieri edili al sabato** • garantire la costanza nel tempo dei controlli ed una razionale distribuzione sul territorio al fine di aumentare l'efficacia della vigilanza espletata dallo SPreSAL • favorire l'estensione dell'azione di controllo nei cantieri edili in ambiti orari tradizionalmente non presidiati, al fine di evitare che le imprese e i lavoratori autonomi possano essere soggetti ad una riduzione dell'attenzione sul tema della sicurezza • sviluppare le attività di vigilanza e controllo secondo criteri di priorità • individuare i cantieri da controllare sulla base di un attento monitoraggio, da svolgere anche nel resto della settimana, finalizzato all'individuazione delle fasi lavorative a maggior rischio e a quelli che presentano le criticità maggiori • promuovere la rimozione delle situazioni a rischio infortunistico elevato mediante gli strumenti normativi a disposizione dello SPreSAL (prescrizione, provvedimento di sospensione lavori, sequestro) • promuovere attività di informazione ed assistenza relative alla sicurezza ed alla salute nei cantieri edili, integrandole e coordinandole con il programma di vigilanza **2. Il programma di interventi di vigilanza** Di seguito sono descritte le caratteristiche del programma di vigilanza nei cantieri edili nella giornata del sabato ed i principali aspetti su cui lo SPreSAL effettuerà controlli di processo per garantire un adeguato espletamento delle attività. 2.1 <u>Numero di cantieri controllati</u> Sarà in funzione del numero di tecnici che daranno la loro adesione al progetto. In

linea di massima si prevede, per ogni coppia di operatori, un'articolazione oraria dell'attività dalle 8,00 alle 13,00.
Per ogni giornata di attività si ha l'obiettivo di ispezionare almeno due cantieri.
Ogni operatore partecipante al progetto dovrà garantire almeno sei sabati a partire dalla data di approvazione del progetto.

Standard richiesto (per ciascuna coppia di operatori):

- Ogni sabato lavorativo: 2 cantieri ispezionati, attenendosi ai seguenti parametri:

a) far prevalere la tecnica dell'avvistamento e della selezione accurata intervenendo prioritariamente laddove si evidenzino rischi di caduta dall'alto con carenza manifesta delle opere provvisionali
b) tenuto conto dell'applicazione dei criteri di selezione sopraccitati lo standard atteso è una positività totale per coppia del 60% (intesa come il rilievo di almeno una violazione riferibile al rischio di caduta dall'alto o ad uno degli altri fattori di rischio prioritari)

Il numero dei cantieri controllati al sabato contribuirà a raggiungere il numero di cantieri da ispezionare nel corso dell'anno previsto dalla programmazione Spresal, tenuto anche conto degli obiettivi aziendali e regionali e della riduzione di personale tecnico maturata negli ultimi anni.

2.2. Distribuzione temporale dei controlli

L'obiettivo è quello di ripartire l'attività svolta al sabato in modo tale da distribuirla in maniera omogenea per i mesi da aprile ad ottobre dell'anno in corso, con una pausa prevedibile dal 6 al 26 agosto, periodo in cui si riduce fortemente l'attività delle imprese soggette al controllo.
Per la programmazione degli interventi si terrà conto anche delle previsioni meteo del venerdì, con la possibilità, da parte degli operatori, di rinviare le giornate di lavoro nei casi in cui le condizioni meteorologiche si prevedano non compatibili con lo svolgimento di attività di cantiere.

2.3. Distribuzione territoriale dei controlli

Per ottimizzare la distribuzione geografica delle attività di controllo occorrerà ridistribuirli in maniera proporzionale nei vari ambiti distrettuali, tenendo anche conto delle effettive adesioni al programma dei tecnici della prevenzione.

2.4. Tipologia di opere controllate

Si evidenzia l'intenzione di riservare una specifica attenzione agli interventi di vigilanza da effettuare nei cantieri per la rimozione di amianto, in particolare si stima di sottoporre ad intervento di vigilanza in cantiere circa l'80% dei piani di lavoro e delle notifiche per la rimozione di amianto pervenuti al Servizio con indicazione dell'inizio dei lavori al sabato e la totalità di quelli per i quali si preveda l'intera esecuzione dell'intervento in quella stessa giornata.
Inoltre si privilegeranno gli interventi nei cantieri per i quali siano identificabili fasi lavorative di particolare criticità rispetto ai fattori di rischio di interesse prioritario.
Verranno, infine, tenute in debito conto, per individuare le situazioni lavorative maggiormente a rischio, anche le segnalazioni pervenute al Servizio da fonti esterne (Comuni, Forze dell'Ordine, Comitato Paritetico Territoriale di Torino, rappresentanze delle parti sociali, soggetti privati identificati).

3. Modalità e criteri per l'effettuazione dei controlli per gli ambiti di rischio previsti dal progetto regionale

Al fine di dare un orientamento delle attività di vigilanza verso i fattori di rischio più rilevanti e al fine di rendere più omogenei i controlli in relazione alle diverse situazioni di rischio, si rende necessario dare agli operatori delle indicazioni sulle modalità e criteri di effettuazione dei controlli relativamente ai quattro rischi ritenuti prioritari.

	In particolare per quanto concerne il rischio di caduta dall'alto viene richiesto agli operatori di attenersi alla indicazioni contenute nella scheda prodotta dal gruppo regionale edilizia in collaborazione con gli operatori SPreSAL nel corso delle due giornate di formazione nel 2010. Per quanto attiene al rischio elettrico verranno garantite le seguenti verifiche: dichiarazione di conformità dell'impianto elettrico, presenza della messa a terra, ispezione visiva del conduttori, presenza di linee elettriche nude, utilizzo di utensili elettrici in luoghi umidi, presenza di linee elettriche troppo vicine o non protette. Relativamente agli apparecchi di sollevamento, verranno garantite le verifiche dei libretti degli apparecchi, dichiarazione di montaggio, stabilità, idoneità della zavorra, corretta imbracatura dei carichi, limitatori di carico e fine corsa, interferenze di gru. L'attività di vigilanza sugli impianti elettrici e su quelli di sollevamento verrà svolta in collaborazione con l'Arpa nelle situazioni identificate come maggiormente significative e/o problematiche. Nella verifica degli aspetti relativi al seppellimento verranno verificati sistematicamente il consolidamento dello scavo considerate le caratteristiche del terreno, lavori manuali in trincea, parapetti e delimitazioni dello scavo, materiali posti sul ciglio dello scavo, zone di operazione degli escavatori. Durante l'attività di vigilanza nei cantieri verranno valutati gli aspetti relativi alla programmazione ed organizzazione della sicurezza previsti dal D.Lgs. 81/08 e successive modifiche, in particolare ci si riferirà alla normativa in vigore per valutare i requisiti minimi previsti per la redazione dei PSC e dei POS e la loro adeguatezza e coerenza rispetto alla specifica realtà del cantiere, l'esistenza di un crono-programma dei lavori e, in generale, del coordinamento delle imprese al fine evitare interferenze pericolose. Si verificherà poi, in presenza di violazione delle norme, se il coordinatore per la sicurezza abbia esercitato un'adeguata vigilanza atta a garantire il rispetto di quanto contenuto nei documenti sopracitati. **3.1** Attivazione degli interventi Gli interventi di vigilanza nei cantieri edili sono di norma effettuati da due operatori, che promuovono autonomamente l'intervento. Le notifiche preliminari relative ai cantieri edili possono costituire un'utile base di informazioni soprattutto per interventi in località lontane (per verificare a priori l'esistenza di cantieri significativi in una determinata area territoriale), ma non devono costituire l'unico criterio per selezionare i cantieri da vigilare. Lo stesso dicasi per le notifiche e i piani di lavoro per gli interventi di rimozione o manutenzione dei manufatti contenenti amianto. La cosiddetta tecnica dell'avvistamento pare essere ancora oggi il migliore strumento per l'individuazione dei cantieri da controllare. Questo criterio di selezione dovrebbe inoltre comportare un'elevata efficienza (elevata percentuale di cantieri con situazioni di non conformità alle norme di sicurezza). **3.2** Modalità di registrazione dei dati di attività I tecnici che effettuano gli interventi in cantieri sono tenuti a registrare, alla fine della giornata, su apposito registro, l'attività svolta. Vengono riportati i dati identificativi del cantiere, gli operatori intervenuti e la circostanza se si siano accertate violazioni. Contestualmente si provvederà anche a redigere l'apposita scheda regionale che verrà ultimata solo dopo l'effettuazione della rivisita. A quel punto copia della scheda verrà consegnata in Segreteria e l'originale verrà archiviato, insieme a tutti gli atti relativi al cantiere, compresa la documentazione fotografica, in apposito fascicolo. I fascicoli relativi agli interventi effettuati verranno suddivisi per comune in

	ordine alfabetico con l'indicazione dell'impresa affidataria e/o esecutrice presenti al momento del sopralluogo. **4. Personale impegnato nel progetto** I tecnici della prevenzione effettueranno gli interventi in cantiere e l'esame degli atti documentali; il personale amministrativo curerà la trasmissione degli atti amministrativi correlati all'attività di vigilanza. I direttori di S.C. e S.S. cureranno la supervisione dell'attività di vigilanza e eserciteranno la necessaria attività di coordinamento con le stesse procedure già attivate per la gestione dell'attività ordinaria.

Altre attività di iniziativa locale: Progetto "La valutazione del rischio amianto in relazione all'attività di bonifica dell'Amiantifera di Balangero"	
Programmazione attività locali 2012	Sul territorio del Comune di Balangero, Corio e Coassolo insiste l'ex miniera San Vittore. Tale miniera, attiva fino al 1990, ha lasciato sul territorio tonnellate di detriti contenenti amianto e l'area degli impianti dove avveniva l'estrazione. Fino ad oggi sono stati effettuati interventi di sistemazione statica, idrogeologica e ambientale delle discariche lapidee su entrambi i versanti e sono oggi in fase di avvio interventi finalizzati allo smantellamento e alla bonifica degli impianti. Questi impianti, fortemente contaminati da fibre libere di crisotilo, presentano una volumetria complessiva stimata di 5.000 tonnellate. In questo momento è in fase di avvio il primo lotto della bonifica relativo a 1.000 tonnellate. Tenuto conto anche della recente sentenza della Procura di Torino relativa al caso "Eternit"si ritiene opportuno, oltre alla vigilanza in cantiere, compito istituzionale di questo Servizio, rendere noti alla popolazione dei Comuni interessati i dati ambientali di fibre di amianto aerodisperse al fine di sensibilizzare la popolazione evitando inutili allarmismi. Attraverso l'analisi dei dati sarà possibile organizzare una vigilanza istituzionale mirata in cantiere. Alla popolazione sarà resa nota, oltre ai dati ambientali, l'attività svolta dallo SPreSAL dalla fine degli anni 80 ad oggi presso il sito di Balangero. **Attività programmate** 1. Raccolta dati monitoraggio ambientale di fibre di amianto aerodisperse relativi ai punti di campionamento già stabiliti sia all'interno del sito che nel centro abitato di Balangero ed eseguiti dalle imprese impegnate nella bonifica. 2. Raccolta e confronto dei dati ambientali provenienti da Arpa Piemonte – Polo Amianto a seguito di monitoraggi routinari e a sorpresa. 3. Individuazione di superamenti di soglie di preallarme e allarme, sia all'interno del sito che nel centro abitato. Tali valori di soglia sono stati stabiliti da linee guida emanate dal Ministero dell'Ambiente nel dicembre 2010, redatte congiuntamente da ASL, Direzione Ambiente della Regione Piemonte, INAIL e ISPRA. 4. In caso di superamento delle soglie di allarme vi sarà la predisposizione della vigilanza in cantiere. 5. Divulgazione dei dati raccolti e di materiale relativo al rischio amianto nei confronti della popolazione attraverso uno sportello informativo aperto due ore alla settimana (dalle 16 alle 18)

PREVENZIONE EVENTI INFORTUNISTICI IN AMBITO DOMESTICO

Programma delle azioni e delle attività 2012

Per facilitare la compilazione, per alcune azioni sono indicati tra parentesi i numeri identificativi dei progetti regionali di cui al Piano operativo del PRP riconducibili a tali azioni. La programmazione dovrà però comprendere anche tutte le altre azioni che si intende attuare nella propria ASL.

Coordinatore del gruppo di lavoro: Domenica Greco (Dipartimento di Prevenzione – SC Igiene e Sanità Pubblica)

PRP: Azioni	**Promozione gruppi di cammino per la popolazione anziana** Sensibilizzazione personale sanitario (MMG, medici specialisti, personale sanitario) sulla necessità di informare gli anziani (anche nei centri anziani o presso l'UNI3) sugli effetti benefici dell'attività fisica e favorire l'attivazione di gruppi di cammino (2.3.1)
Programmazione attività locali 2012	Attualmente nell'ASL TO 4 non è previsto l'avvio di gruppi di cammino in senso stretto ma è invece stato attivato un percorso AFA per popolazioni di utenti particolari, quali i portatori di rachialgie croniche, i dializzati, in collaborazione con la UISP (*vedere scheda specifica AFA in "Altri obiettivi di salute"*). E' ipotizzabile che nel corso dell'autunno 2012 si valuti la fattibilità di avviare gruppi di cammino per alcune categorie di persone (ad esempio diabetici, donne operate al seno, bambini obesi/sovrappeso)

PRP: Azioni	**Monitoraggio incidenti domestici attraverso dati dei Pronto soccorso piemontesi** Ricezione dati dal coordinamento regionale e lettura per il proprio territorio (2.3.3)
Programmazione attività locali 2012	Strutturato a livello regionale. L'acquisizione dei dati rilevati dal nuovo monitoraggio potrà essere utilizzata e divulgata nelle sedi opportune (Medici di Medicina Generale, Pediatri di Libera Scelta, decisori ecc) integrando anche i Profili di Salute.

PRP: Azioni	**Pacchetto didattico per la scuola dell'infanzia** Formazione degli insegnanti, distribuzione dei materiali e monitoraggio dell'attività attraverso un questionario di valutazione (elaborato a livello regionale dal gruppo di coordinamento) distribuito agli insegnanti (2.3.4)
Programmazione attività locali 2012	Nel corso dell'autunno si prevede uno studio di fattibilità per attivare la distribuzione del pacchetto didattico per le scuole dell'infanzia con il supporto della ASL TO 1-2 che lo ha prodotto. Si continua l'attività di generica distribuzione di pieghevoli sull'argomento in varie sedi ASL.

PREVENZIONE DELLE MALATTIE TRASMISSIBILI

Programma delle azioni e delle attività 2012

Per facilitare la compilazione, per alcune azioni sono indicati tra parentesi i numeri identificativi dei progetti regionali di cui al Piano operativo del PRP riconducibili a tali azioni. La programmazione dovrà però comprendere anche tutte le altre azioni che si intende attuare nella propria ASL.

