



**RELAZIONE
DEL PIANO LOCALE
DELLA PREVENZIONE
2012 - ASL AL**

Igea, la Dea della Salute

**RELAZIONE DEL
PIANO LOCALE DELLA PREVENZIONE 2012
ASL AL**

A cura di:

*Dr. Claudio Rabagliati
Coordinatore del Piano Locale della Prevenzione*

*Dr. Enrico Guerci
Direttore del Dipartimento di Prevenzione*

*Dr. Corrado Rendo
Coordinatore dell'Area Medica del Dipartimento di Prevenzione*

Marzo 2013

PREMESSA

La presente relazione di rendicontazione di attività del “Piano Locale della Prevenzione 2012 della ASL AL”, documento di programmazione redatto in conformità alle indicazioni pervenute dalla Direzione Sanità della Regione Piemonte e dal Coordinamento Operativo Regionale della Prevenzione (CORP), è stata realizzata grazie alla partecipazione degli Operatori aziendali, territoriali e ospedalieri, che afferiscono alle aree della prevenzione le cui attività sono state dettagliate nei sottostanti dieci capitoli tematici.

A tal proposito si ringraziano vivamente tutti gli Operatori che hanno collaborato alla stesura del presente documento, per l’impegno profuso attraverso i propri contributi e le professionalità specifiche nelle rispettive aree di competenza, nel rendere trasparenti, oggettive e valutabili le azioni di prevenzione condotte all’interno della ASL AL durante l’anno 2012.

Un sentito ringraziamento per l’impegno e la disponibilità mostrata viene rivolto in modo particolare ai Dottori:

Maria Antonietta Brezzi, Rossana Prosperi, Massimo D’Angelo, Marina Ruvolo, Giampiero Rizzola, Giancarlo Nervi, Giuseppe Gamaleri, Massimo Barberis, Angelo Seghesio, Mauro Tinella, Roberto Stura, Loredana Comeri, Paolo Tofanini, Silvana Romano, Giovanni Fara, Vittorio Demicheli, Paola Costanzo, Giacomo Bruzzone, Paola Bugatti, Marco Mario Merlo, Mauro Brusa, Roberto Peracchio, Luigi Bartoletti, Maria Luisa Cormaio, Gabriella Caprino, Alice Monti, Maria Elisabetta Bellingeri, Federica Forner, Ezio Piccolini, Giancarlo Faragli, Maria Cristina Vignoli, Giuseppe Bargerò, Rino Feltri, Paolo Provera, Carla Maria Fiori, Gianluca Ferrari, Anna Maria Avonto, Maria Grazia Vercesi, Silvia Baiardi.

Alessandria, 29 Marzo 2013.

INDICE

Cap. 1 COORDINAMENTO E MONITORAGGIO DEL PIANO LOCALE DELLA PREVENZIONE	pag. 5.
Cap. 2 PREVENZIONE INCIDENTI STRADALI	pag. 12.
Cap. 3 PREVENZIONE DEI RISCHI IN AMBIENTI DI LAVORO	pag. 16.
Cap. 4 PREVENZIONE EVENTI INFORTUNISTICI IN AMBITO DOMESTICO	pag. 23.
Cap. 5 PREVENZIONE DELLE MALATTIE TRASMISSIBILI	pag. 26.
Cap. 6 PREVENZIONE DEI RISCHI IN AMBIENTI DI VITA	pag. 40.
Cap. 7 SICUREZZA ALIMENTARE	pag. 48.
Cap. 8 STILI DI VITA	pag. 52.
Cap. 9 TUMORI E SCREENING	pag. 74.
Cap. 10 ALTRI OBIETTIVI DI SALUTE (Diabete)	pag. 79.
Cap. 10 ALTRI OBIETTIVI DI SALUTE (Patologie orali)	pag. 83.
Cap. 10 ALTRI OBIETTIVI DI SALUTE (Disturbi psichiatrici)	pag. 85.
Cap. 10 ALTRI OBIETTIVI DI SALUTE (Malattie neurologiche)	pag. 89.
Cap. 10 ALTRI OBIETTIVI DI SALUTE (Medicina della complessità e relativi percorsi di presa in carico)	pag. 91.
Cap. 10 ALTRI OBIETTIVI DI SALUTE (Prevenzione e sorveglianza della disabilità e della non autosufficienza)	pag. 93.
Cap. 10 ALTRI OBIETTIVI DI SALUTE (Valutazione del rischio individuale di malattia)	pag. 98.

COORDINAMENTO E MONITORAGGIO DEL PIANO LOCALE DELLA PREVENZIONE

Descrizione delle azioni attuate 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. Indicare eventuali scostamenti rispetto a quanto programmato, le attività effettivamente svolte e i risultati ottenuti, includendo il valore degli indicatori eventualmente previsti nella programmazione PLP.

ORGANIZZAZIONE E GESTIONE DEI SISTEMI DI SORVEGLIANZA TRASVERSALI AL PIANO DI PREVENZIONE

PASSI	
<p>Attività locali svolte nel 2012</p>	<p>Il Gruppo di Lavoro Passi della ASL AL si è confermato per il 2012, nell'intento, solo in parte riuscito, di arricchirsi di nuove figure professionali.</p> <p>Ha svolto attività di aggiornamento Fad, in collaborazione col Referente Regionale, e attività di aggiornamento interna al gruppo, volta all'inserimento di 3 nuovi operatori nel team, due dei quali hanno poi preso parte all'attività.</p> <p>Ha realizzato 2 incontri, semestrali nel corso dell'anno, uno dei quali specialmente dedicato alla formazione. Ed, inoltre, diversi incontri di formazione, per piccoli gruppi.</p> <p>Il Gruppo di Lavoro Passi ha realizzato le 275 interviste programmate per il 2012.</p> <p>Il personale espressamente dedicato al suo interno, ha descritto i risultati 2008-2011, attraverso l'elaborazione di due schede tematiche, una dedicata al soprappeso e l'altra all'abitudine al fumo; ed, inoltre, tramite l'elaborazione del report sintetico aziendale 2008-2011.</p> <p>Le schede realizzate possono essere confrontate con i dati di OKkio alla Salute, con quelli di HBSC e di Passi d'Argento 2010, inserito sul sito aziendale.</p> <p>I punti di forza della Sorveglianza Passi, continuano ad essere la potenziale capacità di interazione coi diversi gruppi di lavoro e con i Servizi che si occupano della prevenzione e della programmazione sanitaria.</p> <p>Ed, inoltre, la straordinaria competenza acquisita dal gruppo, ormai nel tempo, che ha consentito di realizzare anche Passi d'Argento nel corso del 2012, attraverso una parte dello stesso team, con una non scontata semplicità.</p> <p>I punti critici sono l'assenza di risorse e di un solido e diffuso riconoscimento, all'interno e all'esterno dell'Azienda, fatto che potrebbe mettere a rischio il proseguimento della Sorveglianza.</p> <p>Sull'individuazione delle risorse vale la pena di puntare la massima attenzione in questo inizio di 2013.</p> <p>Il riconoscimento del gruppo può realizzarsi, in parte, attraverso l'organizzazione di iniziative di divulgazione dei dati, perché oltre a perseguire l'obiettivo di restituzione delle informazioni ai portatori di interesse, portano la giusta visibilità a chi lavora per produrli.</p>
<p>Principali risultati attività 2012</p>	<p>Indicatori:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 275 interviste realizzate su 275 interviste programmate; - 2 schede tematiche realizzate su 2 schede tematiche programmate; - 1 report sintetico 2008-2011, realizzato come da programma; - 2 Riunioni plenarie realizzate su 2 riunioni programmate.