Coordinatore del gruppo di lavoro: Maria Teresa Galati (Dipartimento di Prevenzione – SC Igiene e Sanità Pubblica)

PREVENZIONE VACCINALE

PRP: Azioni	**Introduzione delle nuove vaccinazioni contro pneumococco, meningococco, virus HPV e rotavirus (2.4.1, 2.4.2, 2.4.3)** 1. Implementazione delle nuove vaccinazioni, raccordo con MMG e PLS per uniformare la comunicazione, migliorare l'adesione e razionalizzare l'offerta secondo calendari standardizzati 2. ***Attivazione nuovo Piano regionale prevenzione morbillo*** 3. Implementazione della sorveglianza delle infezioni batteriche invasive attraverso i laboratori 4. Informatizzazione degli archivi vaccinali e predisposizione di software di raccordo con il database regionale
Programmazione attività locali 2012	**1. Implementazione delle nuove vaccinazioni, raccordo con MMG e PLS per uniformare la comunicazione, migliorare l'adesione e razionalizzare l'offerta secondo calendari standardizzati** Le nuove vaccinazioni (pneumococco, meningococco, HPV ecc.) sono già state introdotte nel 2009, è necessario il mantenimento e potenziamento delle attività già in essere: - Inviare un sollecito ai soggetti non rispondenti - Utilizzare le occasioni opportune (4° DTPaIPV e 5° dTpa, HPV, varicella, vaccinazioni ai viaggiatori) per vaccinare i soggetti che hanno rifiutato in precedenti occasioni o informarli dell'opportunità della vaccinazione e delle modalità per ottenerla (es. in occasione della vaccinazione non co-somministrabile contro HPV) - Recuperare i vaccinati con una sola dose in occasione della 5° dTpa - Se i genitori rifiutano più vaccinazioni nella stessa seduta dare priorità a MPR - Se la 1° dose di MPR è praticata all'età di 5-6 anni (o dopo) dare subito appuntamento per 2° dose dopo 1 mese - Vaccinare le donne nel post-partum o post IVG presso il reparto di Ostetricia - Effettuare l'inchiesta epidemiologica per ogni segnalazione di morbillo o rosolia in gravidanza o rosolia congenita - Invitare alla vaccinazione i familiari e altri contatti stretti non vaccinati dei casi di morbillo - Invitare alla vaccinazione i contatti scolastici e i loro familiari attraverso la scuola - Invitare alla vaccinazione gli operatori delle scuole in cui si è verificato il caso di morbillo - In caso di ricoveri ospedalieri offrire la vaccinazione agli operatori

sanitari suscettibili da parte del Medico competente

- Avvertire MMG / PLS e medici ospedalieri in caso di aumentato numero di segnalazioni di morbillo
- Riunire e /o formare periodicamente il personale del servizio
  - Inviare almeno una volta l'anno ai PLS le liste degli assistiti non vaccinati
  - Assumere accordi con i Direttori di Distretto affinché il nuovo PREMoRc sia discusso in UCAD e se possibile nelle riunioni di Equipe
  - Verificare la fattibilità di informare le donne, al momento dello screening del tumore del collo dell'utero, attraverso la consegna di un "memo informativo "al momento del Pap-test
  - Diffondere i nuovi protocolli per la diagnosi, segnalazione e follow up dei casi a medici specialisti con l'aiuto della Direzione Sanitaria
  - Diffondere protocolli operativi aggiornati sulla segnalazione di eventi avversi
  - Introdurre lo " zero reporting" come indicato dal PNEMoRc 2010-2012

2. Attivazione nuovo Piano regionale prevenzione morbillo

Finalità del progetto	Logica dell'intervento	Indicatori verificabili obiettivamente	Mezzi di verifica
Obiettivo generale	Eliminare il morbillo endemico	Incidenza<1 caso di morbillo /1.000.000 popolazione	SIMI
Obiettivo specifico	Aumentare copertura vaccinale 1° dose > 95% a 24 mesi Aumentare copertura vaccinale 2° dose > 95% a 17 anni	N. inviti /coorte a 15 mesi > 99% Vaccinati /coorte a 24 mesi>95% Vaccinati/coorte a 16 anni >95%	Anagrafe vaccinale
Risultato atteso	Soggetti non rispondenti (delle coorti target) sollecitati attivamente PLS/MMG informati sui propri assistiti non vaccinati	Bambini non rispondenti sollecitati almeno una volta /bambini non rispondenti > 99% PLS che ricevono almeno 1 volta l'anno le liste di assistiti non vaccinati /PLS= 95%	Registri

Finalità del progetto	Logica dell'intervento	Indicatori verificabili obiettivamente	Mezzi di verifica
Obiettivo generale	Eliminare la rosolia endemica Ridurre l'incidenza della rosolia congenita a meno di un caso per 100.000 nati vivi	Incidenza < di un caso di rosolia /1.000.000 popolazione Incidenza < 1 caso di rosolia congenita/ 100.000 nati vivi	SIMI
Obiettivo specifico	Ridurre la % di donne suscettibili per la rosolia in età fertile < 5 %	Ragazze suscettibili a 17 anni / coorte a 17 anni < 5 %(dal 2013)	Anagrafe vaccinale
Risultati attesi	Donne suscettibili vaccinate nel post-partum e post IVG	Donne vaccinate per rosolia nel post-partum e post IVG/donne con test negativo nel post partum e post IVG> 95%	Predisposizione di una griglia di verifica

Finalità del progetto	Logica dell'intervento	Indicatori verificabili obiettivamente	Mezzi di verifica
Obiettivo generale	Eliminare il morbillo endemico	Incidenza < ad 1 caso di morbillo/1.000.000 popolazione	SIMI
Obiettivo specifico	Migliorare la gestione dei focolai epidemici di morbillo		SIMI
Risultati attesi	Contatti vaccinati possibilmente entro 72 ore dall'esantema Fratelli dei contatti in scuole materne e asili nidi vaccinati con 2° dose Operatori della scuola vaccinati	Contatti suscettibili vaccinati /contatti> 80%	

Finalità del progetto	Logica dell'intervento	Indicatori verificabili obiettivamente	Standard
Obiettivo generale	Eliminare il morbillo endemico Eliminare la rosolia endemica	Casi di morbillo /popolazione Casi di rosolia /popolazione	Incidenza < di 1 caso di morbillo/ popolazione Incidenza < di 1 caso di rosolia /1 popolazione
Obiettivo specifico	Migliorare la sorveglianza epidemiologica di morbillo, rosolia congenita e degli eventi avversi a vaccino	Casi di sospetto morbillo indagati/ casi segnalati Casi di sospetta rosolia congenita indagati / casi segnalati	100% 100%
Risultati attesi	Casi di morbillo, rosolia in gravidanza e rosolia congenita notificati nei tempi utili alla sorveglianza e vaccinazione dei contatti Dati di conferma di laboratorio ottenuti in tempi utili Eventi avversi gravi segnalati in tempo utile per provvedimenti conseguenti	Numero di casi segnalati entro 12 ore / tot. casi segnalati	100%

3. Implementazione della sorveglianza delle infezioni batteriche invasive attraverso i laboratori

Nell'ASL TO4 sono attivi i Servizi di microbiologia presso gli ospedali di Chivasso- Ciriè e presso gli ospedali di Ivrea-Cuorgnè.
E' presente una sorveglianza continua a partire dai dati di laboratorio delle malattie batteriche invasive attraverso la partecipazione alla "Sorveglianza attiva di laboratorio delle infezioni invasive con accertata eziologia batterica"in corso nella Regione Piemonte dal 2003.
Le malattie batteriche invasive sorvegliate sono:

	- meningite ad eziologia batterica - sepsi, polmoniti, quadri clinici con isolamento da siti sterili di: Neisseria meningitidis, streptococco pneumoniae ed Haemophilus influenzae. La sorveglianza può contribuire a sensibilizzare i clinici circa la necessità di ricorrere ad esami diagnostici quali la emocultura in pazienti con sintomi clinici di sospetta sepsi. Infatti le stime di incidenza delle malattie batteriche possono essere distorte dal mancato ricorso ad esami diagnostici appropriati. La sierotipizzazione dei microrganismi isolati consente di stimare la quota di infezione prevenibili con vaccino. **Indicatore:** presenza di schede riepilogative mensili delle infezioni invasive in cui sia stata accertata un'eziologia batterica (meningococco, pneumococco, emophilus). ATTESO: Sorveglianza delle malattie batteriche invasive CRITERIO: I Laboratori di microbiologia producono reports sulla sorveglianza delle infezioni batteriche invasive SIGNIFICATO DELL'INDICATORE: è in atto nella Azienda una sorveglianza continua a partenza dai dati di laboratorio ESPRESSIONE: Si/ No PERIODO DI OSSERVAZIONE: anno 2012 U.O. INTERESSATE: Servizi di microbiologia dell'ASL TO4 RILEVAZIONE: a fine anno PIANIFICAZIONE DELL'OBIETTIVO 2012: estensione della sorveglianza delle infezioni invasive ad altri patogeni dotati di elevata resistenza agli antibiotici (MRSA ed enterobatteri KPC produttori) **4. Informatizzazione degli archivi vaccinali e predisposizione di software di raccordo con il database regionale** È attualmente in corso da parte del S.I.S la conversione dei dati vaccinali presenti nell'archivio storico dell'ex ASL 6 e 9 nel nuovo software già in uso nell'ex ASL 7. Ciò consentirà a partire da gennaio 2013 la connessione con l'anagrafe regionale AURA

PRP: Azioni	**Riconduzione delle attività vaccinali all'interno del Dipartimento di Prevenzione** Per le ASL che non hanno già un modello organizzativo consono: predisposizione e realizzazione di progetti di riordino
Programmazione attività locali 2012	Le attività vaccinali nell'ASL TO4 sono già funzionalmente a carico del Dipartimento di Prevenzione attraverso la Struttura Semplice Malattie Infettive e Vaccinazioni

PREVENZIONE E CONTROLLO DELLE MALATTIE A PREVENZIONE NON VACCINALE

PRP: Azioni	**Contrastare la diffusione delle malattie sessualmente trasmesse, con particolare attenzione all'HIV** (2.6.1) Costruzione del PDTA che coinvolga e integri le strutture sanitarie con il tessuto sociale

Programmazione attività locali 2012	Costruzione del PDTA: attività non prevista a livello locale Attività previste: informazione ed educazione alla salute, guida al corretto utilizzo dei servizi sia in ambito consultoriale, sia in ambito scolastico. Le attività in ambito scolastico sono descritte nella scheda adolescenti e sessualità (Stili di vita). I consultori saranno coinvolti per valutare la fattibilità di una programmazione che coinvolga l'intero territorio dell'ASL, onde favorire il corretto accesso alle strutture sanitarie.

PRP: Azioni	**Ridurre le infezioni correlate all'assistenza sanitaria, con particolare attenzione a quelle connesse a pratiche invasive e alla legionellosi** (2.5.2, 2.5.3) 1. Replicare corsi di formazione a cascata che coinvolgano il livello dell'assistenza ospedaliera, la prevenzione, il risk manager. Predisporre audit presso le strutture oggetto della vigilanza incrociata
Programmazione attività locali 2012	Implementazione della sorveglianza delle infezioni batteriche invasive attraverso i laboratori Replicare corsi di formazione a cascata che coinvolgano il livello dell' assistenza ospedaliera, la prevenzione, il risk manager Predisporre audit presso le Strutture oggetto della vigilanza incrociata - Prosecuzione in tutte le Unità di Terapia Intensiva al Progetto Sorveglianza Infezioni (ex Margherita) - Attività di implementazione di presidi e dispositivi medici di sicurezza - Nota informativa al paziente relativa al rischio di infezione ospedaliera, data all'atto del ricovero - Attività per la riduzione delle infezioni correlate all'assistenza sanitaria su pratiche assistenziali in cui si ritenga necessario intervenire, non definibili in modo programmatico - Legionellosi: Controlli dell'acqua sanitaria di tutti i Presidi Ospedalieri: trimestrali delle mandate e dei ricircoli, semestralmente anche dei punti terminali maggiormente a rischio. In caso di risultati positivi, interventi mirati alla non adeguatezza rilevata - Partecipazione ad eventuali corsi regionali di formazione sul tema - Esecuzione degli audit secondo la periodicità stabilita (solo dopo adeguata formazione, locale o regionale)

PRP: Azioni	**Evitare la recrudescenza dei casi di TB e controllare l'infezione da M. Tuberculosis con particolare riguardo ai casi che possono verificarsi in persone immigrate** (2.6.3.) 1. Potenziamento dell'attenzione (anamnesi, counselling, screening, profilassi) nei centri ISI e carceri e coordinamento con i referenti TB 2. Costruzione del PDTA che coinvolga e integri le strutture sanitarie con il tessuto sociale (volontariato, servizi sociali, mediatori culturali)
Programmazione attività locali 2012	Costruzione PDTA: attività non prevista a livello locale Attività previste: applicazione del Protocollo regionale per la prevenzione e il controllo della tubercolosi nella Regione Piemonte emanato nel 1998

PRP: Azioni	**Ridurre la prevalenza delle zoonosi nelle popolazioni animali con particolare riferimento alle malattie a trasmissione alimentare** (2.6.2.) 1. Migliore definizione dei compiti dei gruppi aziendali PRISA 2. Elaborazione di protocolli di indagine e intervento comuni 3. Migliore operatività e integrazione del gruppo locale MTA 4. Prosecuzione attività connesse allo "sportello per gli animali di affezione"
Programmazione attività locali 2012	1. Nel 2012, anche a seguito delle indicazioni contenute nel PRISA, è stata migliorata l'attività di programmazione congiunta SIAN, SVET B, SVET C; il gruppo di lavoro aziendale PRISA già per la programmazione annuale delle attività ha aumentato il numero di incontri, con conseguente aumento delle opportunità di confronto. Si prevede di continuare nel corso del 2012 a periodici momenti di condivisione 2. Tutti i riscontri al macello di tubercolosi, cisticercosi e idatidosi vengono da anni comunicati ai Servizi di Sanità animale ed al Sisp (cisticercosi) ed al competente servizio regionale per eventuali interventi di competenza. Interscambio di informazioni avverrebbe anche in caso, malaugurato, di riscontro di BSE nelle carni bovine e Trichinella in quelle equine e suine. 3. A seguito dell'accorpamento delle tre ex ASL 6, 7, 9 nell'ASL TO4, si è sentita la necessità di rivedere la costituzione dei gruppi locali MTA preesistenti: con Deliberazione n. 64 del 25/2/2011 si è quindi costituito il gruppo aziendale MTA dell'ASL TO4. Nel 2012 sarà valutata l'opportunità di integrare i componenti del gruppo MTA con figure professionali attualmente non presenti (SVET A), o presenti solo in una sede (SVET C). É inoltre prevista una riunione del gruppo MTA (con il possibile coinvolgimento di personale dei Laboratori Analisi dei Presidi Ospedalieri dell'ASL TO4) per la presentazione del protocollo regionale di sorveglianza microbiologica delle Enteriti da Campylobacter spp 4. E' proseguita l'attività dello sportello degli animali d'affezione. come strumento per la realizzazione degli obiettivi di lotta alle zoonosi insieme alla gestione sanitaria dei canili comunali e dell'anagrafe canina regionale. L'organizzazione di tale funzione ha previsto l'attivazione e il mantenimento di 3 strumenti fondamentali: - la realizzazione di un sistema informativo sul sito aziendale dell'ASL TO 4, con lo scopo di consentire ai cittadini l'accesso ai servizi, alle informazioni, alla modulistica, direttamente o attraverso la fondamentale mediazione e coinvolgimento degli sportelli comunali, degli ambulatori dei veterinari liberi professionisti e delle associazioni di settore. Le pagine web dedicate allo "Sportello Animali" sono reperibili nello spazio dedicato ai servizi dell'ASL nel sito www.aslto4.piemonte.it dal mese di dicembre 2009 e la loro realizzazione e pubblicazione ha coinciso con l'attuazione di un obbiettivo aziendale - la realizzazione di uno sportello telefonico e via posta elettronica, allo scopo di consentire un contatto più "tradizionale" e diretto da parte della cittadinanza, ma anche dell'utenza portatrice di interessi e rappresentanze (Comuni, Veterinari Libero Professionisti, Associazioni, Scuole). In questo caso il personale addetto ha il compito di fare da filtro rispetto alle richieste della cittadinanza e indirizzarle verso le strutture che erogano i servizi - la gestione dei finanziamenti erogati dalla Regione Piemonte a

	favore di progetti presentati dai comuni di questa ASL e aventi per obiettivo la prevenzione del randagismo canino e la tutela e gestione degli animali d'affezione

PRP: Azioni	**Raggiungere elevati livelli di adozione delle precauzioni universali negli ambienti di vita collettiva, con particolare riguardo alle comunità scolari, alle residenze per anziani e alle strutture sanitarie** Inserimento del piano specifico di educazione alla salute nei PEaS
Programmazione attività locali 2012	Non sono previste per il 2012 attività specifiche in merito

PRP: Azioni	**Gestione delle emergenze** 1. Analisi dei punti di forza e delle criticità nella gestione della pandemia 2. Redazione del piano locale per la gestione delle emergenze infettive.
Programmazione attività locali 2012	1) Redazione di un documento contenente l'analisi delle criticità e dei punti di forza nella gestione della pandemia 2) Ricognizione e analisi dei Piani per le emergenze infettive già esistenti

PRP: Azioni	**Contrastare il fenomeno delle antibioticoresistenze in ambito umano e veterinario** (2.5.1) 1. Potenziamento dell'attenzione 2. Replicare corsi di formazione a cascata che coinvolgano il livello dell'assistenza ospedaliera e territoriale, la prevenzione
Programmazione attività locali 2012	AMBITO VETERINARIO: - Ricognizione delle attività in atto - Verifiche in sede di macellazione su animali per i quali si sospetta un trattamento farmacologico (quali presenza di patologie, o quadri clinici, o mancato incremento ponderale che possono indurre il sospetto di un non corretto utilizzo di farmaci) - Verifiche in allevamento, a cura del Servizio Veterinario area C - Verifiche e controllo sulla commercializzazione e distribuzione dei farmaci - Attivazione di una rete di comunicazione crociata tra gli operatori della Sanità coinvolti - Corsi di formazione e informazione agli allevatori - Coinvolgimento e incontri dei Veterinari operanti nell'area zootecnica volti alla sensibilizzazione e informazione degli allevatori - Coinvolgimento delle Associazioni allevatori e agricoli (APA, Coldiretti, Unione agricoltori, Conf coltivatori) AMBITO UMANO (Attività che vengono espletate dalle Direzioni sanitarie degli ospedali) Adesione alle linee guida Nazionali e Locali su: - antibiotico-profilassi preoperatoria - antibiotico-terapia nelle polmoniti Richiesta motivata in tutta la TO4 relativa ad alcuni antibiotici/antifungini specificatamente definiti con scheda dedicata allo scopo di: - garantire appropriatezza descrittiva - prevenire l'insorgenza delle resistenze - permettere un costante monitoraggio dell'impiego di alcune molemolecole in rapporto alla situazione epidemiologica

	ospedaliera. Produzione annuale di report relativi alla: - frequenza % di microrganismi sensibili agli antibiotici isolati dal laboratorio analisi - frequenza di Stafilococchi aurei meticillino-resistenti su isolamenti da sangue. Eventuali attività specifiche potrebbero essere aggiunte annualmente, su indicazione di progetti regionali in ambito di prevenzione delle infezioni ospedaliere.

PRP: Azioni	**Contrastare l'introduzione di malattie trasmesse da vettori, con particolare attenzione alle malattie di importazione** (2.6.4) 1. Sensibilizzazione autorità locali 2. Collaborazione con le autorità locali per l'attuazione di eventuali interventi 3. Attività di formazione e informazione
Programmazione attività locali 2012	- Adesione e partecipazione ad eventuali programmi e alle iniziative di formazione proposte dalla Regione Piemonte - Sorveglianza sulle malattie da importazione in collaborazione con il SEREMI di Alessandria

Altre attività di iniziativa locale: ridurre le complicanze dell'influenza nei soggetti a rischio e nella popolazione anziana	
Programmazione attività locali 2012	Attivazione campagna di vaccinazione anti-influenzale a livello locale Obiettivo generale: - ridurre nella popolazione a rischio le complicanze dovute all'influenza Obiettivo specifico: - Incremento della copertura vaccinale nella popolazione a rischio in particolare nella popolazione anziana - Standard teorico >75% - Standard reale non< alla media regionale Attività previste: - Sensibilizzazione dei Medici di Medicina Generale e Pediatri di Libera scelta attraverso interventi in UCAD o riunioni di equipe

Altre attività di iniziativa locale: ridurre l'incidenza delle malattie legate ai viaggi internazionali	
Programmazione attività locali 2012	Prosecuzione counselling negli ambulatori dei viaggiatori internazionali e prosecuzione delle vaccinazioni negli ambulatori dei viaggi internazionali, al fine di ridurre nella popolazione l'incidenza delle malattie legate ai viaggi e garantire adeguate coperture vaccinali.

PREVENZIONE DEI RISCHI IN AMBIENTI DI VITA

Programma delle azioni e delle attività 2012

Per facilitare la compilazione, per alcune azioni sono indicati tra parentesi i numeri identificativi dei progetti regionali di cui al Piano operativo del PRP riconducibili a tali azioni. La programmazione dovrà però comprendere anche tutte le altre azioni che si intende attuare nella propria ASL.

Coordinatore del gruppo di lavoro: Enzo Bertellini (Dipartimento di Prevenzione)

PREVENZIONE DELL'ESPOSIZIONE AD AGENTI BIOLOGICI, CHIMICI E FISICI IN AMBIENTE DI VITA

PRP: Azioni	**Gestione delle informazioni e delle conoscenze sui profili di rischio della popolazione da inquinanti presenti nell'ambiente (2.7.2)**
Programmazione attività locali 2012	Si tratta di un progetto pilota in cui sono coinvolte esclusivamente alcune ASL individuate per adesione volontaria, preferibilmente tra quelle interessate da emergenze e casi di rilevo. L'ASL TO4 allo stato attuale non è stata coinvolta in progetti o programmi di sorveglianza relativi agli effetti delle sostanze chimiche provenienti da insediamenti produttivi e non si prevedono per il 2012 attività in tale ambito.

PRP: Azioni	**Sviluppo metodologico delle Valutazioni di Impatto sulla Salute (VIS) e di risk assessment in campo ambientale-sanitario (2.7.2)**
Programmazione attività locali 2012	L'ASL TO4 non fa parte del gruppo di lavoro regionale costituito per la predisposizione di strumenti metodologici di valutazione di impatto sulla salute. Il SISP nell'anno 2011 ha collaborato nella valutazione dei documenti predisposti da citato gruppo di lavoro, producendo osservazioni e suggerimenti, attività che proseguirà nell'anno 2012 se richiesta. In ogni caso il SISP provvederà ad una prima applicazione sperimentale delle indicazioni contenute nei documenti di lavoro o nelle linee guida regionali, qualora approvate, in tema di Valutazione di impatto sulla salute e risk assessment nel corso dell'espressione dei pareri di competenza nell'ambito delle procedure di Valutazione di Impatto Ambientale e di Valutazione Ambientale Strategica.

PRP: Azioni	**Interventi di promozione per la riduzione delle concentrazioni degli inquinanti atmosferici in ambito urbano**
Programmazione attività locali 2012	Nell'anno 2012 il SISP provvederà ad una prima valutazione dei dati sull'inquinamento atmosferico in ambito urbano ricavati dal sistema regionale di rilevamento della qualità dell'aria (SRQL). In particolare attraverso il portale www.sistemapiemonte.it sarà richiesta l'autorizzazione all'accesso in tempo reale a tutte le informazioni rilevate dal SRQL.

PRP: Azioni	**Interventi di promozione per la riduzione dell'esposizione a radon in ambienti indoor**
Programmazione attività locali 2012	Il Rapporto sullo stato dell'ambiente per l'anno 2011 edito da ARPA PIEMONTE riporta relativamente al radon (un gas radioattivo naturale) i seguenti indicatori: 1) distribuzione delle medie comunali di concentrazione di attività radon al piano terra degli edifici; 2) probabilità in percentuale di ottenere valori di concentrazione ad una soglia

	di 400 Bq/metro cubo nei comuni della Regione Piemonte. E' intenzione del SISP di utilizzare queste informazioni in fase di valutazione degli strumenti comunali di programmazione territoriale sottoposti a procedura di Valutazione Ambientale Strategica. In particolare nelle aree in cui il rischio da esposizione al radon è significativo, si verificherà che i rapporti ambientali trattino in modo esaustivo la problematica e l'appropriatezza delle conseguenti determinazioni.

CONTROLLO DI ALCUNI RISCHI EMERGENTI

PRP: Azioni	**Sorveglianza e approccio integrato alla problematica degli aero-allergeni (2.7.1)**
Programmazione attività locali 2012	L'ASL TO4 non è tra quelle coinvolte nel programma di monitoraggio pollinico e pertanto non sono previste attività in tal senso nell'anno 2012.

PRP: Azioni	**Controllo rischi connessi con l'impiego di sostanze chimiche e radiazioni non ionizzanti in particolari ambiti della vita quotidiana (cosmetici, tatuaggi e piercing): applicazione delle linee di indirizzo regionali "Vigilanza su attività di produzione, importazione e commercializzazione di cosmetici e su esercizi ed attività di cura del corpo" (*v. allegato*)**
Programmazione attività locali 2012	**Vedere allegati 2 e 3**

CONTROLLO DEI RISCHI CONNESSI CON L'AMBIENTE COSTRUITO, COMPRESI QUELLI CONNESSI CON L'ESPOSIZIONE AD AMIANTO

Piano di vigilanza di istituto dei SISP come da programmazione consolidata (*Vedi allegato "Scheda programmazione attività settoriale SISP")*	
Programmazione attività locali 2012	Il SISP non ha programmato attività di vigilanza sulla esposizione ad amianto. **Vedere allegato 3**

PRP: Azioni	**Implementazione di linee di azione sull'ambiente costruito, con particolare riferimento agli esiti del piano biennale di controllo degli edifici scolastici. Il report con i risultati di tale attività potrà essere reso disponibile a USR, UU.SS.PP., Dirigenti scolastici, EE.LL. parallelamente al *Documento regionale di indirizzo per la sicurezza negli Istituti scolastici del Piemonte*.**
Programmazione attività locali 2012	Le strutture scolastiche vigilate negli anni 2009 e 2010 sono state 447. Hanno avuto prescrizioni 101 strutture. Negli anni 2012-2014 si provvederà al ricontrollo delle strutture con prescrizioni. A conclusione dell'attività si provvederà alla stesura di un report.

PRP: Azioni	**Implementazione programmi locali di intervento in base all'analisi delle emergenze igienico-sanitarie e ambientali di interesse locale, desunte dalla rendicontazione d'attività 2011**
Programmazione attività locali 2012	Dall'analisi dei dati della rendicontazione dell'attività dell'anno 2011 del SISP, non sono emerse particolari problematiche igienico- sanitarie e ambientali di interesse locale. Pertanto, per l'anno 2012, non è necessario predisporre specifici programmi di intervento sulla tematica.
Altre attività di iniziativa locale	
Programmazione attività locali 2012	Saranno inoltre svolte le seguenti attività: • Pareri per pratiche edilizie

	• Pareri su ampliamenti cimiteriali/riduzione fasce di rispetto/piani regolatori cimiteriali • Pareri su opere pubbliche • Pareri su inconvenienti igienici • Pareri su regolamenti comunali • Sportello informativo su progetti di edilizia • Pareri per autorizzazione agenzie trasporto infermi • Partecipazione a commissioni di vigilanza strutture socio-sanitarie • Partecipazione a commissioni vigilanza strutture sanitarie • Partecipazione a commissioni farmaceutiche • Partecipazione a commissioni di vigilanza pubblico spettacolo Si tratta di attività su richiesta, l'attività non è programmabile. Si tratta di rispondere a tutte le richieste entro i termini previsti.

SICUREZZA ALIMENTARE

Programma delle azioni e delle attività 2012

Per facilitare la compilazione, per alcune azioni sono indicati tra parentesi i numeri identificativi dei progetti regionali di cui al Piano operativo del PRP riconducibili a tali azioni. La programmazione dovrà però comprendere anche tutte le altre azioni che si intende attuare nella propria ASL.
Sulla sicurezza alimentare le ASL sono chiamate a redigere il PAISA (Piano aziendale integrato sicurezza alimentare) sulla base degli indirizzi del PRISA 2012 (Piano Regionale integrato sicurezza alimentare) (DD n. 291 del 24/04/2012, trasmessa con nota n. 12439 del 24/04/2012). Per evitare duplicazioni è utile che nel Piano Locale della prevenzione, in particolare per quanto riguarda l'azione 1, siano sintetizzate le principali azioni e obiettivi di salute che si intendono perseguire per garantire un maggiore livello di sicurezza alimentare, allegando la programmazione PAISA 2012 come documento di dettaglio delle azioni messe in atto nel territorio.

Coordinatore del gruppo di lavoro: Gianfranco Perrero (Dipartimento di Prevenzione – SC Veterinaria Area B)

PRP: Azioni	**1. Garantire l'attuazione completa, efficace e integrata delle attività specifiche previste nell'ambito del Piano Regionale Integrato di Sicurezza Alimentare (PRISA) (2.8.1-2.8.2-2.8.4)** (*Sintetizzare le principali azioni previste con particolare riferimento agli obiettivi di miglioramento previsti dalla programmazione regionale e allegare PAISA 2012*)
Programmazione attività locali 2012	Gli indirizzi della programmazione regionale relativamente al periodo 2011 – 2014 sono stati definiti con la DGR n. 14-915 del 3/11/2010, con la quale vengono contestualizzati gli orientamenti e le principali azioni previste in riferimento agli obiettivi di miglioramento del PRISA, quale strumento di attuazione delle politiche comunitarie relative alla programmazione, realizzazione, rendicontazione, valutazione integrata delle attività di controllo ufficiale a garanzia della sicurezza alimentare integrata di filiera. Con la declinazione locale del piano regionale (PAISA) viene promosso il miglioramento e completamento del processo di integrazione interna tra i Servizi coinvolti, sia nell'ambito del Dipartimento di Prevenzione che in un quadro più ampio di prevenzione e promozione della salute, attraverso una opportuna individuazione di titolarità, alleanze, sinergie, scelte operative efficaci basate sui determinanti di rischio, razionalizzazione e coordinamento degli interventi preventivi, criteri operativi omogenei. Il documento di attuazione aziendale ASL TO 4 contiene i dettagli di applicazione locale del Piano Regionale per l'anno 2012, in linea con gli orientamenti volti al mantenimento e miglioramento dell'efficacia, qualità e appropriatezza delle azioni preventive in materia di sicurezza alimentare.. Attraverso il coordinamento e l'integrazione funzionale dei servizi che concorrono alla sicurezza alimentare viene perseguito l'obiettivo del miglioramento delle azioni sanitarie in termini di efficacia e di efficienza, promuovendo l'ulteriore sviluppo del processo di integrazione di attività, procedure, modalità di lavoro omogenee e condivise e del controllo completo e integrato dell'intera filiera alimentare. In particolare nella programmazione delle attività del PAISA 2012 sono stati ridefiniti, in ambiti di attività di filiera maggiormente significativi, gli interventi svolti dagli operatori dei Servizi coinvolti attraverso una più opportuna organizzazione e gestione delle risorse disponibili, promuovendo

	una maggiore intercambiabilità degli stessi e della condivisione di conoscenze, favorendo un contenimento dei costi e un miglior rapporto costo - beneficio delle attività di controllo ufficiale. La programmazione operativa delle attività, descritta nel documento di previsione, definisce le azioni volte al conseguimento degli obiettivi del PAISA in funzione delle indicazioni del Piano regionale, delle priorità derivanti da bisogni locali, delle risorse disponibili. **Vedere anche allegato 4 – PAISA 2012**

PRP: Azioni	**2. Ricognizione/ricerca per l'aggiornamento dei rischi microbiologici e chimici (2.8.6).**
Programmazione attività locali 2012	Il quadro dei rischi microbiologici e chimici da alimenti è in continua evoluzione, sia per il progressivo aumento nello scambio di merci nelle varie parti del mondo, sia per il continuo sviluppo di nuove tecnologie, che prevedono l'utilizzo di materiali e sostanze chimiche diverse destinate a venire a contatto con gli alimenti. Tutto ciò impone una particolare attenzione volta a identificare eventuali nuovi rischi emergenti. In quest'ottica, seguendo peraltro le indicazioni regionali (PRISA), si prevede per il 2012 lo svolgimento delle seguenti attività: 1. Materiali/Oggetti destinati al Contatto con Alimenti (MOCA): - Svolgimento di attività di controllo nelle imprese che producono MOCA – Indicatore: n. imprese controllate nel triennio 2010 – 2012/ n. imprese censite SIAN (standard 90%) - effettuazione di campioni in collaborazione SIAN/SVET C - **Indicatore**: n. campioni assegnati/n. campioni effettuati (standard 90%) 2. Acrilammide: - l'attività di campionamento per la determinazione di acrilammide in alcune matrici alimentari proseguirà anche nel 2012 seguendo le raccomandazioni della Commissione 2007/331/CE e 2010/307/UE, visto che negli anni tale parametro non si è significativamente ridotto, nonostante la disponibilità di Linee Guida per la produzione di alimenti "a rischio acrilammide" da parte delle imprese alimentari - **Indicatore**: n. campioni assegnati/n. campioni effettuati (standard 90%) 3. Allergeni: - L'entrata in vigore del D. Lgs 114/2006, con l'obiettivo di garantire ai cittadini il diritto ad un'informazione più approfondita sul contenuto degli alimenti, introducendo una lista positiva di sostanze considerate "allergeniche", da menzionare obbligatoriamente in etichetta dei prodotti alimentari, ha di fatto dato un importante impulso all'attività di controllo dei servizi deputati alla tutela della sicurezza alimentare. È stato quindi concordato tra SIAN e SVET il piano di controllo degli allergeni - **Indicatore**: n. campioni assegnati/n. campioni effettuati (standard 90%).

PRP: Azioni	**3. Consolidamento del sistema di valutazione del rischio per la programmazione regionale e locale.**
Programmazione attività locali 2012	• Per il 2012, secondo indicazioni PRISA Regionale, si continua con le modalità di valutazione del rischio già consolidate e si rimane in attesa

	di uno strumento valutativo univoco e condiviso. • A livello locale, nel corso dei sopralluoghi congiunti nella GDO, verranno messe a confronto le valutazioni scaturite dai due sistemi attualmente in uso. Sul campo verranno valutate le differenze e gli scostamenti significativi cercando di anticipare uno strumento comune da applicare nella gestione degli interventi futuri negli esercizi a competenza mista.