OKkio alla Salute	
Attività locali svolte nel 2012	Il SIAN aziendale ha aderito e svolto il Progetto OKkio alla Salute nelle scuole prescelte, nonostante non abbia attualmente dietiste dedicate. Le scuole interessate (n. 26) sono state le classi terze delle scuole elementari e, grazie agli ottimi rapporti con i Referenti scolastici alla salute, l'adesione è risultata unanime e collaborativa.
Principali risultati attività 2012	Nel corso del 2012 è stata attivata l' analisi dei dati statistici e dei risultati, finalizzati alla produzione di report specifici confrontati con i risultati di altre sorveglianza ("HBSC", "Passi", "Passi d'Argento") e divulgati ai portatori di interesse. Indicatori: - Indicatori di risultato: report di attività. Realizzato un report di attività. - Standard: rispondenza alle indicazioni di attività nell'ambito progettuale specifico.
PASSI d'Argento (4.2.2)	
Attività locali svolte nel 2012	Partecipazione della ASL AL nell'ambito del Progetto di Sorveglianza Passi d'Argento . La partecipazione alla Sorveglianza si è concretizzata attraverso l'individuazione del Gruppo di Lavoro (entro il team Passi); l'individuazione del Coordinatore Aziendale (lo stesso di Passi); la formazione specifica. Il Coordinatore Aziendale ha preso parte alla riunione di presentazione dell'indagine, nel marzo 2012, illustrando brevemente, per parte sua, l'esperienza del 2010. Ha fatto seguito la formazione degli operatori; l'esecuzione del campionamento stratificato per sesso e fasce di età, la distribuzione delle interviste tra gli operatori della ASL AL, n. 45 e quello regionale, n. 92. L'invio della informazione agli interessati, Enti, Servizi, MMG. L'assistenza all'operatore regionale e il coordinamento col gruppo regionale di riferimento. La divulgazione, sul sito web aziendale , del Report Aziendale Passi d'Argento 2010. I punti di forza e quelli critici relativi a questa sorveglianza si possono riferire in parte a quelli di Passi. Il gruppo è lo stesso, e per tutti i componenti sembra necessario un riconoscimento solido dell'attività, per non affidarla alla sola buona volontà e motivazione dei partecipanti, precisando tuttavia, che per Passi d'Argento 2012, sono stati stanziati dei fondi ad hoc. Occorre incrementare i momenti di scambio delle informazioni tra i Servizi interni alla ASL, per rivolgersi a quelli esterni, in modo integrato.
Principali risultati attività 2012	Indicatori: - 137 interviste realizzate su 137 interviste programmate.
HBSC	
Attività locali svolte nel 2012	Nel 2012 il SIAN aziendale ha proseguito il Programma di Sorveglianza sui prodotti confezionati consumati in età evolutiva durante gli spuntini ed il caricamento sulla banca dati delle etichette nutrizionali di alcune categorie di alimenti consumati dai bambini.
Principali risultati attività 2012	E' stata attivata, nel corso del 2012, l' analisi dei dati statistici e dei risultati, finalizzati alla produzione di report specifici confrontati con i risultati di altre sorveglianza ("OKkio alla Salute", "Passi", "Passi d'Argento") e divulgati ai portatori di interesse, presenti all'interno della ASL AL (operatori aziendali) ed al suo esterno (Enti, Scuole).

	<p>Indicatori:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Indicatori di risultato: report di attività. Realizzato un report di attività. - Standard: rispondenza alle indicazioni di attività nell'ambito progettuale specifico.
Altro	
<p>Attività locali svolte nel 2012</p>	<p>Monitoraggio e sorveglianza dello “Stato di salute” delle popolazioni residenti nella ASL AL, distribuite nei suoi 7 Distretti Sanitari (Struttura Operativa Coordinamento e Supporto PePS - Profili e Piani di Salute).</p> <p>1) Profili e Piani di Salute - PepS. Attività di prosecuzione nell'aggiornamento alla costruzione dei Profili di Salute della ASL AL e dei Distretti dell'ASL AL (Alessandria, Acqui Terme, Casale Monferrato, Novi Ligure, Ovada, Tortona e Valenza), con integrazione statistico-epidemiologica dei dati correnti.</p> <p>2) Supporto agli Amministratori Locali Incontri operativi sui PePS con gli Amministratori Locali dei Distretti Sanitari dell'ASL AL (Esecutivi e Comitati dei Sindaci dei Distretti Sanitari), la Provincia di Alessandria (Assessorato alle Politiche Sanitarie, Sociali e per l'Immigrazione), la Prefettura di Alessandria e Amministrazioni Comunali della Provincia di Alessandria.</p> <p>3) Supporto al Progetto “Sub-Area Valenzana Amianto”, includente n. 12 Comuni del valenzano, attraverso studio epidemiologico avente per oggetto la mortalità locale da patologie asbesto-correlate (1980-2006), con partecipazione e promozione alle azioni locali di supporto progettuale.</p> <p>4) Supporto a Enti Gestori Socio-Assistenziali del territorio provinciale alessandrino, attraverso incontri operativi e di condivisione su tematiche PePS e PdZ.</p> <p>5) Attività epidemiologica a supporto della Provincia di Alessandria, Assessorato alle Politiche Sanitarie, nell'ambito di Progetto di prevenzione delle malattie oftalmiche locali.</p> <p>6) Corso di Formazione ECM aziendale mirato a problematiche locali, aventi ricadute sullo stato di salute delle popolazioni residenti.</p>
<p>Principali risultati attività 2012</p>	<p>1) Profili e Piani di Salute – PepS</p> <p>Sono stati prodotti i reports “Traccia di lavoro per la costruzione del Profilo di Salute dei Distretti dell'ASL AL (aprile 2012)” e “Traccia di lavoro per la costruzione del Profilo di Salute di Distretto (aprile 2012)” per ciascuno dei n. 7 Distretti dell'ASL AL (Alessandria, Acqui Terme, Casale Monferrato, Novi Ligure, Ovada, Tortona e Valenza), con aggiornamento statistico-epidemiologico dei dati correnti tratti da banche dati esterne (BDM, BDDE, ISTAT, RUPAR Piemonte, Rete per la Salute, Provincia di Alessandria, Provveditorato Provincia di Alessandria, Sistemapiemonte, Osservatorio Epidemiologico delle Dipendenze Piemonte, Sicurezzastradalepiemonte) e banche dati interne (Controllo di Gestione, Dipartimento di Prevenzione, Dipartimento del Farmaco), riferiti alle realtà territoriali locali (provincia di Alessandria, ASL AL, Distretti Sanitari, Comuni).</p> <p>Indicatori:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Indicatori di risultato e standard: produzione di report inerenti i Profili di Salute della ASL AL e dei sette Distretti Sanitari aziendali. - Standard: aggiornamenti di n. 1 Profilo di Salute della ASL AL e n. 1 Profilo di Salute per ciascun Distretto Sanitario della ASL AL. Realizzati gli aggiornamenti di n. 1 Profilo di Salute della ASL AL e n. 1 Profilo di Salute per ciascun Distretto Sanitario della ASL AL.

2) Supporto agli Amministratori Locali

Si sono attuati: n. 6 **incontri distrettuali** sui **PePS (Profili e Piani di Salute)** rivolti agli **Amministratori Locali** dei Distretti Sanitari dell'ASL AL (Esecutivi e Comitati dei Sindaci dei Distretti Sanitari) a supporto dei Laboratori Locali di Salute (LLS); n. 4 **incontri operativi** di ambito **PePS** con la **Provincia di Alessandria** (Assessorato alle Politiche Sanitarie, Sociali e per l'Immigrazione) e con la **Prefettura di Alessandria** riferiti ad attività di prevenzione nell'ambito del territorio provinciale; n. 5 **incontri operativi** con **Amministrazioni Comunali** della **Provincia di Alessandria**.

Indicatori:

- Indicatori di risultato: incontri operativi con Amministratori Locali (Esecutivi o Comitati dei Sindaci).
- Standard: almeno 4 incontri complessivi con gli Amministratori Locali. Realizzati n. 4 incontri provinciali, n.6 distrettuali, n. 5 comunali.

3) Attuazione, nell'ambito del Progetto "Sub-Area Valenzana Amianto", lo studio epidemiologico "**Analisi dell'andamento della mortalità per cause asbesto-correlate relativa alla Sub-Area Valenzana (AL)**" (periodo 1980-2006), inserito negli Atti progettuali inoltrati ai Settori Ambiente e Sanità della Regione Piemonte dal Comune di Valenza. Realizzati incontri tematici e azioni integrate nell'ambito del **Gruppo di Lavoro** (Sindaci e Tecnici dei Comuni coinvolti, Centro Sanitario Amianto ASL AL, Spresal ASL AL e Struttura Coordinamento e Supporto PePS ASL AL).

Indicatori:

- Indicatori di risultato: incontri operativi con il Gruppo di Lavoro.
- Standard: almeno 3 incontri complessivi con il Gruppo di Lavoro. Realizzati n. 3 incontri con il Gruppo di Lavoro + n.1 conferenza aperta alla cittadinanza valenzana.

4) Con il **Servizio Socio Assistenziale** della ASL AL (Distretti di Casale Monferrato e Valenza), al fine del mantenimento e potenziamento della "**Rete**" territoriale con i Comuni, Enti e Associazioni del casalese operanti nel mondo del sociale, si sono realizzati n. 4 **incontri operativi** su raccordo tra **PePS e PdZ**, nell'ambito dei Tavoli di Lavoro dedicati a minori, adulti, anziani, disabili, dipendenze.

Indicatori:

- Indicatori di risultato: incontri operativi con gli Enti Gestori.
- Standard: almeno 3 incontri complessivi con gli Enti Gestori. Realizzati n. 4 incontri con Servizio Socio Assistenziale ASL AL e Gruppo di Lavoro.

5) Attività epidemiologica a supporto della **Provincia di Alessandria, Assessorato alle Politiche Sanitarie**, nell'ambito del Progetto "**Prevenzione delle malattie oftalmiche**", promossa dall'Associazione "Prevenzione è Progresso", mirata alla prevenzione oculistica rivolta ai soggetti anziani (Case di Riposo del territorio alessandrino) e alla popolazione infantile locale in età scolastica: proseguite le azioni finalizzate alla raccolta informativa tra i soggetti sottoposti a controllo oculistico, mediante l'utilizzo di clinica mobile, su tutto il territorio della ASL AL e territori terzi.

Indicatori:

- Indicatori di risultato: report di analisi dei dati raccolti con il questionario dedicato e incontri con il Gruppo di Lavoro (Provincia di Alessandria, ASL AL, Unione Italiana Ciechi sede di Alessandria, Associazioni locali).
- Standard: almeno 2 incontri con il Gruppo di Lavoro. Realizzati n. 2 incontri con il Gruppo di Lavoro.

6) Seconda edizione di **Corso di Formazione ECM** aziendale mirato a problematiche locali, aventi ricadute sullo stato di salute delle popolazioni residenti: nel 2012 sono state attivate organizzazione e metodologia operativa di Corso di Formazione dedicato alle evidenze locali su **Sicurezza Stradale** (area "incidentalità stradale" dei Profili di

	<p>Salute locali), in particolare alle evidenze dei territori distrettuali della ASL AL e provinciale.</p> <p>Indicatori:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Indicatori di risultato: attuazione di Corso di Formazione mirato alla sicurezza stradale locale. Realizzate fasi di organizzazione e metodologia operativa di n. 1 Corso di Formazione mirato alla sicurezza stradale locale.
--	---

ALTRE ATTIVITÀ

Coordinamento e monitoraggio attività PLP 2012	
Attività locali svolte nel 2012	<ul style="list-style-type: none"> - Attività di sensibilizzazione rivolta agli operatori ASL AL impegnati in azioni correlabili ai Workshop sulla prevenzione, organizzati dalla Direzione Sanità regionale; - Partecipazione agli incontri del Coordinamento Operativo Regionale della Prevenzione (C.O.R.P.) promossi dalla Direzione Sanità - Settore Promozione della Salute e interventi di Prevenzione individuale e collettiva della Regione Piemonte; - Azione di sostegno su coinvolgimento e integrazione degli operatori aziendali, definizione di linee operative, condivisione, monitoraggio e accompagnamento delle attività previste dal PLP, attraverso interazione trasversale tra Dipartimenti e Servizi interessati. - Attivazione di incontri plurimi (sia interni a singoli Dipartimenti/Servizi, sia trasversali attraverso il coinvolgimento multidisciplinare di più Dipartimenti/Servizi) con i componenti dei Gruppi di Lavoro tematici coinvolti nell'ambito di tutti i 9 capitoli di Prevenzione; - Incontri di sensibilizzazione e coinvolgimento "ad personam"; - Azioni di supporto e monitoraggio in merito alle attività di prevenzione prodotte dagli attori che hanno fornito il proprio contributo nella definizione del Piano Locale della Prevenzione 2012.
Principali risultati attività 2012	<p>Nel corso del 2012 si è:</p> <ul style="list-style-type: none"> - continuata l'attività di sensibilizzazione nei confronti degli operatori ASL AL impegnati in azioni correlabili ai Workshop sulla prevenzione organizzati dalla Direzione Sanità regionale, attraverso tempestivo inoltro e diffusione delle specifiche comunicazioni regionali, finalizzata alla partecipazione attiva del personale agli eventi formativi; - realizzata la partecipazione aziendale a tutti gli incontri del Coordinamento Operativo Regionale della Prevenzione (C.O.R.P.) promossi dalla Direzione Sanità - Settore Promozione della Salute e interventi di Prevenzione individuale e collettiva della Regione Piemonte; - mantenuta e, ulteriormente, incrementata l'azione di sostegno dedicata a sensibilizzazione, coinvolgimento e integrazione degli operatori aziendali, condivisione, monitoraggio e accompagnamento delle attività previste dal PLP, attraverso l'interazione trasversale tra Dipartimenti e Servizi interessati. <p>A tal proposito, durante le fasi preliminari alla costruzione del PLP ASL AL 2012 e durante le fasi di accompagnamento alla realizzazione dello stesso, sono state organizzate, attivate e realizzate, sia in Alessandria sia presso le altre sedi aziendali, le seguenti azioni di coordinamento e monitoraggio sulle attività PLP aziendali prodotte durante l'anno:</p> <p>Indicatori:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Indicatori di risultato: <ul style="list-style-type: none"> ➤ n. 24 riunioni e incontri di lavoro (sia interni a specifici Dipartimenti/Servizi, sia trasversali attraverso il coinvolgimento multidisciplinare di più Dipartimenti/Servizi) con i componenti dei Gruppi di Lavoro tematici coinvolti nell'ambito di tutti i 9 capitoli di Prevenzione;