PRP: Azioni	**4. Adattamento delle procedure di controllo ufficiale alla microimpresa.** **Sostegno alla microimpresa per il miglioramento della capacità di gestione del rischio in autocontrollo.** **Redazione di buone pratiche di produzione alimentare per la produzione primaria e la microimpresa di trasformazione (2.8.3).**
Programmazione attività locali 2012	Le normative comunitarie del "Pacchetto Igiene" hanno introdotto la possibilità di utilizzo di piani di autocontrollo semplificati per le microimprese. Tale possibilità non è però stata accompagnata da indicazioni operative per il personale che è tenuto ad effettuare la valutazione dei piani per cui la Regione Piemonte ha ritenuto opportuno, al fine di uniformare in merito i comportamenti degli Organi di controllo delle ASL, provvedere alla stesura di apposite linee di indirizzo scaturite dalle esperienze condotte in questi ultimi anni, da un progetto sperimentale in campo e dai risultati ottenuti dal progetto. All'elaborazione delle linee guida partecipa personale del Dipartimento di prevenzione in continuità con le attività svolte nel 2010-2011 (periodo gennaio giugno). Al fine di uniformare l'attività di controllo su tutto il territorio successivamente alla pubblicazione delle tali linee guida verranno adattate al contesto locale e verrà avviato un periodo di applicazione in campo sperimentale con divulgazione e comunicazione alle imprese ed ai consumatori (periodo luglio dicembre). **Indicatori:** partecipazione a riunioni regionali (componente gruppo di lavoro regionale) organizzazione di una riunione locale per l'applicazione uniforme sul territorio del documento regionale

PRP: Azioni	**5. Formazione integrata degli operatori della sanità pubblica per un approccio intersettoriale e multidisciplinare alla sicurezza alimentare**
Programmazione attività locali 2012	Per migliorare, aggiornare, approfondire la formazione integrata degli operatori di sanità pubblica, a livello di ASL TO 4, per il corrente anno si organizzeranno i seguenti eventi formativi: 1. Protezione degli animali destinati al macello. Novità introdotte dal Reg. CE 1099/09 e macellazione religiosa. Destinato ai Veterinari e Tecnici della Prevenzione che nel corso dell'attività quotidiana devono conoscere la normativa sul benessere e sulla protezione degli animali destinati alla macellazione ordinaria, d'urgenza, di emergenza e rituale. Acquisizione di competenze di analisi e risoluzione di problemi che si possono presentare nei vari contesti. 2. Applicazione della Procedura per lo svolgimento di attività di audit nelle imprese del settore alimentare con lo scopo di far conoscere a tutto il personale, anche a quello che finora non ha potuto prendere parte direttamente ad un audit e/o ricoprire il ruolo di RGA, le problematiche e i metodi correlati all'esecuzione di questo sistematico e documentato processo di verifica. 3. Corso di approfondimento sulla gestione del sanzionatorio

	Amministrativo nelle attività di vigilanza e controllo dei Servizi Veterinari in Sanità Pubblica. Destinato a Veterinari e Tecnici della Prevenzione, ha l'obiettivo di approfondire e puntualizzare gli argomenti già trattati nel corso tenuto ad ottobre 2011 e fornire nozioni di carattere specialistico indirizzate q tutti i ruoli ispettivi dei servizi veterinari. In autunno verrà organizzata una seconda edizione destinata in particolare a Operatori del SIAN e al personale non ammesso al primo corso. **Indicatore**: n. corsi effettuati/n. corsi programmati – standard 80%

PRP: Azioni	**6. Comunicazione, informazione e formazione, diretta e indiretta, dei consumatori, anche mediante azioni di *empowerment* di comunità per un maggior controllo collettivo delle azioni e decisioni utili alla salute**
Programmazione attività locali 2012	Il PLP programmazione verrà pubblicato sul sito aziendale. Piena disponibilità a partecipare attivamente ad incontri con i consumatori per una corretta informazione su problematiche emergenti e/o di attualità

PRP: Azioni	**7. Verifica del raggiungimento di standard di attività, qualità ed efficacia del controllo ufficiale, anche attraverso l'analisi dei prerequisiti organizzativi e della congruenza delle risorse assegnate (2.8.5)**
Programmazione attività locali 2012	Premessa Formazione operatori: <u>Veterinari:</u> 8 Dirigenti hanno partecipato, nel corso del 2010, ad un programma di formazione sul campo denominato "Job rotation" finalizzato all'adeguamento dei Servizi Veterinari agli standard internazionali richiesti per l'Autorità Competente. Nel 2011 un Veterinario per area funzionale ha partecipato ad un corso di formazione sugli audit di sistema. <u>Operatori SIAN:</u> tra la fine del 2010 e l'inizio del 2011, 5 operatori hanno partecipato ad analogo corso regionale. Programmazione 2012 • Presa d'atto dei documenti regionali allegati al Prisa 2012 e scaturiti dai gruppi di lavoro regionali contenenti le proposte con le regole generali per l'esecuzione dei controlli ufficiali di cui al Reg. CE 882/04, agli altri Regolamenti del "Pacchetto Igiene", alla normativa nazionale da parte delle autorità competenti. • Revisione delle procedure operative secondo gli standard di cui sopra (personale formato sta operando un aggiornamento con le opportune integrazioni delle procedure attualmente operanti nel servizio veterinario area b, adattandole ed uniformando i modus operandi esistenti nelle tre ex ASL). Le procedure comuni verranno condivise con altri Servizi. • Costituzione di uno specifico gruppo di lavoro sugli audit di sistema a livello di ASL TO 4 da parte del Direttore del Dipartimento di Prevenzione. Prima riunione prevista per la fine di maggio. • Definizione dei prerequisiti organizzativi a livello del Dipartimento di Prevenzione ASL TO 4. • Stesura di una procedura interna per lo svolgimento degli audit di sistema.

PRP: Azioni	**8. Definizione e applicazione di procedure e strumenti per la**

	valutazione e classificazione del rischio degli acquedotti e per una maggiore sinergia tra azioni di autocontrollo e controllo ufficiale sulle acque potabili
Programmazione attività locali 2012	L'attività di controllo ufficiale sulle acque potabili si esplica su tre settori principali: 1. controllo degli acquedotti pubblici/consortili - il controllo è effettuato rispettando le frequenze stabilite dal D. Lgs 31/2001 2. controllo delle acque non provenienti da pubblico acquedotto utilizzate nelle imprese alimentari – si veda quanto indicato nel PAISA 3. controllo dell'acqua potabile erogata dalle "casette" gestite da Comuni, imprese, enti gestori vari; questa modalità di distribuzione dell'acqua (refrigerata e/o addizionata di CO2) sta sempre più diffondendosi sul territorio dell'ASL TO4, per questo motivo si è deciso di avviare nel 2012 una prima campagna di controllo delle acque erogate con questo sistema

Altre attività di iniziativa locale: tutela della salute di particolari categorie di popolazione: celiaci	
Programmazione attività locali 2012	Anche per il 2012 si garantisce la partecipazione ai progetti regionali su ristorazione collettiva e ristorazione pubblica; si svolgeranno inoltre attività formative nelle scuole alberghiere – **Indicatore**: almeno un corso svolto in un istituto alberghiero

STILI DI VITA

Programma delle azioni e delle attività 2012

Per facilitare la compilazione, per ogni azione sono indicati tra parentesi i numeri identificativi dei progetti regionali di cui al Piano operativo del PRP ad essa riconducibili. La programmazione dovrà però comprendere anche tutte le altre azioni che si intende attuare nella propria ASL.

Coordinatore del gruppo di lavoro: Giorgio Bellan (Direzione Integrata della Prevenzione – SSD Promozione della Salute)

PREVENZIONE DELLE PATOLOGIE E DELLE CONDIZIONI DETERMINATE DA COMPORTAMENTI E ABITUDINI NON SALUTARI

PRP: Azioni	Gestione integrata delle informazioni sui determinanti e rischi comportamentali per la salute derivanti dai sistemi di sorveglianza (2.9.1)
Programmazione attività locali 2012	Per il 2012 sono previste produzioni di materiali combinati tra i tre programmi di sorveglianza (PASSI, HBSC, OKkio). Si veda anche la scheda specifica dell sorveglianze. Le sorveglianze (OKkio, HBSC) vengono utilizzate nella valutazione dei bisogni in corso di progettazione di attività nei vari setting (scuole, comunità – AFA – ecc.)

PRP: Azioni	Coordinamento delle funzioni di programmazione e per la gestione e valutazione degli interventi (Attivazione da parte della Direzione Integrata della Prevenzione di gruppi di progetto o di coordinamento per la gestione delle azioni intersettoriali (2.9.2) e inserimento progetti in Banca dati ProSa)
Programmazione attività locali 2012	L'ASL TO4 ha partecipato al corso promosso dal Centro di Documentazione per la Promozione della Salute per promuovere la nuova Banca Dati Pro.Sa che permette di raccogliere e sistematizzare i progetti di promozione della salute rendendoli fruibili su un sistema informativo in grado di rispondere, a livello nazionale, regionale e locale, a necessità di documentazione e valorizzazione (completezza, innovazione). Nel futuro prossimo il sistema sarà anche in grado di rispondere a esigenze di rendicontazione e reportistica (ad esempio modelli per la relazione di attività) individuazione di buone pratiche secondo criteri metodologici accreditati (efficacia, trasferibilità, generalizzabilità). Inoltre il sistema potrà consentire un monitoraggio e un'ottimizzazione delle attività progettuali collegate ai Piani Nazionali e Regionali di Prevenzione razionalizzando e semplificando l'attività di rendicontazione anche da un punto di vista delle risorse impiegate (umane e non). Alcuni dei progetti della nostra ASL sono già presenti in Pro.Sa., ma non sono stati più aggiornati, e molti altri non sono stati ancora inseriti. Sarà cura della S.S.D. Promozione della Salute favorire l' inserimento di tutti i progetti aziendali formando e supportando il personale dei Servizi referenti dei progetti stessi. Saranno in un primo tempo contattati i responsabili dei progetti o personale individuato dai Servizi tramite lettera e successivamente si procederà in un primo tempo ad un inserimento guidato. Alla fine della formazione i Responsabili saranno in grado di inserire autonomamente i futuri progetti e i loro aggiornamenti. **Indicatore**:

	n. progetti inseriti – standard 10

PRP: Azioni	Integrazione nella programmazione e gestione degli interventi sugli stili di vita da parte dei diversi attori (definizione di percorsi e di interrelazioni tra interventi individuali e di setting) (2.9.6)
Programmazione attività locali 2012	1) <u>Ambulatorio di consulenza dietetico-nutrizionale del SIAN</u> Proseguimento dell'attività dell'ambulatorio di consulenza nutrizionale del SIAN con sede a Settimo Torinese, rivolto a tutte le fasce di età, con l'obiettivo di promuovere nella popolazione generale e nei soggetti a rischio corrette abitudini alimentari e attività fisica, e quindi di perseguire la prevenzione primaria e secondaria di patologie cronico-degenerative legate a squilibri nutrizionali e sedentarietà. Per valorizzare il ruolo centrale del Medico di Medicina Generale e Pediatri di Libera Scelta nella gestione dell'assistito, e per favorire integrazioni ed alleanze fra servizi, l'accesso avviene su proposta del medico curante. Obiettivi 2012: - rinnovare e perfezionare la comunicazione con i MMG e PLS - migliorare i percorsi integrati con gli altri servizi specialistici (dietologia ambulatoriale, dietetica ospedaliera, pediatria, logopedia, medicina dello sport, Unità dei Disturbi del Comportamento Alimentare, neuropsichiatria infantile ecc.), **Indicatori** - n. di accessi in ambulatorio (prime visite e ricontrolli) 2) <u>Sportello nutrizionale del SIAN</u> E' confermata l'attività del SIAN di "sportello informativo nutrizionale" presso l'Istituto di Istruzione Superiore Albert di Lanzo. L'attività consiste nella disponibilità della dietista una volta al mese, per circa tre ore, con accesso possibile sia al singolo, sia a piccoli gruppi, e nella eventuale partecipazione a riunioni d'istituto su temi correlati all'alimentazione. La presenza di sportello nell'istituto scolastico, in collaborazione con la psicologa della scuola, facilita la relazione con i ragazzi e l'intercettazione di sospetti Disturbi del Comportamento Alimentare. Poiché il SIAN fa parte dell'Unità DCA, l'eventuale percorso di invio all'Unità di casi sospetti è facilitato. Inoltre l'attività si correla ad iniziative di promozione della salute della scuola e dell'ASL. **Indicatori** - n. di ore dedicate allo sportello - n. di passaggi 3) <u>Ambulatorio di medicina dello sport</u> L'attività di visite svolte su richiesta delle società sportive per l'accertamento dell'idoneità alla pratica agonistica ha un evidente valore preventivo per la diagnosi precoce e l'avvio all'eventuale trattamento di alcune importanti patologie, soprattutto di natura cardiovascolare. Pur senza sottovalutare l'importanza di questo aspetto accertativo – certificativo, la problematica attualmente più diffusa nella popolazione giovanile visitata è rappresentata da stili di vita non corretti. In questa ottica ci proponiamo di valorizzare l'attività clinica delle visite medico sportive per raccogliere dati (da confrontare con quelli delle sorveglianze sul nostro territorio), fornire informazioni e inserire la medicina dello sport nella rete dei percorsi asl per la promozione di corretti stili di vita, in collegamento con i MMG/PLS dei soggetti visitati. **Indicatori** - elaborazione annuale dei dati dell'IMC degli sportivi visitati - n. di sportivi indirizzati a consulenze/percorsi per migliorare lo stile di vita

4) Ambulatorio di prevenzione secondaria attraverso consulenza dietetico-nutrizionale della Struttura di Dietetica e Nutrizione Clinica per donne operate al seno –

Proseguimento dell'attività dell'ambulatorio presso l'Ospedale di Ivrea, rivolto a donne già sottoposte ad intervento chirurgico per K mammario, in follow-up presso gli ambulatori della Struttura di Oncologia dello stesso ospedale.
Nel corso del 2012 lo screening verrà esteso a tutte le pazienti in radioterapia, chemioterapia o follow up a qualsiasi livello, attraverso 2 operatori appositamente formati e dedicati (Oncologia e RT).

Oggetti dello screening saranno:
- Peso e altezza per calcolo IMC
- Misurazione della circonferenza addominale
- Richiesta esami ematici se non disponibili per diagnosticare sindrome metabolica, iperinsulinismo
- Anamnesi per ipertensione o terapia antiipertensiva

I parametri di screening verranno considerati positivi se:
1. IMC ≥ 25
2. Circonferenza addominale ≥ 88 cm
3. Insulinemia ≥ 5 microU/ml
4. Circonferenza addominale ≥ 80 cm se associato ad altri 2 criteri
5. Glicemia a digiuno ≥ 100 mg/dl
6. Trigliceridemia ≥ 150 mg/dl
7. Colesterolo HDL < 50 mg/dl
8. Ipertensione (pressione sistolica ≥ 130 mmHg; pressione diastolica ≥ 85 mmHg)
9. Terapia antiipertensiva in atto

Se tutti i parametri di screening saranno negativi:
- Verranno comunque consegnati alla paziente consigli dietetici generali sulla corretta alimentazione (ultima revisione piramide alimentare mediterranea 2009).

Se i criteri 1, 2 e 3 saranno positivi anche singolarmente e/o i criteri da 4 a 9 saranno positivi almeno 3 contemporaneamente:
- la paziente verrà inviata all'ambulatorio di terapia dietetica.

Per quanto riguarda l'attività fisica, si potrà pensare di estendere anche a queste pazienti la convenzione fra ASL, UISP e alcune palestre del territorio di Ivrea.
Si potrà utilizzare il foglio informativo sull'attività fisica raccomandata dall'OMS (segnalato dal Responsabile medicina sportiva dell'ASL); prevedere degli invii al campus del cammino promosso dalla Medicina dello Sport e gestito dalla ASD Nordic Walking Andrate presso il parco della polveriera di Ivrea nell'estate-autunno 2012; monitorare i livelli di attività fisica attraverso il questionario IPAQ (sempre segnalato dal Responsabile medicina sportiva dell'ASL)

Indicatori
- n. di accessi in ambulatorio (prime visite e controlli)
- n. di drop-out
- andamento ponderale
- andamento dei parametri metabolici alterati

stima dei livelli di attività fisica

vedere anche **Allegato 5** "Progetto Riduzione del rischio di Recidiva ca mammario"

	5) <u>Realizzazione di attività di comunicazione, formazione, informazione integrate fra servizi e progetti diversi</u> Ci si propone di utilizzare tutti i possibili luoghi e momenti istituzionali per migliorare la comunicazione tra servizi e diffondere informazioni agli utenti. Alcune delle azioni in progetto, compatibilmente con il tempo a disposizione, sono: - produzione di schede informative inerenti i percorsi da seguire per l'accesso ad iniziative già in atto destinate anche al pubblico (orari, numeri telefonici, servizi o persone di riferimento; non solo per l'ambulatorio in oggetto ma anche per altre iniziative di promozione di corretti stili di vita) - produzione di materiale che renda maggiormente visibili le iniziative in atto o in fase di avvio (cartelloni, volantini….) - potenziamento dell'utilizzo presso gli ambulatori ASL di materiale prodotto nel corso di progetti con le scuole, per realizzare una comunicazione tra pari - riproposta di incontri con i Pediatri di Libera Scelta ed altri operatori in collaborazione Medicina Sport/Logopedia/SIAN **Indicatori** - produzione di almeno 1 scheda informativa e/o 1 cartellone/volantino - n. di incontri con PLS/altri operatori

PRP: Azioni	Azioni di sistema per la promozione della salute nel setting scuola (protocolli di intesa locali, formazione metodologica, co-progettazione nell'ambito di "Scuola che promuove salute") (2.9.3)
Programmazione attività locali 2012	Prosegue l'attività del progetto Pro.Muovi Saperi e Sapori inserito nelle linee di azione del programma nazionale Guadagnare Salute in adolescenza, già descritto nella programmazione e nella rendicontazione PLP 2011 . Al fine di assicurare la continuità didattica rispetto a queste linee progettuali, il gruppo aziendale sta riprogrammando analoghe attività per l'anno scolastico 2012/2013 per tutte le scuole secondarie di 1° e 2° grado del territorio dell'ASL TO4 e, rispetto alle scuole primarie e dell'infanzia, prevede di introdurre un'attività di ricognizione per evidenziare sia i percorsi didattici svolti dagli insegnanti sul tema dell' educazione alimentare, sia quelli a sostegno dell'attività fisica degli studenti. L'obiettivo è di rendere sistemico il rapporto di collaborazione tra il mondo della Scuola e l'ASL TO4 sostenendo sinergie che favoriscano la realizzazione del percorso" Scuola che promuove Salute". Si rimanda all'apposita scheda 2.9.4 la descrizione delle attività programmate e relativi indicatori. È inoltre in corso di avvio un progetto destinato alle Scuole Primarie e dell'Infanzia di tutto il territorio della nostra ASL (*vedere scheda specifica "Attività di co-progettazione con le scuole dell'infanzia e primarie"*) La SSD Promozione Salute partecipa attivamente ai lavori del Comitato Tecnico Provinciale per l'Educazione alla Salute aderendo al Piano di Lavoro e alle linee di azione previste per l'anno scolastico 2012/13 così come previsto dal rinnovato Protocollo d'Intesa tra Regione Piemonte e MIUR (Ufficio Scolastico Regionale per il Piemonte) relativo alle attività di promozione ed educazione alla salute nelle Scuole (N. Rep 16.400 del 29/09/2011).

Riepilogo degli interventi di promozione della salute nel setting scuola attuati complessivamente nell'ambito del PLP

Titolo	Area tematica prevalente	Ordine di scuola	Numero di classi coinvolte	Riferimento al capitolo del PLP in cui il progetto è

				descritto
Formazione I livello di peer educator	Incidenti stradali, sessualità e donazione sangue	Scuole secondarie II grado	3 poli scolastici aziendali	Stili di vita Incidenti stradali
Prevenzione incidenti stradali a scuola	Incidenti stradali	Scuole secondarie Distretti di Cuorgnè, Ivrea, Chivasso	75 classi terze scuole secondarie di I grado e 49 classi seconde scuole secondarie II grado (Distretti di Cuorgnè e Ivrea) 13 classi quarte scuole secondarie II grado (Distretto Chivasso)	Incidenti stradali Interventi di promozione della sicurezza stradale
PRO. MUOVI SAPERI e SAPORI	Alimentazione e attività fisica	Scuole secondarie I e II grado: 9 Istituti	30 classi	Stili di vita 2.9.4. Guadagnare salute negli adolescenti
Co-progettazione con le scuole primarie e dell'infanzia	Alimentazione e attività fisica	Scuole Primarie e dell'infanzia	Intero territorio ASL TO4	Stili di vita 2.9.3 Collaborazione interistituzionale "scuola che promuove la salute"
Programma UNPLUGGED	Alcol, fumo e dipendenze patologiche Sessualità	Scuole secondarie di primo grado distretti di Chivasso, Settimo, S. Mauro, Ivrea, Cuorgnè	33	Stili di vita – prevenzione delle dipendenze 2.9.10, 2.9.12
Progetto Invisibile Elefante	Alcol, dipendenze patologiche, prevenzione incidenti stradali	Scuole secondarie II grado e primarie Distretti di Ivrea e Cuorgnè	1) formazione peer educator 2) interventi peer educator in 48 classi target 3) formazione insegnanti (2 scuole primarie)	Stili di vita – prevenzione delle dipendenze
Progetto ADOLESCO	dipendenze da tecnologie, alcool, fumo, sostanze	Scuole secondarie di I grado e II grado (prime classi) del distretto di Ciriè - Lanzo	da definire	Stili di vita – prevenzione delle dipendenze
Progetto Radar	Alcol, fumo e dipendenze patologiche Sessualità	Scuole secondarie del Distretto di Chivasso e San Mauro	1) interventi di sensibilizzazione in 9 classi scuole secondarie di I grado 2) formazione *peer educator*	Stili di vita – prevenzione delle dipendenze
Adolescenti e sessualità	Sessualità	Scuole secondarie II grado Distretti di Cuorgnè e Ivrea (10 scuole)	54 classi seconde	Stili di vita Interventi di promozione della salute tra gli adolescenti in ambito scolastico su sessualità
Prevenzione dei comportamenti sessuali a rischio	Sessualità	Scuole secondarie dei Distretti di Chivasso, S. Mauro e	38 classi terze scuole secondarie di I grado e 8 classi seconde	Stili di vita Interventi di promozione della

		Settimo	scuole secondarie II grado (Distretto di Settimo)	salute tra gli adolescenti in ambito scolastico su sessualità
Andrea cerca un amico	Donazione sangue	Scuole secondarie II grado	48 classi quinte di 8 scuole secondarie di II grado	Stili di vita Altre linee di intervento regionali

INTERVENTI TEMATICI: RIDUZIONE (O CONTENIMENTO) DELLA PREVALENZA DI SOGGETTI CON STILI DI VITA NON SANI

Nelle tabelle seguenti indicare gli interventi non ricompresi nelle tabelle precedenti che si intende porre in essere nell'ambito di Guadagnare salute, nonché altre attività riconducibili a specifici temi di promozione della salute. Specificare se appartengono a progetti CCM o comunque multicentrici (2.9.4).

PRP: Azioni	2.9.4 "Guadagnare salute negli adolescenti" – Progetto CCM
Programmazione attività locali 2011	Prosegue il progetto "Pro.muovi saperi e sapori", che si inserisce nelle linee di azione del programma nazionale Guadagnare salute in adolescenza, coordinato dalla SC Controllo Malattie -Dipartimento di Prevenzione ASL TO 1 –Regione Piemonte, con le attività già programmate ed avviate per l'anno scolastico 2011/2012 e di cui sono già stati forniti gli elementi essenziali nella programmazione e rendicontazione delle azioni 2011. Le attività previste dal progetto si sono svolte regolarmente (ad eccezione dell'evento conclusivo rimandato a settembre a causa del maltempo). Sono in fase di riprogrammazione le attività per l'anno scolastico 2012/2013 che prenderanno avvio a settembre Gennaio/febbraio 2° incontro di laboratorio a Chivasso - 27/2/2012 (ore 15.00/18.00) Per monitorare lo sviluppo del progetto in rapporto agli obiettivi richiesti è stata concordata e inviata a tutti gli insegnanti la *scheda ricognizione interventi* appositamente predisposta (**allegato 6**) Marzo/aprile Rilevazione e monitoraggio (a cura del collaboratore/psicologo) in tutti gli Istituti partecipanti del lavoro svolto dagli insegnanti e delle criticità emerse utilizzando la *scheda ricognizione interventi* 3° incontro di laboratorio a Chivasso - 2/4/2012 (ore 15.00/ 18.00) A tutti i partecipanti è stato richiesto di consegnare i materiali didattici prodotti e le schede MET (attività fisica) entro la fine dell'a.s. 2011/12 Maggio 2012 Programmazione dell'evento finale presso Parco Naturale del Lago di Candia, previsto per il 26/5/2012, rinviato causa maltempo) Giugno 2012 Partecipazione al convegno nazionale "Guadagnare Salute" (Venezia 21 -22 giugno 2012) con un poster sul progetto Settembre 2012 L'evento previsto a maggio verrà riprogrammato come momento di chiusura dell'attività dell'anno scolastico 2011/2012 e di riavvio delle attività di formazione docenti previste per l'anno scolastico 2012/2013 Al fine di assicurare continuità didattica ai percorsi avviati, verrà riproposta la formazione a tutte le Scuole Secondarie di 1° e 2° grado, valorizzando le esperienze degli insegnanti che nell'anno scolastico 2011/2012 hanno

impostato l'attività didattica in coerenza con gli obiettivi richiesti.

Ottobre 2012

Programmazione delle attività formative: 12 ore ripartite in 3 incontri (da proporre eventualmente anche in altre sedi del territorio) compatibilmente con il numero di adesioni delle Scuole e le risorse di personale del gruppo di progetto aziendale.

Indicatori

si fa riferimento agli indicatori del progetto Ministeriale e quindi dell'ASL TO4 e non a quelli del Piano Regionale della Prevenzione

	Indicatore ASL TO4	Risultati
Insegnanti formati	> 3 per classe nelle classi coinvolte in Paesaggi di Prevenzione	Adesione n° Istituti : Sono stati formati :
N° genitori coinvolti	Genitori presenti nel Consiglio d'Istituto	
N° di ragazzi coinvolti	Almeno 3 classi per Istituto	

Altre attività di iniziativa locale: Alimentazione e attività fisica - Attività di co-progettazione con le scuole dell'infanzia e primarie del territorio dell'ASL TO4	
Programmazione attività locali 2012	Il percorso di programmazione delle attività rivolto alle Scuole Primarie e dell'Infanzia è iniziato con gli incontri rivolti agli insegnanti sulle 3 sedi territoriali (Ivrea 16/4; Ciriè 17/4; Chivasso 23/4 in orario 14.30/16.30) per presentare gli obiettivi della co-progettazione: - condivisione di criteri per l'attivazione di percorsi didattici di promozione dell'attività fisica e di corretti stili alimentari, basati sull'applicazione delle buona pratiche - sostegno ai percorsi di crescita di "Scuole che promuovono Salute " Gli insegnanti presenti, provenienti da 30 istituti, hanno partecipato attivamente contribuendo con le loro proposte a definire bisogni, elementi critici e opportunità utili alla co-progettazione. E' stata pertanto concordata una scheda di analisi della realtà scolastica territoriale mirata agli obiettivi sopra citati (si veda **allegato 7**) che è stata trasmessa a fine maggio a tutte le Direzioni scolastiche delle Scuole Primarie e dell'infanzia del territorio dell'ASL TO4 . I dati che emergeranno verranno presentati alle Scuole, la loro analisi consentirà di programmare insieme alle Scuole stesse un percorso di *sostegno* (informativo/formativo), *condivisione* e *applicazione* di buone pratiche per promuovere la corretta alimentazione e un'adeguata attività fisica attraverso il normale lavoro curricolare degli insegnanti con le loro classi, con l'applicazione di un modello metodologico che utilizzi come strumenti lo sviluppo delle life skills dei ragazzi e il sostegno alla crescita e all'empowerment di tutta la comunità scolastica. **Indicatore:** n. di scuole partecipanti alla co-progettazione - standard 25%

PRP: Azioni	**Alimentazione e attività fisica** 2.9.5. Miglioramento dell'offerta alimentare nella ristorazione collettiva e della disponibilità ed accessibilità a cibi sani nella popolazione infantile e nei gruppi svantaggiati
Programmazione	**a) Interventi per il miglioramento della qualità nutrizionale dell'offerta**

attività locali 2012	**alimentare nelle mense scolastiche, assistenziali, ospedaliere e la diffusione di informazioni utili a favorire le scelte salutari** Programmazione locale della Area Nutrizione del SIAN, inserita nel PAISA 2012, che prevede: - valutazione dei menu della ristorazione scolastica e assistenziale - valutazione e ricerca attiva dei capitolati in scadenza - vigilanza nutrizionale - attività su celiachia e allergie/intolleranze Il Servizio di Dietetica e Nutrizione Clinica partecipa alla stesura dei capitolati d'appalto della ristorazione di tutte le sedi ospedaliere dell'ASL e controlla i menu del dietetico ospedaliero. Prosegue il progetto di prevenzione e trattamento della malnutrizione nelle strutture socio assistenziali, iniziato nel 2011, descritto alla lettera d). **Indicatori**: - n. menu valutati/n. menù pervenuti, suddivisi per scolastici e socio-assistenziali, per menu di base e diete speciali – standard 95% - n. capitolati valutati/n. capitolati pervenuti – standard 95% - n. sopralluoghi di vigilanza – standard 25 **b) Interventi di miglioramento della qualità nutrizionale dell'offerta alimentare nei distributori automatici ubicati presso le Aziende sanitarie, gli Ospedali le Scuole e più in generale nei luoghi di lavoro** Compatibilmente con le altre attività, si ipotizza di proporre nuovamente alla Direzione Aziendale linee-guida per l'inserimento di alimenti salutari (yogurt, frutta, succhi di frutta non zuccherati ecc.) nei distributori automatici **c) Interventi formativi rivolti ad operatori sanitari insegnanti ed operatori mense per il miglioramento della porzionatura degli alimenti e il miglioramento della qualità nutrizionale degli spuntini nei bambini in età scolare** <u>Porzionatura</u> Per il proseguimento del progetto porzionatura, avviato nel 2011 su programmazione regionale, nel 2012 verranno attuate dai SIAN le seguenti attività: - ricerca attiva degli appalti in scadenza e proposta ai Comuni di inserire nel nuovo capitolato un articolo che richieda modalità specifiche di porzionatura, atte a rispettare a cotto le grammature previste a crudo, secondo le indicazioni fornite dalle Regione (piatto campione, foto del piatto campione, utensili tarati) - effettuazione nell'ASL TO4 di almeno 15 sopralluoghi di vigilanza presso le strutture appartenenti agli enti che hanno partecipato nel 2011 ai corsi di formazione sulla porzionatura, con compilazione della check-list regionale - se possibile, organizzazione di altri corsi rivolti agli addetti alla preparazione ed alla distribuzione che non hanno partecipato alle precedenti edizioni, nonché agli insegnanti e membri delle commissioni mensa **Indicatori:** - presenza di lettera inviata ai Comuni con capitolati in scadenza per proporre inserimento capitolo su porzioni - n. sopralluoghi con verifica modalità porzionatura – standard 15 - n. corsi con ore e partecipanti – standard almeno un corso <u>Spuntini</u>

	Si ripete l'attività di sorveglianza, già attuata nel 2011, sui prodotti più consumati dai bambini (integrata quest'anno con la sorveglianza Okkio alla salute 2012) con raccolta di etichette e caricamento dati al fine di implementare la Banca dati della Regione Piemonte. Il momento della raccolta delle etichette viene anche utilizzato a scopo formativo e informativo nei confronti degli insegnanti. Se possibile, verranno organizzati momenti formativi specifici rivolti ai genitori ed agli insegnanti. **Indicatori:** - raccolta etichette nei tempi previsti - % adesioni (standard richiesto dalla Regionale: >90% dei bambini del campione) - inserimento dati nel programma nei tempi previsti - n. incontri con insegnanti e genitori con n. ore e partecipanti – standard almeno un corso **d) Interventi formativi rivolti ad operatori sanitari ed operatori delle strutture assistenziali per il miglioramento della alimentazione nell'anziano e la sorveglianza della condizione nutrizionale** Prosegue il progetto avviato nel 2011 che vede la partecipazione di 5 Strutture Complesse/Dipartimentali/ Semplici (Dietetica Clinica, SIAN-Nutrizione, Riabilitazione Funzionale-Logopedia, Assistenza Sanitaria Territoriale, Medicina dello Sport) per migliorare la gestione complessiva dell'alimentazione negli anziani istituzionalizzati, al fine di prevenire la malnutrizione e migliorare la qualità della vita. Questo gruppo, fortemente motivato, ha organizzato per il 2012 la prosecuzione delle attività (iniziate con gli incontri con i Direttori di tutte le strutture per anziani), puntando alla formazione degli operatori. Sulla base dei dati di letteratura sulla malnutrizione, visto il numero elevato complessivo di strutture, ed il rapporto più alto della media regionale di anziani non autosufficienti rispetto agli autosufficienti, si è scelto di privilegiare la formazione degli operatori delle RSA. Nel corso dell'anno 2012, i contenuti ed obiettivi di questo gruppo sono stati correlati con le attività svolte in un corso aziendale di formazione sul campo (*vedasi scheda "Formazione"*), con la presenza di altri operatori della Dietologia Clinica. Le attività previste per il 2012 sono: - formazione operatori delle RSA con organizzazione di corsi distribuiti capillarmente sul territorio - realizzazione di una scheda ad hoc per verificare alcuni cambiamenti proposti nella formazione multidisciplinare, non rilevabili con la check-list regionale dei SIAN - sopralluogo entro fine giugno 2012 presso almeno 10 strutture fra quelle che hanno partecipato alla formazione 2011 e/o a quella 2012, con compilazione della check-list regionale (obiettivo SIAN) - effettuazione di altri sopralluoghi/incontri presso le strutture per verificare la situazione con l'ausilio della scheda predisposta ad hoc **Indicatori:** - n. corsi di formazione effettuati per operatori, n. di ore, strutture partecipanti e operatori – standard sei corsi distribuiti sul territorio - presenza di scheda di rilevazione - n. sopralluoghi effettuati – standard 10

	e) Miglioramento della qualità nutrizionale delle produzioni alimentari mediante accordi e collaborazioni con imprese ed associazioni di categoria ed attuazione di programmi di informazione e sensibilizzazione per titolari di esercizi di ristorazione e mense aziendali Promozione da parte del SIAN del consumo di alimenti salutari nella popolazione generale: - replica delle attività effettuate gli scorsi anni (promozione consumo di alimenti salutari durante il Carnevale di Ivrea e durante la festa di San Savino ad Ivrea) - disponibilità a cogliere altre occasioni per iniziative analoghe - adesione all'iniziativa del Comune di Ivrea "La settimana della bicicletta", in occasione del passaggio del giro d'Italia, con diffusione di materiale informativo sull'alimentazione; successiva collaborazione nella stesura di un "vademecum" per il ciclista dove tra i vari argomenti "piste ciclabili" " sicurezza stradale" " modalità per riparare una bici" , ci sarà un capitolo sulla corretta alimentazione e sui benefici dell'attività fisica in tema di stili di vita corretti - progetto "Buono è sano" di formazione studenti dell'Istituto Alberghiero di Chivasso e di promozione del consumo di alimenti "sani" in occasione di una cena, in collaborazione con l'Istituto Alberghiero ed un ristorante Progetto Banco Alimentare del Centro di Salute Mentale di Ciriè – Associazione per i diritti di cittadinanza Onlus Il Progetto Banco Alimentare è 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. Grazie alla collaborazione con la Caritas di Ciriè, 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. Destinatari delle borse spesa sono soggetti segnalati dai Servizi Sociali oppure pazienti in cura del Servizio di Salute Mentale; il Banco Alimentare è organizzato anche attraverso l'inserimento lavorativo di persone svantaggiate. Sono coinvolti: CSM Ciriè, Caritas Ciriè, Cooperativa Sociale Dalla Stessa Parte, Cooperativa Sociale Progetto Muret, Cooperativa Sociale L'Ippogrifo. Il progetto è iniziato nel settembre 2011 e proseguirà per tutto il 2012 con i seguenti obiettivi: - aumento del numero di beneficiari rappresentati da famiglie in difficoltà economica con la consegna di frutta e verdura ritirata dalla grande distribuzione - maggiore coinvolgimento dei Servizi Sociali per la segnalazione dei soggetti che beneficerebbero dell'iniziativa - distribuzione più capillare tra i pazienti in cura dal Centro di salute Mentale di Ciriè in condizione di povertà - aumento dei soggetti commerciali che cedano al banco derrate alimentari per la distribuzione - un sostanziale aumento generale del consumo di frutta e verdura nella popolazione locale Il progetto è stato finanziato dalla Fondazione CRT attraverso il bando "Vivomeglio". **Indicatori:** - quantità di derrate distribuite