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ n. 10 incontri di sensibilizzazione e coinvolgimento “ad personam”; ➤ azioni, in continuo, di supporto tecnico (metodologico, epidemiologico, statistico), monitoraggio e verifica in merito ad attività/progetti realizzati da operatori che, nell’ambito delle varie aree tematiche, hanno fornito il proprio contributo nella definizione del Piano Locale della Prevenzione 2012. <p>In tale contesto, tutti i Referenti Operatori Sanitari e Socio-Sanitari aziendali, correlati alle 9 Aree della Prevenzione, sono stati coinvolti nella implementazione del Piano Locale della Prevenzione ASL AL 2012 attraverso la loro partecipazione, diretta ed integrata, mirata alla condivisione delle attività di prevenzione prodotte nella ASL AL.</p>
--	--

Formazione	
Attività locali svolte nel 2012	Formazione rivolta a operatori aziendali dell’ area della prevenzione , condivisa tra il Coordinatore del Piano Locale della Prevenzione e il Direttore del Dipartimento di Prevenzione, attraverso Corsi finalizzati alla diffusione e corretta utilizzazione della Banca dati Pro.Sa. , come da indicazioni regionali.
Principali risultati attività 2012	<p>Sono stati organizzati e realizzati, attraverso il Coordinamento PEAS, incontri di formazione/addestramento degli operatori inerenti l’area prevenzione, mirati al corretto utilizzo del sistema informativo on-line Banca dati Pro.Sa., con riferimento ai progetti/interventi di area prevenzione, promozione della salute ed educazione sanitaria. Gli eventi formativi sono stati realizzati nelle sedi periferiche dei Servizi e delle Strutture facenti parte del Gruppo di Lavoro PEAS.</p> <p>Indicatori:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Indicatori di risultato: attuazione di almeno n. 1 Corso di Formazione mirato all’inserimento dei progetti aziendali nella Banca dati Pro.Sa. Realizzati ripetuti Corsi di Formazione di addestramento specifici, rivolti agli operatori dell’area prevenzione, presso le sedi periferiche dei Servizi e delle Strutture facenti parte del Gruppo di Lavoro PEAS.

COORDINAMENTO E MONITORAGGIO DEL PIANO LOCALE DELLA PREVENZIONE

1. Punti di forza delle attività svolte

I punti di forza della Sorveglianza Passi continuano ad essere la potenziale capacità di interazione coi diversi gruppi di lavoro e con i Servizi interni che si occupano della prevenzione e della programmazione sanitaria.

La notevole competenza acquisita dal gruppo Passi ha consentito di realizzare anche Passi d'Argento nel corso del 2012, attraverso il coinvolgimento di una parte dello stesso team, con una non scontata semplicità.

Particolare evidenza assumono le collaborazioni progettuali e lo sviluppo di attività tecniche e professionali implementate a supporto di Amministrazioni Locali (Comuni e Sindaci dei Distretti Sanitari dell'ASL AL), Provincia di Alessandria, Prefettura di Alessandria, Servizi Socio-Assistenziali territoriali.

2. Eventuali criticità e ipotesi di miglioramento

I punti critici risultano essere la carenza di risorse e un solido e diffuso riconoscimento delle sorveglianze Passi e Passi d'Argento, all'interno e all'esterno dell'Azienda, fattore che potrebbe mettere a rischio il proseguimento della Sorveglianza stessa.

Il gruppo Passi d'Argento è lo stesso di Passi: per tutti i componenti sembra necessario un riconoscimento solido dell'attività, per non affidarla alla sola buona volontà e motivazione dei partecipanti, precisando tuttavia, che per Passi d'Argento 2012, sono stati stanziati fondi ad hoc.

Carenza di risorse umane e professionali in merito alle attività di sorveglianza OKkio alla Salute.

3. Risorse e alleanze interne: strutture aziendali coinvolte

I gruppi di lavoro Passi e Passi d'Argento interagiscono con gli omologhi gruppi di lavoro dedicati alle sorveglianze OKkio alla Salute e HBSC.

Occorre, comunque, incrementare i momenti di scambio delle informazioni tra i Servizi interni alla ASL, per rivolgersi a quelli esterni, in modo integrato.

4. Risorse e alleanze esterne

Risorse e alleanze esterne in merito alle Sorveglianze attuate e alle attività di supporto tecnico implementate nel monitoraggio e sorveglianza dello stato di salute delle popolazioni residenti nella ASL AL sono rappresentate da Amministrazioni Pubbliche (Comuni, Provincia di Alessandria, Prefettura di Alessandria), Enti Pubblici (Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Alessandria, Medici di Medicina Generale, Scuole, Aziende Municipalizzate, Associazioni di Categoria), Organizzazioni della vita civile (Associazioni di Volontariato, Associazioni private) che operano e sono attive sul territorio locale.

PREVENZIONE INCIDENTI STRADALI

Descrizione delle azioni attuate nel 2012. Indicare eventuali scostamenti rispetto a quanto programmato, le attività effettivamente svolte e i risultati ottenuti, includendo il valore degli indicatori eventualmente previsti nella programmazione PLP.

PRP: Azioni	Sviluppo sistemi di sorveglianza (per le ASL interessate)
Attività locali svolte nel 2012	
Principali risultati attività 2012	