	- n. di famiglie beneficiarie - livello di integrazione dei soggetti svantaggiati coinvolti nell'organizzazione <u>Progetto Propribun del Centro di Salute Mentale di Ciriè</u> Prosegue il progetto avviato nel 2010 dal Centro di Salute Mentale di Ciriè in collaborazione con l'Associazione per i Diritti di Cittadinanza con la costituzione di un Gruppo di Acquisto Solidale (GAS) per promuovere il consumo critico degli alimenti, acquistandoli direttamente dai produttori biologici locali seguendo la stagionalità delle colture. Gli operatori impegnati in questo progetto sono gli stessi che gestiscono il banco alimentare di cui sopra **Indicatori:** - n. iscritti al GAS 2012 - % nuovi iscritti per passaparola - quantità di prodotti ordinati

PRP: Azioni	**Alimentazione e attività fisica** 2.9.7 Allattamento al seno e prevenzione dell'obesità
Programmazione attività locali 2012	<u>Promozione/sostegno dell'allattamento al seno e dell'introduzione di un'adeguata alimentazione complementare per il bambino</u> 1. Proseguimento per il terzo anno consecutivo dei Corsi di formazione : " Allattamento al seno: corso pratico di Counselling" offerto a tutti gli Operatori dell'Azienda Sanitaria che si relazionano con la coppia madre-bambino. Previsti 3 corsi nel 2012 2. Partecipazione del Referente per l'ASLTO4 agli incontri indetti dal Coordinamento Regionale del Programma di sostegno all'allattamento al seno (D.D.n° 121 del 24/02/2012) .Previsti 2 incontri (maggio/ottobre) 3. Coinvolgimento dei Consultori, dei Pediatri di Famiglia e del Servizio di Epidemiologia dell'ASLTO4 nella rilevazione del tipo di allattamento ai 3 e 5 mesi di vita in corrispondenza delle vaccinazioni 4. Creazione di gruppi di sostegno" peer to peer" oltre al potenziamento dei Punti di sostegno dell'ASLTO4 (Ciriè, Caselle , Borgaro, Crescentino, Settimo, Gassino, San Mauro T.se, Chivasso: Consultorio-Punto nascita, Banchette, Cuorgné.) 5. Potenziamento dei Corsi di Accompagnamento alla nascita, come da indicazioni Regionali, con l'attuazione di 2 incontri post partum per rafforzare l'importanza "anche" dell'allattamento al seno nella promozione della salute del bambino e nella prevenzione dell'obesità 6. Organizzazione della Settima Mondiale per l'Allattamento materno 2012: "Comprendere il passato- Pianificare il Futuro" . Dopo 2 anni di manifestazione in Piazza si pensa di organizzarle quest'anno l'evento all'ingresso del presidio Ospedaliero di Chivasso per 5 giorni consecutivi(1-5 Ottobre 2012) per sensibilizzare meglio gli operatori sanitari e la Dirigenza Aziendale oltre al pubblico che ogni giorno accede al Presidio stesso. 7. Partecipazione al Convegno organizzato dall'ASLTO4 "Mamme libere dal fumo" previsto per l'ultimo trimestre 2012 di un Formatore sul tema "Fumo ed allattamento materno" 8. Miglioramento dell'interazione tra servizi, progetti diversi e popolazione 9. Condivisione di criteri e documenti sull'alimentazione complementare fra i servizi interessati (pediatrie ospedaliere, PLS, SIAN ecc.) 10. Coinvolgimento degli operatori degli asili nido territoriali sul tema

	dell'allattamento al seno e dell'alimentazione complementare anche attraverso la valutazione dei menu e delle materie prime **Indicatori:** - n. soggetti formati ai corsi - n. schede su tipo allattamento ai 3 e 5 mesi di vita compilate durante la vaccinazione - n. donne che si sono avvalse del "peer to peer" nel 2° semestre 2012 - n. corsi accompagnamento nascita attivati nel post partum a partire da luglio 2012 - n. partecipanti al convegno "Mamme libere dal fumo" - n. asili nido ai quali sono state rivolte attività (pareri, riunioni ecc.)

PRP: Azioni	**Alimentazione e attività fisica** 2.9.8 Promozione dell'attività motoria nel setting scuola: coordinamento e diffusione di azioni efficaci nelle scuole della Regione e nelle comunità
Programmazione attività locali 2012	Il Responsabile della SSD Medicina Sportiva dell'ASL TO4 è il referente aziendale di promozione dell'attività fisica ed è il riferimento regionale della linea progettuale per le scuole (Det. N. 59 del 31.01.12), che è uno dei temi sviluppati anche a livello regionale dalla Rete per la promozione dell'attività fisica. La rete regionale intende definire nel corso del 2012 una proposta unica per gli istituti scolastici, distinta per grado di scuola (primaria, secondaria di 1° e di 2° grado) sotto forma di pacchetto didattico comprendente: cenni teorici, presentazione schematica di progetti già validati e realizzati in Piemonte, banche dati, link utili e letteratura di riferimento. La finalità è di consentire alle scuole di consultare e selezionare in modo più efficiente le buone pratiche applicabili localmente per la promozione dell'attività motoria degli alunni. Oltre al coordinamento regionale, l'Asl TO4 si impegnerà a livello locale per la divulgazione e il sostegno del pacchetto didattico regionale, a partire dagli istituti scolastici con cui vi è consolidata collaborazione. Tra i progetti realizzati in questo campo nell'ASL TO4 vi sono MAGIA e Proteggiamo la salute. Il primo ha concluso la preparazione e la pubblicazione dei prodotti a disposizione delle scuole, che saranno sostenuti nell'ambito del pacchetto didattico regionale. Proteggiamo la salute proseguirà anche nel 2012 con i controlli medico sportivi di oltre 300 alunni di 2 istituti scolastici, le relative indagini cliniche e funzionali (integrate con una nuova valutazione della composizione corporea), gli incontri con insegnanti e famiglie, la divulgazione di scopi e risultati tramite il libretto personale dato a ogni alunno. La potenzialità di questo progetto non è stata ancora pienamente sfruttata dai suoi destinatari, per cui il suo piano di comunicazione sarà sviluppato e migliorato nel 2012. Nel corso del 2012 è stata avviata un'attività di ricognizione e confronto con le scuole primarie e dell'infanzia sui temi dell'attività motoria e dell'alimentazione, con l'obiettivo di rendere più strutturata, capillare e sistematica la collaborazione fra ASL e scuole sull'argomento *(l'attività in programma è descritta nella scheda 2.9.3. e nella scheda specifica "Attività di co-progettazione con le scuole dell'infazia e primarie del territorio dell'ASL TO4").* La diffusione del materiale di cui sopra potrebbe pertanto essere facilitata anche dallo sviluppo di queste interazioni. L'azione nelle scuole secondarie si esplica attraverso il progetto "Pro-muovi saperi e sapori" nell'ambito di Guadagnare salute in adolescenza, descritto nella specifica scheda 2.9.4. Il sistema di comunicazione e coordinamento allestito per tale progetto dalla Direzione Integrata della Prevenzione potrà essere utilizzato, previe intese interne, anche per il sostegno delle altre iniziative di promozione motoria nelle scuole, come quelle precedentemente descritte e i progetti pedibus / bici bus.

	La maggior parte della popolazione scolastica praticante sport agonistico viene a contatto con la Medicina Sportiva in occasione dell'annuale visita di idoneità: questa opportunità viene colta per raccogliere dati utili alla programmazione delle attività preventive e per fornire informazioni e indicazioni sugli stili di vita, in particolare su alimentazione e attività fisica (vedi anche punto 2.9.6). Un'azione analoga di indagine e sensibilizzazione viene svolta per i pazienti in età scolare dall'ambulatorio di Logopedia di Gassino, attraverso l'anamnesi sulle attività motorie/sportive, l'eventuale somministrazione di questionari IPAQ ai genitori, le osservazioni date alla famiglia ed indirizzate al PLS di riferimento. Gli interventi per la promozione dell'attività motoria nelle comunità si esplicano attraverso le azioni locali dei progetti nazionali CCM, a cui l'ASL To4 partecipa tramite la Medicina Sportiva. Il progetto "Azioni", concluso nel 2011, oltre alle attività interregionali ha dato luogo localmente al progetto Nordic Walking, le cui conclusioni sono state oggetto di poster presentati sia a livello nazionale sia europeo; esse vengono tuttora divulgate in occasione di eventi e manifestazioni. **Il progetto CCM "Comunicazione ai decisori"**, in svolgimento, prevede di realizzare nel 2012 un'indagine tra alcune categorie di decisori politici e amministrativi nonché di realizzare e sperimentare localmente nuovi strumenti comunicativi. Nella fase di avvio dell'indagine verranno diffusi i materiali derivanti dalle sorveglianze "OKkio alla salute" e "HBSC". In questo ambito è già stato attivato un sito internet nel portale CCM dedicato all'attività fisica (www.ccm-network.it/azioni) alle cui pubblicazioni partecipa la Medicina Sportiva dell'Asl TO4. Un terzo progetto CCM, "Una rete di azioni per la carta di Toronto", è appena iniziato e darà continuità ai due precedenti. La partecipazione a questi progetti nazionali offre a livello locale l'opportunità di interagire con altri progetti (per es. "Pro-muovi saperi e sapori") e di finanziare interventi sperimentali sul nostro territorio. Nel 2012 proseguirà l'attività locale legata ai progetti CCM nazionali, in particolare con le pubblicazioni sul sito internet, con l'indagine tra i decisori e con la sperimentazione di un intervento di promozione dell'attività fisica che proseguirà con diverse modalità l'esperienza del nordic walking. **Indicatori**: - divulgazione prodotti progetto MAGIA (sì / no) - visite e valutazioni di Proteggiamo la salute (almeno 300) - partecipazione Med Sport a reti regionali e locali (sì / no) - pubblicazioni sul sito CCM Azioni (almeno 3) - indagine tra i decisori (sì / no) - nuovo progetto di nordic walking (sì / no)

Altre attività di iniziativa locale – Alimentazione e attività fisica	
Programmazione attività locali 2012	- proseguimento delle attività "storiche", in atto da tempo, nell'ambito di progetti locali di educazione alla salute delle scuole, perseguendo un'integrazione di tali attività con i progetti sopra descritti - risposta ad eventuali altre richieste di intervento da parte delle scuole riconducendo gli interventi ai progetti sopra descritti - correlazione delle attività con iniziative previste dai progetti "OKkio alla salute" e "HBSC"

Interventi di prevenzione delle dipendenze nel setting scuola

PRP: Azioni	**Alcol, fumo e dipendenze patologiche** **2.9.10, 2.9.12 UNPLUGGED**
Programmazione attività locali 2012	Il Progetto UNPLUGGED prosegue per l'anno scolastico 2011 – 2012 in 5 distretti su 6 dell'ASL TO4, per l'anno scolastico 2012 – 2013 si prevede la riattivazione del progetto anche nel distretto di Ciriè – Lanzo Attività previste: Distretto di Ivrea: (insegnanti formati all'inizio dell'anno scolastico 2011 – 2012, attivazione interventi nell'anno 2012): 18 classi terze di due scuole secondarie di I grado Distretto di Cuorgnè: (insegnanti formati all'inizio dell'anno scolastico 2011 – 2012, attivazione interventi nell'anno 2012): 8 classi (7 terze e 1 seconda) di 4 scuole secondarie di I grado Distretto di Chivasso e San Mauro (Unplugged viene svolto nell'ambito del progetto RADAR – vedere scheda specifica e allegato) – 12 insegnanti formati di 5 scuole, interventi attivati in 6 classi di 3 scuole secondarie di I grado Distretto di Settimo: (insegnanti formati all'inizio dell'anno scolastico 2011 – 2012, attivazione interventi nell'anno 2012): 18 insegnanti di un istituto comprensivo **Indicatori**: - n. insegnanti formati - n. classi/studenti coinvolti

PRP: Azioni	**Alcol, fumo e dipendenze patologiche (2.9.10, 2.9.11, 2.9.12) -** Progetto "Invisibile elefante"
Programmazione attività locali 2012	Proseguono le attività previste dal progetto: interventi di prevenzione dell'abuso di sostanze e alcool/guida sicura rivolti a - studenti di 4 scuole secondarie di II grado dei distretti di Ivrea e Cuorgnè: sulle classi prime interventi di peer support, su classi seconde, terze e quarte laboratori trasversali - previsti interventi su 12 classi per scuola - insegnanti delle scuole primarie: formazione su abuso sostanze legali – previsti interventi su 2 scuole **Indicatori**: - n. insegnanti formati - n. classi/studenti coinvolti

PRP: Azioni	**Alcol, fumo e dipendenze patologiche (2.9.10, 2.9.11, 2.9.12) -** Progetto "ADOLESCO"
Programmazione attività locali 2012	Vengono riavviate nell'anno 2012 le attività previste dal progetto ADOLESCO, rivolto alle scuole secondarie di I e II grado (prime superiori) del Distretto di Ciriè – Lanzo. Obiettivi generali del progetto sono la promozione di una maggior conoscenza e consapevolezza sul tema delle dipendenze; favorire la costruzione di opinioni ed atteggiamenti di stili di vita sani; sostenere l'acquisizione di una maggiore consapevolezza di sé e del rapporto con i coetanei di fronte a scelte comportamentali potenzialmente rischiose; sviluppare competenze sociali con particolare riferimento alle life skills ed incrementare la capacità di organizzare e realizzare le azioni necessarie per raggiungere gli obiettivi prefissati. Partendo dalle osservazioni sui bisogni della fase pre-adolescenziale, un'attività

	che si propone alle scuole è quella di **conoscere i ragazzi e l'utilizzo che fanno delle nuove tecnologie (cellulare, internet, videogiochi)**, allo scopo di iniziare **a** intravedere quali bisogni le tecnologie soddisfino **e** capire con i ragazzi i significati che loro vi attribuiscono e i motivi che le rendono così attraenti.

PRP: Azioni	**Alcol, fumo e dipendenze patologiche (2.9.10, 2.9.11, 2.9.12), prevenzione Malattie sessualmente trasmesse** - Progetto "RADAR"
Programmazione attività locali 2012	Il progetto RADAR (**vedere allegato 8**) è un intervento di prevenzione territoriale che si pone come obiettivi generali l'integrazione con le altre agenzie educative presenti sul territorio per elaborare e realizzare nuove strategie miranti a contrastare o ridurre i comportamenti a rischio della popolazione giovanile, e la costruzione di reti di comunicazione e di supporto attraverso l'azione degli operatori sul territorio, a stretto contatto con il mondo adolescenziale. I destinatari dell'intervento, contattati sia negli ambiti aggregativi del territorio, sia nel mondo delle scuole, sono i giovani (con particolare attenzione alla fascia d'età compresa tra 11 e 20 anni) non ancora in contatto con i servizi localmente ad essi diretti o non disponibili ad intercettare una risposta locale presente, ma non pertinente. Le attività principali, progettate e realizzate dagli operatori della cooperativa Animazione Valdocco in sinergia con l'équipe dell'ASL TO4, Servizio per le Dipendenze Patologiche, S.C. Ser.T. B distretto di Chivasso, sono le seguenti: - incontri di prevenzione primaria rivolti agli studenti delle scuole secondarie di primo grado sui temi del divertimento consapevole, della percezione del rischio, della consapevolezza del limite e dei rischi connessi al consumo e all'abuso di alcol e fumo - interventi formativi rivolti ai docenti delle scuole secondarie di primo grado: gli operatori del progetto, in qualità di formatori locali, hanno attivato il Programma Unplugged - interventi nelle scuole secondarie di secondo grado attraverso la formazione di peer educator su comportamenti a rischio connessi all'uso di alcol e sostanze stupefacenti, ai rapporti sessuali non protetti e alle malattie sessualmente trasmissibili - interventi sul territorio in occasione di eventi locali (vedere scheda "interventi in ambito extrascolastico) - interventi di rete, attraverso l'avvio di collaborazioni con Comune, associazioni, nonché con la partecipazione degli operatori e dei peer educator agli altri progetti rivolti agli adolescenti che si sviluppano nel territorio dell'ASL TO4 (*vedere scheda "interventi in ambito extrascolastico", scheda "Andrea cerca un amico"*) - progetto Riduzione Dei Rischi (RDR) – cogestione dell'ambulatorio SerT con allestimento di un punto informativo, counseling informativo, somministrazione questionari relativi agli stili di consumo, servizio di scambio libri

Altre attività di iniziativa locale: dipendenze, alcool, sessualità – Interventi in ambito extrascolastico	
Programmazione attività locali 2012	**Interventi di prevenzione selettiva ed indicata** **Destinatari** degli interventi: adolescenti e giovani **Premessa**

L'esperienza che i progetti e gli interventi extra-ambulatoriali del Dipartimento di Patologia delle Dipendenze dell'ASLTO4 hanno maturato in questi anni di lavoro, attraverso interventi in ambiti formali ed informali, ci ha portato a declinare al plurale la prevenzione, ciò permette di cogliere la differenza dei contesti e dei tempi dell'intervento, rende possibile differenziare il messaggio sia come contenuto sia come forma, in relazione alle caratteristiche di chi si vuole contattare.
Si è arrivati, così, a definire un intervento articolato in più moduli direttamente sul territorio ampliando il livello di offerta alle persone che non si riconoscono alcuna o scarse problematicità, connesse all'uso e/o abuso di sostanze psicotrope, e tanto meno si riconoscono "tossicodipendenti" e che, pertanto, non afferiscono ai Servizi.
L'intervento si propone di rivolgersi ai giovani consumatori, compresi quelli che presentano la caratteristica di pensare che tutto ciò che fanno è "normale", che tutto ciò che fanno è totalmente scevro da possibili conseguenze negative.
La non percezione dei rischi collegati a comportamenti di consumo ed abuso di sostanze psicotrope, che vengono vissuti come normali, comporta che le conseguenze negative, anche quando si verificano, sono attribuite a fatalità, destino avverso, ingiustizia, ecc. e non a responsabilità personali o di gruppo.
Si è pensato ad una specificità d'intervento da esprimere nei contesti del divertimento notturno, come discoteche, rave, concerti, manifestazioni-eventi di festa all'aperto per incontrare le persone, parlare con loro allo scopo di fornire assistenza e di far emergere la problematicità di alcuni comportamenti agiti nella serata.
Nel corso dell'anno 2011 il Dipartimento di Patologia delle Dipendenze e la Direzione integrata della Prevenzione dell' ASL TO4 hanno aderito al progetto nazionale "Safe night" nell'ambito del Progetto Guadagnare salute in Adolescenza.
L'approccio infopreventivo, che caratterizza questo tipo d'interventi, assume specificatamente i caratteri della **limitazione dei rischi** connessi all'uso ed abuso di sostanze psicotrope, legali ed illegali.
Avere scelto di presidiare i luoghi di ritrovo e consumo di sostanze significa esprimere azioni di contrasto a comportamenti individuali finalizzate alla tutela della salute pubblica.

Obiettivi generali dei progetti

- contattare consumatori occasionali
- diffondere messaggi info-preventivi
- prevenire incidenti stradali dovuti ad assunzione di sostanze
- mappare i luoghi ed i comportamenti d'abuso
- incentivare la responsabilità alla guida partendo dall'analisi delle credenze e delle percezioni personali e confrontandole con rilevazioni oggettive : l'alcoltest e la misurazione dei tempi di reazione nervosa ;
- consolidare la collaborazione con i locali e gli enti che organizzano eventi sul territorio per realizzare attività di prevenzione e informazione

1. Progetto LocoMotiva – ASL TO4
Il progetto si inserisce ed integra il sistema dipartimentale degli interventi a bassa soglia d'accesso, esso nasce dalla considerazione che un gran numero di soggetti potenzialmente target di intervento, non conosciuti dal sistema dei servizi, (giovani nella fascia di età 15-25 anni) si muovono sul territorio del dipartimento per mezzo delle linee ferroviarie.
L'intervento, svolto da due operatori dell'Associazione Psicopoint e da

operatori, in numero variabile, delle sedi Ser.T del territorio di competenza, viene sostanziato presso le linee ferroviarie di Torino-Rivarolo, Torino-Ceres, le Stazioni Ferroviarie di Chivasso, Rivarolo, Ciriè, Settimo Torinese ed Ivrea. Per il 2012 è previsto il mantenimento del volume di attività 2011

Indicatori:
- n. interventi (98 nel 2011)
- n. contatti (4662 nel 2011)
- n. colloqui/informazione verbali (1195 nel 2011)

Progetti che si svolgono nei luoghi del divertimento

2. **Progetto PerStrada – distretto di Ciriè – Lanzo**
attività di prevenzione e limitazione dei rischi legati all'uso e abuso di sostanze stupefacenti e malattie sessualmente trasmesse attraverso la distribuzione di materiale informativo, profilattici e utilizzo dell'etilometro
Molti di questi interventi si concentrano presso il Taurus, locale che rappresenta per i giovani del territorio il riferimento quasi esclusivo.
Il progetto è svolto da due operatori della Cooperativa Stranaidea, l'attività è prevista solo per il primo semestre 2012, si prevede quindi la riduzione del 50% dell'attività 2011

Indicatori:
n. interventi (17 nel 2011)
n. contatti (870 nel 2011)

3. Progetto SommerAgibile – distretti di Ivrea e Cuorgné
attività di prevenzione e limitazione dei rischi legati all'uso e abuso di sostanze stupefacenti e malattie sessualmente trasmesse presso discoteche o in occasione di feste popolari con distribuzione di materiale informativo, profilattici e utilizzo dell'etilometro
il progetto è svolto da due operatori del Ser.T e da uno-due operatori del progetto Scegliere la Strada della Sicurezza *(vedere anche capitolo "Prevenzione incidenti stradali)*. Per il 2012 è previsto l'aumento del volume di attività 2011, di circa il doppio

Indicatori:
- n. interventi (11 nel 2011)
- n. contatti (1249 nel 2011)
- n. alcoltest (358 nel 2011)

4. **Progetto RADAR – distretto di Chivasso**
nell'ambito del progetto RADAR, *descritto nell'apposita scheda*, l'attività di prevenzione e limitazione dei rischi legati all'uso e abuso di sostanze stupefacenti e malattie sessualmente trasmesse avviene anche attraverso la distribuzione di materiale informativo, profilattici e utilizzo dell'etilometro in occasione di feste locali
Le attività del progetto sono svolte da due operatori della Cooperativa Valdocco e da due operatori Ser.T Per il 2012 è previsto il mantenimento delle attività 2011.

Indicatori:
- n. interventi (5 nel 2011)
- n. contatti (918 nel 2011)

	5. **Progetto Neutravel – ASL TO4** Riprende nel 2012 il progetto, che prevede interventi presso grandi eventi (Traffic, Movement, Club to Club), presso Free Party (Rave), presso piccoli eventi (goa party ecc.) **Indicatori:** - n. interventi (previsti 9) - n. contatti (previsti 4000) - n. colloqui (previsti 700) 6. **Progetto "Club house" – Comune di Volpiano** luogo di accoglienza/aggregazione giovanile, il centro Club house, che ha riavviato la sua attività nel mese di ottobre 2011, si propone come un sensore in grado di orientarsi su di una serie di consumi legali che potrebbero sfociare in situazioni di abuso: anabolizzanti, smart drugs, stimolanti delle prestazioni sessuali, farmaci, alcool. Inoltre si vuole aumentare il livello di informazione e la sensibilizzazione sui rischi legati all'uso ed all'abuso di sostanze illegali. Vengono anche organizzati corsi di chitarra; nel mese di aprile 2012 è partito il gruppo "CH News" (composto da sette ragazzi che frequentano il centro) con l'obiettivo di realizzare il giornalino di Club House. Le attività sono condotte da due operatori della Associazione Psicopoint e da un operatore Ser.T, il centro è aperto al pubblico tre giorni alla settimana per un totale 10 ore. Per il 2012 è prevista la prosecuzione delle attività riavviate nel 2011.

PRP: Azioni	**Alcol, fumo e dipendenze patologiche** **2.9.11** Attuazione del piano regionale antitabacco nei suoi programmi specifici: a) assistenza e supporto alla disassuefazione e controllo del fumo passivo nei luoghi di lavoro e negli ambienti sanitari; b) prevenzione dell'iniziazione al fumo negli adolescenti
Programmazione attività locali 2012	**a) assistenza e supporto alla disassuefazione e controllo del fumo passivo nei luoghi di lavoro e negli ambienti sanitari** <u>Assistenza e supporto alla disassuefazione</u> **a.1)** Mantenimento dell'attuale organizzazione degli interventi per il trattamento del tabagismo nel dipartimento per le dipendenze patologiche ASL TO4 per quanto riguarda: - sedi del trattamento - modalità di accesso al trattamento ed orari di apertura - tipologia dell'intervento rivolto ai pazienti - attività extra-ambulatoriali (Vedi PLP 2010 – 2011 ASLTO4) **Indicatori:** - n. passaggi - n. utenti assistiti - n. nuovi utenti nell'anno <u>Disassuefazione e controllo</u> **a.2)** Sviluppo di percorsi diagnostico terapeutici e assistenziali attraverso il rafforzamento delle reti degli operatori coinvolti nella disassuefazione: operatori di primo livello, Medici di Medicina Generale (MMG) e Centri per il Trattamento del Tabagismo (CTT).

	a.3) Pianificazione di campagne di sensibilizzazione **a.4)** Progetto " Hai da spegnere? - ASLTO4 libera dal fumo" Progetto integrato di prevenzione e trattamento del tabagismo nell'ASLTO4 in continuità con la campagna di comunicazione Regionale "Hai da spegnere?" **Il progetto è descritto in modo dettagliato nel PLP 2011** **Azioni per il 2012:** - Formulazione e proposta del Progetto alla Direzione Aziendale e costituzione del Gruppo di coordinamento del progetto stesso che valuti la fattibilità delle prime azioni per il 2013 e costruisca il sistema di valutazione - Uscite sul territorio con i materiali della Campagna di informazione "Hai da spegnere" in luoghi sensibili (Poliambulatori, Ospedali, mercati rionali ecc) - Progetto "Videoattesa" (*vedere scheda successiva specifica*): reperimento e visione dei materiali video da utilizzare (DoRS e Steadycam) e programmazione per il 2013 **a.5)** Progetto "Guadagnare salute liberi dal fumo" - Gruppi di Trattamento del Tabagismo sul territorio Sospeso per il 2012 per mancanza di risorse **a.6)** Progetto formativo aziendale "Le azioni di contrasto al tabagismo: la rete dei servizi tra interventi di primo e di secondo livello Terminata l'attività formativa, avvio della progettazione delle attività di valutazione degli esiti del progetto **a.7)** Progetto "Mamme libere dal fumo**"** - progetto Formativo Aziendale "Mamme libere dal fumo: Counseling ostetrico": conclusione della progettazione del corso di formazione e attuazione di almeno una edizione nel 2012. **b) prevenzione dell'iniziazione al fumo negli adolescenti** **b.1)** si vedano in Stili di vita le schede specifiche dei progetti di prevenzione delle dipendenze in ambito scolastico ed extrascolastico. **b.2)** in collegamento con il SIAN per le azioni di diffusione e comunicazione del progetto HBSC, diffusione dei report aziendali HBSC ed azioni di informazione/comunicazione intra ed extra aziendali nell'ambito della sperimentazione del modello educativo multimediale del CCM "Open mind" (*si veda scheda specifica nel capitolo sorveglianze")*

Altre attività di iniziativa locale - Attività di comunicazione:"Progetto Videoattesa"	
Programmazione attività locali 2012	Nell'ambito della promozione di stili di vita corretti e della loro comunicazione alla popolazione il Dipartimento di Prevenzione insieme alla Direzione Integrata della Prevenzione sta selezionando materiali video che verranno proiettati dai monitor collocati nelle sale di attesa ambulatoriali. Si prevede di proiettare materiale di campagne di promozione della salute promosse a livello regionale ("Hai da spegnere?"), nazionale ed europeo ("Gli ex fumatori sono irresistibili") e materiale prodotto dai Servizi che si occupano di questi temi, da DoRS (Centro di documentazione Regionale per la promozione della Salute) e da Steadycam (Centro di documentazione e ricerca audiovisiva)

	Inoltre verranno mappati i videoterminali presenti su tutto il territorio dell'ASL e non compresi nel progetto VideoAttesa (progetto ex-ASL 7) per poter ampliare il bacino di utenza. E' possibile che il sistema sia, in futuro, ulteriormente utilizzato per la trasmissione di messaggi promozionali su altri temi quali la corretta nutrizione e l'attività fisica. Il pacchetto di video selezionati sarà offerto anche ad altri enti (comuni, scuole,farmacie, etc) che vogliano promuovere corretti stili di vita. **Indicatori**: - preparazione pacchetto video (si/no) - installazione pacchetto video (si/no) - revisione semestrale del materiale (si/no)

Altre linee di intervento regionali: educazione socio-affettiva - Interventi di promozione della salute tra gli adolescenti in ambito scolastico su sessualità	
Programmazione attività locali 2012	**1) Interventi informativi/formativi finalizzati alla prevenzione dei comportamenti sessuali a rischio** sono realizzati in continuità con la programmazione 2010 e 2011 (e relativa rendicontazione) da ginecologhe SUMAI o da personale dipendente dell'ASL TO 4 in classi target delle scuole secondarie. Gli interventi sono effettuati in sinergia con gli insegnanti. Durante gli interventi nelle classi sono distribuiti volantini di presentazione delle attività del *consultorio adolescenti / spazio adolescenti* e in generale dei consultori dell'ASL TO 4. **1.1)** Progetto "Prevenzione dei comportamenti sessuali a rischio" (distretti di Chivasso, S. Mauro e Settimo) Interventi informativi/educativi (2 h/classe target) sono realizzati nelle classi terze delle scuole secondarie di I grado e nelle classi seconde delle scuole secondarie di II grado da ginecologhe SUMAI attive nel *consultorio adolescenti* di questi distretti, in collaborazione con psicologi ed educatori della S.C SERT B Anno scolastico 2011/12: sono state effettuate 92 ore di intervento in 38 classi terze di 4 scuole secondarie di I grado e in 8 classi seconde di 2 scuole secondarie di II grado nel Distretto Di Settimo. **1.2) Progetto "**Adolescenti e sessualità" (distretti di Cuorgnè e Ivrea) Interventi informativi/educativi sono realizzati nelle classi seconde (4h/classe target) delle scuole secondarie di II grado da un gruppo di operatori dell'ASL TO 4, formati alla comunicazione efficace con i giovani nel contesto scolastico, afferenti a servizi ospedalieri e territoriali, coordinati dalla SSD Promozione della Salute. Anno scolastico 2011/12: sono state effettuate 223 ore d'intervento realizzate da 18 operatori dell'ASL TO 4 in 54 classi seconde di 10 scuole secondarie di II grado. Strutture coinvolte: S.C. Distretto (Cuorgnè , Ivrea), SSD Promozione della Salute, SISP, S.C. SERT C, S.C. DEA –P.S. Nell'ambito dell'iniziativa *Il consultorio incontra le scuole*, operatrici del consultorio di Banchette (distretto di Ivrea) hanno incontrato classi terze delle scuole secondarie di I grado. Su richiesta di una rete di scuole primarie e secondarie di I grado del distretto di Cuorgnè, la SSD Promozione della Salute ha organizzato incontri di approfondimento per docenti sulle educazione all'affettività e sessualità. Anno scolastico 2012/13:

	la Direzione Generale, supportata dalla Direzione Integrata della Prevenzione, ha dato il mandato ai sei direttori di distretto di riprogettare le attività in continuità con i progetti precedenti con l'obiettivo di ottenere una diffusione su tutto il territorio dell'ASL TO 4. **Indicatori** (che valgono per tutte le attività di intervento nelle scuole) • n. scuole contattate • n. scuole aderenti/ su scuole contattate • n. classi partecipanti • n. ore di attività degli operatori • risultati degli eventuali test di gradimento degli studenti **2) Formazione di I livello di *peer educator* sui temi della sessualità** in alcune scuole secondarie di II grado. Anno scolastico 2012/13 Struttura coinvolta: SSD Promozione della Salute **Indicatori** • n° peer educator formati • n° scuole aderenti alla formazione dei peer educator • n. ore di attività dei *peer educator* nelle scuole di appartenenza • livello di gradimento degli interventi **3) Progetto *RADAR*** E' un progetto di prevenzione dei comportamenti a rischio connessi all'uso di alcol e sostanze stupefacenti, alle nuove dipendenze, ai rapporti sessuali non protetti e alle malattie sessualmente trasmissibili nelle scuole secondarie di II grado del distretto di Chivasso utilizzando la metodologia della *peer education*.. Struttura coinvolta: SC Sert B . (*vedere scheda specifica*)

PRP: Azioni	**Altre linee di intervento regionali: cultura della donazione** - "Andrea cerca un amico" (Progetto di sensibilizzazione alla donazione di sangue e midollo osseo in ambito scolastico)
Programmazione attività locali 2012	In attuazione al progetto regionale per la promozione della donazione di sangue e di cellule staminali emopoietiche, operatori sanitari e membri delle Associazioni donatori svolgono incontri nelle scuole per sensibilizzare i giovani alla donazione di sangue e di midollo osseo. In presenza di fondi regionali dedicati, durante gli anni scolastici 2009-2010 e 2010-2011, nell'ASL TO 4 è stato sperimentato il progetto *Andrea cerca un amico* , che prevede l'utilizzo della metodologia della *peer-education* nel sensibilizzare gli studenti alla donazione. Giovani *peer educator* , formati da specialisti del settore , in collaborazione con le associazioni di volontariato realizzano interventi di sensibilizzazione nelle classi quinte delle scuole secondarie di II grado dell'ASL TO 4. Durante l'anno scolastico 2011/12 le attività di sensibilizzazione con la metodologia della *peer education* sono continuate con fondi dell'ASL TO 4, si sono effettuati interventi in 48 classi di 8 scuole secondarie di II grado dei distretti dell'ASL TO 4 . Per l'anno scolastico 2012/13, con fondi dell'ASL TO 4, si intende proseguire con la sensibilizzazione degli studenti delle scuole secondarie alla donazione di sangue e midollo osseo mediante la metodologia della *peer education*. Si prevedono nelle scuole secondarie di II grado attività di reclutamento di *peer educator* e successiva formazione di I livello, interventi di sensibilizzazione

	nelle classi quarte e un rinforzo nelle classi quinte. Strutture coinvolte: S.C centro trasfusionale del presidio ospedaliero di Ivrea (responsabile del progetto), SSD Promozione dalla salute, SSD Epidemiologia. Il progetto è realizzato in rete con formatori esterni esperti sui temi della donazione e sulla *peer education* e le Associazioni di donazione, in particolare l'AVIS di Ivrea. **Indicatori**: - n° peer educator formati - n° scuole aderenti alla formazione dei peer educator - n. classi partecipanti agli interventi di sensibilizzazione - n. scuole aderenti agli interventi di sensibilizzazione - n. ore di attività nelle classi - livello di gradimento degli interventi

TUMORI E SCREENING

Programma delle azioni e delle attività 2012

Fermo restando il debito informativo rispetto alla survey sugli screening oncologici promossa dal Ministero della Salute / CCM / Osservatorio Nazionale Screening, la programmazione dovrà contemplare i seguenti obiettivi.