PRP: Azioni	Interventi di promozione sicurezza stradale (2.1.2, 2.9.2, 2.9.4)
Attività locali svolte nel 2012	<ol style="list-style-type: none"> Moltiplicatori dell'azione preventiva: programma di prevenzione degli incidenti stradali. Progetto GIOVANI = STRADE SICURE. Attività promossa da Prefettura di Alessandria in collaborazione con ASL - Dipartimento di Prevenzione (SISP), Dipartimento Patologia delle Dipendenze (Ser.T.) e Servizio Sovrazonale di Epidemiologia - con il supporto di Provincia e Motorizzazione Civile, in collaborazione con Comune di Tortona e Scuole Professionali. Scegliere la strada della sicurezza: corso formazione istruttori Scuole Guida. Progetto formativo promosso da SISP Dipartimento Prevenzione e Ser.T Dipartimento Dipendenze Patologiche ASL, Motorizzazione e Scuole Guida. Guida e Alcol: una rete territoriale di sensibilizzazione. Prosegue la collaborazione con la Prefettura e le persone coinvolte nella formazione della rete territoriale (Polizie Locali, Forze dell'Ordine, Giudici di Pace, ecc). TrasportACI. Supporto agli interventi informativi finalizzati a promuovere l'utilizzo dei dispositivi di sicurezza nell'infanzia, promossi dall'ACI provinciale, e rivolti a genitori ed insegnanti di Asili Nido.
Principali risultati attività 2012	<ol style="list-style-type: none"> Moltiplicatori dell'azione preventiva: programma di prevenzione degli incidenti stradali. Progetto GIOVANI = STRADE SICURE. <ol style="list-style-type: none"> Realizzazione interventi formativi rivolti agli insegnanti ed agli studenti delle Scuole Professionali del territorio provinciale e interventi educativi sui rischi connessi alla guida sotto l'effetto di alcol e sostanze o al mancato utilizzo dei dispositivi di protezione individuali, finalizzato alla prevenzione dell'uso di alcol alla guida. Divulgazione dell'attività svolta dai ragazzi attraverso un prodotto finale (video messaggi, slogan e materiale divulgativo, ecc.) presentato alle autorità e agli studenti delle Scuole coinvolte. Scegliere la strada della sicurezza: corso formazione istruttori Scuole Guida. <ol style="list-style-type: none"> VALUTAZIONE / SUPERVISIONE INTERVENTI effettuati dagli istruttori agli iscritti ai corsi per le patenti. Guida e Alcol: una rete territoriale di sensibilizzazione. <ol style="list-style-type: none"> interventi formativi nelle Scuole Professionali del territorio provinciale per la preparazione dei "moltiplicatori dell'azione preventiva". TrasportACI. Dal 2012 sono previsti interventi rivolti a genitori ed insegnanti di Asili Nido e Scuole dell'Infanzia e Primarie. Gli interventi informativi sono tenuti dai tecnici ACI. <p><i>La descrizione dettagliata dei risultati ottenuti da progetti ed interventi attuati nel corso del 2012, con gli indicatori di outcome, output, processo e attività, è disponibile, come da indicazioni regionali, nella banca dati nazionale www.retepromozionesalute.it</i></p>

PRP: Azioni	Attività di documentazione e comunicazione
Attività locali svolte nel 2012	<ol style="list-style-type: none"> 1. Progetto Giovani e strade sicure. 2. Attribuzione dati al Data-base di “Guadagnare Salute”.
Principali risultati attività 2012	<ol style="list-style-type: none"> 1. Progetto Giovani e strade sicure <ol style="list-style-type: none"> a) Presentazione dei video, attività grafiche, gadget prodotti dagli studenti attori del progetto a tutti gli studenti delle Scuole Professionali durante un evento dedicato. b) Pubblicazione e divulgazione del report conclusivo di valutazione (sito DORS, Epicentro e sito aziendale). c) Presentazione risultati al Convegno Nazionale “Guadagnare Salute”2012. d) La rete territoriale Guida e alcol si è posta l’obiettivo di proporre il progetto alle tutte le Scuole superiori di 2° grado del Distretto di Tortona e Alessandria nell’anno scolastico 2013-2014. e) A livello aziendale il gruppo ristretto (SISP, Ser.T e SSEpi) si occuperà di apportare modifiche al questionari PRE e POST in base ai risultati emersi. <p><i>La descrizione dettagliata dei risultati ottenuti da progetti ed interventi attuati nel corso del 2012, con gli indicatori di outcome, output, processo e attività, è disponibile, come da indicazioni regionali, nella banca dati nazionale www.retepromozionesalute.it</i></p>

Altre attività di iniziativa locale	
Attività locali svolte nel 2012	<ol style="list-style-type: none"> 1. Metti in moto la prudenza. Progetto promosso da Dipartimento di Prevenzione, SISP, S.O. Coordinamento e Supporto PePS, Servizio Sovrazonale Epidemiologia, Coordinamento PEAS.
Principali risultati attività 2012	<ol style="list-style-type: none"> 1. Metti in moto la prudenza <ol style="list-style-type: none"> a) Costruzione di un pacchetto formativo comune per ogni Distretto. Creazione di un questionario PRE e POST intervento. b) Realizzazione interventi informativi nelle scuole secondarie di 1° grado per il corretto utilizzo dei dispositivi di sicurezza. c) Presentazione risultati, in merito a interventi formativi e analisi dei dati sui questionari raccolti negli anni precedenti, al Convegno Nazionale “Guadagnare Salute” 2012. d) Divulgazione risultati sul sito aziendale. <p><i>La descrizione dettagliata dei risultati ottenuti da progetti ed interventi attuati nel corso del 2012, con gli indicatori di outcome, output, processo e attività, è disponibile, come da indicazioni regionali, nella banca dati nazionale www.retepromozionesalute.it</i></p>

PREVENZIONE INCIDENTI STRADALI

1. Punti di forza delle attività svolte

La collaborazione e la sinergia dei servizi aziendali integra, rinforza e completa il messaggio di salute consentendo una valutazione tangibile ed oggettiva dei risultati ottenuti.

Lo sviluppo di collaborazioni interne offre maggiore credibilità all'azienda e migliora le proposte aziendali.

2. Eventuali criticità e ipotesi di miglioramento

Le criticità, comuni a tutti gli interventi di prevenzione, educazione e promozione alla salute, sono quelle già descritte nel capitolo Stili di Vita cui si rimanda.

3. Risorse e alleanze interne: strutture aziendali coinvolte

- Dipartimento di Prevenzione (SISP)
- Dipartimento Patologia delle Dipendenze (Ser.T.)
- Coordinamento e Supporto PePS - Profili e Piani di Salute
- Servizio Sovrazonale di Epidemiologia

4. Risorse e alleanze esterne

- Provincia di Alessandria
- Prefettura di Alessandria
- Polizie Locali
- Forze dell'Ordine
- ACI
- Motorizzazione Civile
- Comune di Tortona
- Scuole Professionali
- Scuole Guida provinciali

Gruppo di lavoro:

Gruppo di Lavoro di Coordinamento del Progetto aziendale "Sorveglianza e Prevenzione degli Incidenti Stradali"

- Dr.ssa BREZZI Maria Antonietta, Dirigente Medico, Referente Tecnico del Gruppo, Dipartimento di Prevenzione, Direttore S.I.S.P.;
- Dr. BRUSA Mauro, Dirigente Medico, Coordinatore del Gruppo, Responsabile Coordinamento PEAS;
- Dr.ssa PROSPERI Rossana, Dirigente Medico, Responsabile S.S. Ambienti aperti e Confinati, S.I.S.P.;
- Dr. RABAGLIATI Claudio, Dirigente Medico Epidemiologo, Dipartimento di Prevenzione, Responsabile S.O. Coordinamento e Supporto PePS - Profili e Piani di Salute;
- Dott.ssa CIPOLLA Daniela, Psicologa e Psicoterapeuta, Dipartimento delle Dipendenze Patologiche, Ser.T.;
- Dott. COPPOLA Massimo, T.P.A.L.L. S.I.S.P., Dipartimento di Prevenzione;
- GASTALDO Mauro, T.P.A.L.L. S.I.S.P., Dipartimento di Prevenzione;
- Dott.ssa MORANO Luisa, T.P.A.L.L. S.I.S.P. Dipartimento di Prevenzione;
- Sig.a NOVELLI Daniela, Assistente Sanitaria S.I.S.P., Dipartimento di Prevenzione;

- Dott.ssa REPREGOSI Maria Luisa, Collaboratore Amministrativo Esperto, Sociologo, S.I.S.P., Dipartimento di Prevenzione;
- Sig.a SUSANI Franca, Assistente Sanitaria S.I.S.P., Dipartimento di Prevenzione;
- Dr.ssa BAIARDI Silvia, Assistente Amministrativo, Sociologo, Dipartimento di Prevenzione, S.O. Coordinamento e Supporto PePS - Profili e Piani di Salute.