Coordinatore del gruppo di lavoro: Maria Pia Alibrandi (Dipartimento di prevenzione secondaria dei tumori)

<table>
<tr><th>PRP: Azioni</th><th>Raggiungimento e mantenimento degli standard previsti per i programmi di screening dagli indicatori della DGR n. 111-3632 del 02/08/2006 (3.1.1)</th></tr>
<tr><td>Programmazione attività locali 2012</td><td>
La popolazione bersaglio dei programmi di screening nella ASL TO4 è la seguente:

screening mammografico, donne 45-75 anni: totale 103.912. Il protocollo prevede l'invito attivo biennale tra 50 e 69 anni a 68.514 donne (e l'invito attivo annuale tra 45 e 49 anni dopo la prima adesione) e l'adesione spontanea tra 45 e 49 anni e tra 70 e 75 (complessivamente 35398 donne);
screening per il carcinoma cervico-vaginale, donne 25-64 anni (invito attivo triennale): 146.002;
screening sigmoidoscopico per il carcinoma colorettale, donne e uomini al compimento del 58° anno: 6752 ogni anno. Alle persone che non aderiscono all'invito è offerta la possibilità di optare per lo screening con il FOBT (ricerca sangue occulto nelle feci)
screening FOBT (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. 35548 da invitare ogni anno. Questo screening è attualmente attivo solo nel territorio della ex asl 9.

Gli obiettivi del programma di screening sono:

Riduzione della mortalità per carcinoma della mammella, del collo dell'utero e del colon retto.
Riduzione dell'incidenza dei carcinomi del collo dell'utero e del colon retto.
Assicurazione della qualità dell'intero processo screening- approfondimento diagnostico- terapia attraverso il rispetto degli standard previsti dalla D.G.R. 111 e dall'Osservatorio Nazionale Screening. Tra gli indicatori di processo la "copertura da inviti" rappresenta il grado con cui il programma è effettivamente esteso alla popolazione bersaglio (vedi tabella seguente).

<table>
<tr><th>Indicatori</th><th>Valore dell'indicatore osservato al 31/12/2011</th><th>Previsto 31/12/2012</th><th>Standard regionale 31/12/2012 ????????</th></tr>
<tr><td>Screening mammografico: Numero di donne invitate ad effettuare il test di screening/popolazione bersaglio 50-69 anni</td><td>53, 5%</td><td>54%</td><td>85%</td></tr>
<tr><td>Screening mammografico: Numero di donne alle quali è inviata la lettera di ingresso in Prevenzione Serena/ popolazione 45 anni</td><td>0%</td><td>0%</td><td>50%</td></tr>
<tr><td>Screening cervico-vaginale: Numero di donne invitate ad effettuare il test di screening/popolazione bersaglio 25 - 64 anni</td><td>95,2%</td><td>97%</td><td>97%</td></tr>
<tr><td>Screening colo-rettale:</td><td>32,8%</td><td>33%</td><td>80%</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

Numero di persone invitate (sigmoidoscopia)/popolazione bersaglio 58 anni			
Screening colo-rettale: Numero di persone invitate (FOBT)/ popolazione bersaglio 59-69 anni	**11,1%**	**11%**	**82%**

Come si evince dalla tabella, solo per lo screening del tumore del collo dell'utero si prevede di rispettare gli standard di copertura previsti a livello regionale. Per gli altri due programmi di screening le motivazioni del mancato rispetto degli standard sono legate alla carenza di personale, come risulta dalle seguenti tabelle, costruite su standard CPO.

Tabella 1: Screening del tumore della mammella - Personale attuale e personale necessario

	Personale attuale	Personale necessario a regime per 50-69 anni	Personale aggiuntivo (DGR 111)	Totale attuale	Totale necessario
Radiologi	0,4 + 2,6 L.P.	2,31	1,77	3	4,08
RX Tecnici	5,8 + 0,32 p.a	5,99	5,01	6,12	11
RX Amminist.	2,2	1,76	1,47	2,2	3,23
RX Ausiliari	2			2	
RX infermieri	1			1	
Anat. Patol. Medici	0,6 + 0,6LP	0.66	0,59	1,2	1,25
Anat. Patol. Tecnici	0,485			0,485	
Anat Patol. Amministrativi	0,085			0,085	

Tabella 2: Screening del tumore del colon-retto (FOBT e FS) - Personale attuale e personale necessario

	Personale Attuale	Personale necessario
Endoscopisti	0,345 + 0,14 (209 ore) in LP = 0,485	1,47
Infermieri	0,36 + 0,39 (552 ore) in PA = 0,75	1,30
Amministrativi endoscopia	0	0,91
Patologi	0,08	0,36
Tecnici di anatomia patologica	0,107	0,72
Amministrativi anatomia patologica	0,051	
Laboratoristi		0,25
Amministrativi Laboratorio		0,25

	LP: libera professione; PA: prestazioni aggiuntive In assenza di un adeguamento degli organici necessari, non è possibile fare ipotesi di miglioramento.

PRP: Azioni	Attuazione dei Piani di riconversione (3.1.2): descrizione delle attività programmate per l'attuazione della riconversione, precisando lo stato di attuazione ed indicando i soggetti che ne sono incaricati
Programmazione attività locali 2012	Per gli screening per i carcinomi della mammella, della cervice uterina e del colon retto vi sono prove scientifiche di efficacia rispetto alla diminuzione della mortalità causa specifica. Essi fanno parte dei LEA. A livello locale l'intervento si colloca all'interno di quanto stabilito dalla Commissione Europea, dal Piano Nazionale della prevenzione e dalla D.G.R. 111.3632/2006 della Regione Piemonte. In Piemonte la D.G.R. n.111-3632 del 2/8/2006 ha riorganizzato il programma di screening oncologico Prevenzione Serena. La riorganizzazione prevede anche, attraverso Prevenzione Serena, di rendere disponibile un solo binario per la diagnosi precoce, superando una situazione nella quale coesistevano lo screening organizzato e quello "spontaneo" su prescrizione del medico di famiglia o dello specialista, non dotato di strumenti di assicurazione della qualità e di verifica dei risultati raggiunti. Tra gli obbiettivi da perseguire è indicata "l'attuazione della riconversione attraverso la copertura della popolazione bersaglio tramite un solo binario di screening, rappresentato dal programma regionale "Prevenzione Serena". Nell'attuazione della riconversione gli attori coinvolti sono molteplici (medici di medicina generale, specialisti, CUP aziendali). Tra gli indicatori di processo la "copertura da esami" rappresenta il grado con cui il programma è effettivamente esteso alla popolazione bersaglio e il grado di adesione della popolazione al protocollo di screening proposto. Esso è calcolato come rapporto tra il numero di esami di screening effettuati in un determinato anno e la popolazione bersaglio annuale . Per l'attuazione del piano di riconversione erano state svolte, già nel 2010 le seguenti attività: • Informazione ai MMG con pubblicazione nell'area loro riservata del sito Web della Asl TO4 in data 3.8.2010 della nota contenente le disposizioni applicative della D.G.R. 111 e della nota esplicativa regionale del 22.2.2010 • Tre corsi di formazione rivolti al personale del CUP in data 8 e 11 ottobre 2010, organizzati in collaborazione con il CSI Piemonte cui hanno partecipato 16 operatori delle diverse sedi territoriali, i quali poi hanno addestrato il restante personale Dal 1.10.2010 le disposizioni previste dai succitati documenti sono applicate nell'intera ASL TO4, con l'eccezione dello screening dei tumori del colon retto poichè il programma non è attivo a regime. Gli effetti dell'applicazione della riconversione erano previsti minimi sullo screening del tumore del collo dell'utero, poichè una piccolissima parte di esami era erogata dalla struttura pubblica come attività ambulatoriale (meno di 1000 esami l'anno); più evidenti per lo screening mammografico, anche se solo a partire dalla seconda metà del 2011 a causa del grande numero di esami già prenotati in ambulatoriale alla data del 1.10.2010, fino a giugno 2011.

Nella tabella seguente sono riportati gli indicatori relativi all'applicazione del piano di riconversione previsto dalla D.G.R. 111 con i valori misurati alla fine del 2011 e gli standard richiesti alla stessa data.

**Poiché si dispone per il 2011 solo del numero di esami ambulatoriali fatti nel primi 4 mesi dell'anno, l'indicatore è costruito con il numero di esami di screening del 2011 diviso 3.

Indicatori	**Valore dell'indicatore osservato al 31/12/2011**	**Standard richiesto al 31/12/2011**	**Standard richiesto al 31.12.2012**
Screening mammografico: Numero di donne sottoposte a test di primo livello/popolazione bersaglio 50-69 anni	**39,8%**	**53%**	**53%**
Screening mammografico: Numero di donne sottoposte a mammografia in Prevenzione Serena/tot donne sottoposte a mammografia (45-49 e 70-75 anni)	**50,4%****	**50%**	**50%**
Screening cervico-vaginale: Numero di donne sottoposte a test di primo livello/popolazione bersaglio 25 - 64 anni	**56,8%**	**58%**	**58%**
Screening colo-rettale: Numero di persone sottoposte sa sigmiodoscopia o FOBT /popolazione bersaglio 58-69 anni	**5,1**	**30%**	**30%**

Per il 2012 si manterranno le procedure già in essere. Si prevede un mantenimento del valore degli indicatori o un loro miglioramento

Altre attività di iniziativa locale o riconducibili al progetto PRP n. 3.1.3 "Registro tumori Piemonte"	
Programmazione attività locali 2012	Non pertinente. Non riguarda la nostra Azienda.

ALTRI OBIETTIVI DI SALUTE

Programma delle azioni e delle attività 2012

Indicare le attività che si intende porre in essere nell'ambito delle seguenti linee di intervento (tra parentesi sono indicati i numeri identificativi dei progetti regionali di cui al Piano operativo del PRP riconducibili a tali linee di intervento):

- diabete (3.3.1, 3.3.2, 3.3.3)
- patologie orali (3.6.1, 3.6.2)
- disturbi psichiatrici (3.7.1, 3.7.2, 3.7.3)
- malattie neurologiche (3.8.1)
- medicina della complessità e relativi percorsi di presa in carico (4.1.1, 4.1.2, 4.1.3)
- prevenzione e sorveglianza della disabilità e della non autosufficienza (4.2.1, 4.2.2)
- valutazione del rischio individuale di malattia (1.1.1, 1.1.2)

A cura della Direzione Integrata della Prevenzione

Linea di intervento:

PRP: Azioni	**4.2.2 Promozione della salute per gruppi a rischio con diminuite capacità funzionali attraverso l'attivazione di attività fisiche adatte alle diminuite capacità funzionali (AFA)**
Programmazione attività locali 2012	**1.** <u>Mantenimento di un programma di promozione di attività fisiche adatte a soggetti con diminuite capacità funzionali (AFA) nei distretti dell'ASL TO 4</u> Nel 2012 si intende implementare il programma aziendale di AFA attivato nel 2011 dalla Direzione Integrata Prevenzione in rete con la S.C. Recupero e Riabilitazione Funzionale (RRF), la SSD Medicina Sportiva, la S.C. Distretto Sanitario, l' Unione Italiana Sport per tutti (UISP) -Comitato Territoriale di Ciriè, Settimo Torinese e Chivasso/ Comitato Territoriale di Ivrea e del Canavese, i comuni. Destinatari finali individuati sono portatori di sindromi algiche croniche a carico della colonna vertebrale e/o di altre articolazioni da immobilità o sedentarietà. I corsi AFA sono gestiti da laureati in Scienze Motorie afferenti al Comitato UISP. I costi dei corsi AFA sono coperti da un contributo minimo richiesto ad ogni partecipante e le coperture assicurative sono garantite dal Comitato UISP. I locali sono messi a disposizione dalle amministrazioni comunali. Nel dicembre 2011 è stato sottoscritto un accordo per l'esecuzione di programmi congiunti tra l'ASL TO 4 e i Comitati Territoriali UISP . L'ASL TO 4 mette a disposizione il supporto organizzativo, si impegna nella individuazione di risorse logistiche, richiedendone la disponibilità ai comuni o ad altri enti, nell'informazione/comunicazione delle iniziative e nella valutazione. La Direzione Integrata della Prevenzione coordina le azioni programmate. E' competenza del Comitato UISP formare e coordinare gli operatori impegnati nella organizzazione, conduzione e valutazione dei corsi AFA. Nel I semestre 2012 risultano attive 15 sedi AFA in 14 comuni distribuiti in 5 distretti su 6 dell'ASL TO 4 per circa 300 partecipanti. Nel corso del 2012 si prevede il mantenimento delle attività già sviluppate nell'anno precedente, e lo sviluppo di un'attività valutativa condivisa con tutti i soggetti coinvolti nel progetto volta a definire gli impatti sulla salute dei cittadini partecipanti. Verrà utilizzato come strumento valutativo un'apposita scheda realizzata dal gruppo di progetto e somministrata ai partecipanti all'ingresso e al termine di ogni ciclo di 20 sedute da parte degli istruttori.

	Indicatori: - n. sedi attive - n. partecipanti **2.** Valutazione di fattibilità di AFA per dializzati, attraverso la somministrazione di un questionario ad hoc ai dializzati residenti nel Distretto 1 di Ciriè e afferenti ai tre centri dialisi del distretto. Il gruppo di progetto è costituito da: S.C. Nefrologia di Ciriè, S.C. Recupero e riabilitazione Funzionale, SSD Medicina Sportiva e S.C. Direzione Integrata della Prevenzione (SSD Promozione della Salute e SSD Epidemiologia). **3.** Partecipazione al convegno nazionale "Guadagnare Salute" (Venezia 21 -22 giugno 2012) con un poster sull'organizzazione dei corsi AFA

Linea di intervento:

PRP: Azioni	**Disturbi psichiatrici - Percorsi di prevenzione/trattamento dei disturbi del Comportamento Alimentare (DCA) a cura dell'Unità di prevenzione e trattamento dei Disturbi del Comportamento Alimentare dell'ASL TO4**
Programmazione attività locali 2012	Prosegue l'attività del gruppo multidisciplinare (composto da operatori del Centro di Salute Mentale, della Dietetica e Nutrizione clinica, del Servizio di Igiene degli alimenti e della nutrizione – Sorveglianza e prevenzione nutrizionale), che prevede le seguenti attività principali: presa in carico "globale" dei casi diagnosticati, attraverso psicoterapia individuale e/o di gruppo, sostegno psicoterapeutico alle famiglie, gestione "nutrizionale" dei pazienti formazione medici di medicina generale (MMG) progressiva integrazione degli interventi con la Neuro Psichiatria Infantile (NPI) mantenimento della formazione negli istituti scolastici dell'ASL TO4 insieme al Servizio di Igiene degli Alimenti e della Nutrizione e Medicina dello Sport e in collaborazione con la Direzione Integrata della Prevenzione **Indicatori:** - n. pazienti in carico - n. nuovi pazienti - n. interventi formativi MMG - n. interventi formativi scuole