PREVENZIONE DEI RISCHI IN AMBIENTI DI LAVORO

Descrizione delle azioni attuate nel 2012. Indicare eventuali scostamenti rispetto a quanto programmato, le attività effettivamente svolte e i risultati ottenuti, includendo il valore degli indicatori eventualmente previsti nella programmazione PLP.

PRP: Azioni	Ampliamento/ miglioramento del sistema informativo
Attività locali svolte nel 2012	Lo SPRESAL garantisce la partecipazione e la collaborazione attiva tramite due Referenti di Servizio, uno per la parte relativa agli infortuni e l'altro per la parte relativa alle malattie professionali agli incontri Regionali e alla gestione degli applicativi informatici.
Flussi INAIL - ISPEL - Regioni	Lo Spresal attraverso i propri Referenti dei Flussi Informativi , utilizza i flussi per individuare le priorità di intervento a livello locale.
Sistema di Sorveglianza degli Infortuni Mortali della Regione Piemonte	Lo SPRESAL mantiene il ruolo di gestore del Sistema di sorveglianza regionale degli infortuni mortali attraverso la raccolta dei casi ricostruiti nei Servizi della regione, la loro validazione e l'inserimento nel database nazionale. Svolge il ruolo di Referente della Regione Piemonte al Coordinamento Nazionale del Sistema di Sorveglianza garantendo la presenza alle riunioni. Implementa il contatore degli infortuni mortali sul sito Dors . Promuove la conoscenza e l'utilizzo del modello di ricostruzione anche agli altri soggetti del sistema della prevenzione.
Dati di attività (Monitoraggio delle attività svolte dagli SPreSAL)	Raccoglie e trasmette i dati di attività sulla base dei modelli di rilevazione regionale e nazionale mediante l'utilizzo degli applicativi per la gestione delle attività; analisi delle informazioni per la riprogrammazione delle attività.
Raccordi e integrazioni	- Vengono mantenuti i ruoli interni al Servizio che si occupano della gestione dell' informatizzazione e dei progetti nazionali e regionali (EPIWORK, Sistema di Sorveglianza degli infortuni Mortali della Regione Piemonte, Applicativi regionali). - I soggetti esterni con cui lo SPRESAL crea sinergie sono individuati principalmente negli uffici della Regione Piemonte, nel Referente del Gruppo Nazionale del sistema di sorveglianza degli infortuni mortali, nei Referenti dei singoli Servizi delle ASL, nell'Inail, nel Dors, nel Servizio di Epidemiologia dell'ASL TO3, nelle Associazioni datoriali e sindacali.
Monitoraggio	Indicatori e standard per le principali azioni/interventi previsti.

Azione	Indicatore	Fonte di verifica	indicatore al 31 dicembre 2012	
			atteso	osservato
Ampliamento/miglioramento del sistema informativo	Partecipazione dei Referenti al lavoro dei gruppi regionali. Utilizzo dell'applicativo (se messo a disposizione) e partecipazione della formazione all'utilizzo (se organizzata).	Atti documentali. Inserimento dei dati richiesti (se applicativo funzionante). Ore di formazione svolte (se organizzata).	Attestazione di partecipazione ai lavori del Gruppo Regionale. Avvenuto inserimento dei dati. Avvenuta formazione.	<i>I Referenti hanno partecipato ai lavori del Gruppo Regionale. L'inserimento dei dati non è avvenuto perché l'applicativo non era ancora disponibile. La formazione organizzata dal CSI è stata seguita da 22 operatori del Servizio.</i>
Flussi INAIL-ISPEL-Regioni	Elaborazione dei dati per l'individuazione delle priorità a livello locale. Pubblicazione sul sito web aziendale dei dati desunti dai flussi relativi a tutta la provincia per la descrizione del fenomeno infortunistico.	www.aslal.it	Presenza dell'elaborato sul sito aziendale ASL AL.	<i>Elaborato pubblicato</i>
Sistema di Sorveglianza degli Infortuni Mortali della Regione Piemonte	Validazione e inserimento nel database Nazionale dei casi pervenuti dai Servizi. Incontri con i Referenti dei Servizi e con altri soggetti.	Atti documentali	100% dei casi pervenuti. Almeno n. 3 incontri	<i>Sono stati inseriti i 21 casi pervenuti dai Servizi al 31.12.2012. E' stato organizzato un incontro con i Referenti degli Spresal delle ASL (9 maggio 2012).</i>
Dati di attività (Monitoraggio delle attività svolte dagli SPreSAL)	Rendicontazione Regionale e Nazionale di attività SPRESAL.	Atti documentali rendicontazione attività.	Rispetto scadenze di consegna e forma della rendicontazione.	<i>Le schede sono state inviate in Regione entro la data prefissata.</i>

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
Riduzione patologie e infortuni in ambienti di lavoro	<p>Il Servizio attua il Piano Regionale Edilizia. Attua azioni di vigilanza con sopralluoghi nei cantieri. Attività di Vigilanza coordinata con la Direzione Provinciale del Lavoro per l'effettuazione di sopralluoghi congiunti nei cantieri edili.</p> <p>Il Servizio prende parte al Gruppo regionale di lavoro Agricoltura attraverso un Referente. Il Servizio attua il Piano Agricoltura: azioni di vigilanza su un campione di Aziende agricole.</p>
Riduzione patologie e infortuni in ambienti di lavoro	<p>Vigilanza nei luoghi di lavoro e verifica dei miglioramenti conseguiti.</p> <p>Standard nazionale di accesso ai luoghi di lavoro: almeno 5% delle PAT con dipendenti ≥ 1 e artigiani ≥ 2 equivalenti a 1028 per il territorio della ASL AL. Utilizzo delle mappe di rischio territoriali ai fini della programmazione dell'attività. Il Servizio prevede un aggiornamento e arricchimento delle mappe di rischio territoriali mediante l'utilizzo delle informazioni rese disponibili dalla Regione e presenti a livello locale. Sono stati estratti, dai flussi Inail-Ispesl-Regioni, i dati relativi alle Aziende del territorio sulla base degli indici di frequenza e gravità che saranno utilizzati per la <u>programmazione degli interventi</u>.</p>
Contenimento dei rischi di patologie professionali con particolare riguardo a quelle tumorali	Sistematizzazione delle informazioni presenti in archivio relative ai registri degli esposti a cancerogeni per la raccolta dati che verrà predisposta a livello regionale.
Raccordi e integrazioni	Collaborazione con Autorità Giudiziaria, ARPA, DPL Inail , Provincia, Ordini Professionali, Associazioni datoriali e sindacali, Prefettura, testate locali, altre ASL, Direzione Regionale Prevenzione e Veterinaria, Servizio Epidemiologia ASL TO3.

Azione	Indicatore	Fonte di verifica	indicatore al 31 dicembre 2012	
			atteso	osservato
Vigilanza cantieri	Numero cantieri ispezionati. Numero cantieri con DPL.	Evidenza documentale schede cantieri.	Ispezioni in n. 252 cantieri. Programmazione 15% sopralluoghi con la Direzione Provinciale del Lavoro (ma soggetta a disponibilità della stessa).	<i>E' stata effettuata la vigilanza in n. 334 cantieri edili. I cantieri per i quali è stato effettuato il sopralluogo congiunto con la DPL sono pari al 20%.</i>
Vigilanza Aziende	Numero accessi in Azienda.	Evidenza documentale.	Interventi in 1028 Aziende come definite negli standard regionali e nazionali.	<i>Il numero delle Aziende vigilate è 1262.</i>
Piano di vigilanza Agricoltura	Numero di accessi/controlli richiesti dal piano Agricoltura non inferiore al numero di controlli effettuati nel 2011.	Evidenza documentale.	Numero Aziende agricole vigilate non inferiore a 29 (standard 2011 = standard 2010).	<i>Il numero delle Aziende agricole vigilate è 52.</i>
Contenimento dei rischi di patologie professionali con particolare riguardo a quelle tumorali	Sistematizzazione delle informazioni presenti negli archivi relative ai registri di esposizione a cancerogeni.	Evidenza documentale della costituzione di un archivio unico.	Invio alla Direzione Prevenzione e Veterinaria dell'archivio (se richiesto).	<i>L'archivio su supporto informatizzato è stato istituito ma non inviato in Regione perché non richiesto.</i>

PRP: Azioni	Sviluppo delle attività di diffusione, informazione e formazione
Sviluppo delle attività di diffusione, informazione e formazione	<p>Informazione e assistenza a tutti i soggetti che la richiedono nell'ambito della normale attività di Servizio.</p> <p>Formazione su specifiche tematiche richieste da Associazioni o Enti di formazione accreditati.</p>
	<p>Nell'ambito del Piano Agricoltura:</p> <ul style="list-style-type: none"> - incontro con le Associazioni agricole e diffusione delle informazioni sul Piano Locale di Prevenzione in Agricoltura attraverso stampa locale del piano.
	<p>Nell'ambito del Piano Edilizia:</p> <ul style="list-style-type: none"> - organizzazione di un incontro/seminario a partecipazione gratuita rivolto ai coordinatori per la sicurezza.
	<p>Nell'ambito di Info.Sicuri per fornire ai soggetti della prevenzione informazioni utili sulla normativa riguardante l'igiene e sicurezza del lavoro.</p>
	<p>Nell'ambito della Newsletter "Io scelgo la sicurezza" per migliorare la comunicazione tra gli operatori delle ASL e favorire la circolazione delle informazioni utili per lo svolgimento delle attività di prevenzione.</p>
	<p>Nell'ambito della redazione di un "Documento di indirizzo per la sicurezza negli istituti scolastici del Piemonte" per fornire indicazioni univoche ai Dirigenti scolastici e alle figure preposte alla sicurezza nelle scuole.</p>
	<p>Programmazione, progettazione e realizzazione di tre incontri di Formazione accreditata ECM per gli operatori del Servizio utilizzando risorse interne e collaborazioni con altre ASL e con l'Autorità Giudiziaria su tematiche varie al fine di rendere uniformi i comportamenti.</p>
Raccordi e integrazioni	<p>Collaborazione con Direzione Prevenzione e Veterinaria, Enti, Associazioni, Organi di stampa, Sistema Edile, settore Formazione ASL AL, Direzione Regionale Scolastica, Direzione Territoriale Scolastica.</p>

Azione	Indicatore	Fonte di verifica	indicatore al 31 dicembre 2012	
			atteso	osservato
Informazione formazione Agricoltura	Numero incontri con Associazioni e Aziende.	Atti documentali.	Almeno un incontro con Associazioni e Aziende.	<i>E' stato svolto un incontro con le Associazioni agricole che è slittato al 4 febbraio 2013 per poter rendicontare sull'attività svolta nel 2012. In collaborazione con la stampa locale è stato pubblicato su Il Piccolo il 17 /10/2012 un articolo sul progetto con specifiche indicazioni di prevenzione su alcune macchine agricole.</i>
Informazione formazione edilizia	Numero incontri con coordinatori e altri soggetti.	Atti documentali.	Almeno un incontro con Coordinatori sicurezza o Enti sul tema sicurezza in edilizia e attività vigilanza.	<i>E' stato svolto un incontro il destinato alle ditte che svolgono attività di bonifica di manufatti contenenti amianto il 18 dicembre 2012 a Casale Monferrato.</i>
Info.Sicuri	Partecipazione alle attività previste dalla Regione.	Atti documentali	Partecipazione del rappresentante Spresal alle riunioni regionali	<i>Partecipazione a n. 5 incontri.</i>
Newsletter	Partecipazione alle attività previste dalla Regione.	Atti documentali	Partecipazione del rappresentante Spresal alle riunioni regionali.	<i>Partecipazione ad un incontro.</i>
Documento indirizzo per le scuole	Partecipazione alle attività previste dalla Regione.	Atti documentali.	Partecipazione del Rappresentante Spresal alle riunioni regionali.	<i>Partecipazione a n. 2 incontri del gruppo</i>
Formazione accreditata ECM	Accreditamento Corso ECM per operatori SPRESAL.	Atti documentali/ formazione ASL AL/ Regione Piemonte ECM.	Progettazione e effettuazione di tre eventi formativi riguardanti aggiornamenti su tematiche inerenti l'applicazione della normativa in materia di igiene e sicurezza del lavoro.	<i>Sono stati svolti n. 3 interventi formativi accreditati: 9/3/12; 3/5/12; 22/11/12.</i>

PREVENZIONE DEI RISCHI IN AMBIENTI DI LAVORO

1. Punti di forza delle attività svolte:

- La disponibilità di tutto il personale a lavorare per raggiungere gli obiettivi.
- La capacità di modificare in corso d'opera i progetti già definiti per adattarli alle esigenze sopravvenute successivamente.
- La disponibilità di alcuni operatori di partecipare alle varie iniziative regionali.

2. Eventuali criticità e ipotesi di miglioramento:

- La mancanza di un sistema informatizzato di registrazione delle attività.
- La vetustà di alcune attrezzature informatiche e la necessità di avere strumenti che permetterebbero di svolgere il lavoro garantendo una migliore qualità.
- Le restrizioni sulla formazione degli operatori che deve privilegiare l'utilizzo di risorse interne che non sempre sono adeguate a svolgere tutte le tematiche di interesse.

PREVENZIONE EVENTI INFORTUNISTICI IN AMBITO DOMESTICO

Descrizione delle azioni attuate nel 2012. Indicare eventuali scostamenti rispetto a quanto programmato, le attività effettivamente svolte e i risultati ottenuti, includendo il valore degli indicatori eventualmente previsti nella programmazione PLP.

PRP: Azioni	Promozione gruppi di cammino per la popolazione anziana (2.3.1)
Attività locali svolte nel 2012	
Principali risultati attività 2012	

PRP: Azioni	Monitoraggio incidenti domestici attraverso dati dei Pronto soccorso piemontesi (2.3.3)
Attività locali svolte nel 2012	CAMBIA LA VITA, CAMBIA LA CASA. Progetto di prevenzione degli eventi infortunistici in ambito domestico promosso dal Dipartimento di Prevenzione (SISP) in collaborazione con Servizi Vaccinali, Consulteri e Dipartimento Materno-Infantile (Centri Neonatali).
Principali risultati attività 2012	<p>Prosecuzione dell'attività di counselling, da parte degli operatori sanitari formati, ai genitori di bambini in età pediatrica (0-3 anni) durante i corsi di accompagnamento alla nascita, l'assistenza post partum e i momenti vaccinali su tutto il territorio provinciale.</p> <p><i>La descrizione dettagliata dei risultati ottenuti dagli interventi attuati nel corso del 2012, con gli indicatori di outcome, output, processo e attività, è disponibile, come da indicazioni regionali, nella banca dati nazionale www.retepromozionesalute.it</i></p>

PRP: Azioni	Pacchetto didattico per la scuola dell'infanzia (2.3.4)
Attività locali svolte nel 2012	LA SICUREZZA IN CASA. Progetto finalizzato ad introdurre i temi della sicurezza ai bambini di 3-6 anni attraverso l'utilizzo, da parte degli insegnanti della scuola dell'infanzia, dell'apposito pacchetto didattico " Affy fiuta pericolo ".
Principali risultati attività 2012	<p>Effettuata la presentazione del pacchetto alle scuole d'infanzia e raccolte le adesioni al progetto.</p> <p>Svolta la formazione degli insegnanti nel periodo novembre 2012- febbraio 2013 e avviato il progetto da parte dei docenti.</p> <p>Costruzione di questionario conoscitivo rivolto ai genitori (in collaborazione con il Servizio Sovrazonale Epidemiologia).</p> <p><i>La descrizione dettagliata dei risultati ottenuti dagli interventi attuati nel corso del 2012, con gli indicatori di outcome, output, processo e attività, è disponibile, come da indicazioni regionali, nella banca dati nazionale www.retepromozionesalute.it</i></p>

Altre attività di iniziativa locale	
Attività locali svolte nel 2012	<ol style="list-style-type: none"> 1. Incontri informativi, a cadenza mensile, nell'ambito dei corsi di preparazione al parto nel Distretto di Ovada. 2. Anziani in salute. Programma di incontri su temi di prevenzione ed educazione alla salute rivolti alla popolazione anziana del Comune di Trino, promossi dall'Amministrazione Comunale e dal Coordinamento PEAS ASL AL. 3. Costruzione di un pacchetto formativo, da parte del gruppo di lavoro aziendale, indirizzato ai docenti delle scuole primarie per la prevenzione degli incidenti domestici nella fascia d'età 8-10 anni.
Principali risultati attività 2012	<ol style="list-style-type: none"> 1. Incontri informativi: Sono state svolte attività di educazione sanitaria, con distribuzione di opuscoli presso il Servizio Vaccinazioni e l'incontro programmato con genitori ed insegnanti presso l'asilo nido. 2. Anziani in salute: incontro informativo sulla prevenzione degli incidenti in ambito domestico attuato con il supporto della struttura di Igiene e Sanità Pubblica di Casale Monferrato. 3. Pacchetto formativo Scuola Primaria (8-10 anni): revisione sistematica dei progetti validati nazionali e creazione di una bozza progettuale da condividere all'interno del gruppo di lavoro. <p><i>La descrizione dettagliata dei risultati ottenuti dagli interventi attuati nel corso del 2012, con gli indicatori di outcome, output, processo e attività, è disponibile, come da indicazioni regionali, nella banca dati nazionale www.retepromozionesalute.it</i></p>

PREVENZIONE EVENTI INFORTUNISTICI IN AMBITO DOMESTICO

1. Punti di forza delle attività svolte

Il coinvolgimento delle scuole dell'Infanzia, a livello aziendale, con un progetto che prevede il coinvolgimento di insegnanti, bambini e genitori seguendo le indicazioni della letteratura scientifica che indica ottimale l'intervento sulle nuove generazioni.

2. Eventuali criticità e ipotesi di miglioramento

Le criticità, comuni a tutti gli interventi di prevenzione, educazione e promozione alla salute, sono quelle già descritte nel capitolo Stili di Vita cui si rimanda.

Nello specifico si ritiene utile promuovere momenti informativi e di coordinamento con i punti nascita, i servizi vaccinali e consultoriali, per favorire la ricaduta di quanto si è svolto e sviluppare eventuali nuove proposte progettuali in applicazione di protocolli regionali e/ nazionali (SIDS, dismissione fumo, dispositivi sicurezza, linee guida Genitori Più).

3. Risorse e alleanze interne: strutture aziendali coinvolte

- Dipartimento Prevenzione - Servizio Igiene e Sanità Pubblica
- Dipartimento Materno - Infantile (Punti Nascita)
- Coordinamento e Supporto PePS - Profili e Piani di Salute
- Rete dei Consultori
- Servizio Psicologia Età Evolutiva
- Servizi Vaccinali Distrettuali e sedi distaccate dei poliambulatori periferici.
- Servizio Sovrazonale Epidemiologia

4. Risorse e alleanze esterne

- Scuole dell'Infanzia
- Amministrazione comunale di Trino

Gruppo di lavoro:

Gruppo di Lavoro di Coordinamento del Progetto aziendale "Sorveglianza e Prevenzione degli Incidenti Domestici"

- Dr.ssa BREZZI Maria Antonietta, Dirigente Medico, Referente Tecnico del Gruppo, Dipartimento di Prevenzione, Direttore S.I.S.P.;
- Dr. BRUSA Mauro, Dirigente Medico, Coordinatore del Gruppo, Responsabile Coordinamento PEAS;
- Dr.ssa GRILLO Claudia, Dirigente Medico Pediatra, Servizio Vaccinazioni; Distretto Ovada;
- Dr. RABAGLIATI Claudio, Dirigente Medico Epidemiologo, Dipartimento di Prevenzione, Responsabile S.O. Coordinamento e Supporto PePS - Profili e Piani di Salute;
- Dott. COPPOLA Massimo, T.P.A.L.L. S.I.S.P., Dipartimento di Prevenzione;
- Sig. GASTALDO Mauro, T.P.A.L.L. S.I.S.P., Dipartimento di Prevenzione;
- Sig. PEANO Alessandro, T.P.A.L.L. S.I.S.P., Dipartimento di Prevenzione;
- Sig.a NOVELLI Daniela, Assistente Sanitaria S.I.S.P., Dipartimento di Prevenzione;
- Dott.ssa REPREGOSI Maria Luisa, Collaboratore Amministrativo Esperto, Sociologo, S.I.S.P., Dipartimento di Prevenzione;
- Sig.a SUSANI Franca, Assistente Sanitaria S.I.S.P., Dipartimento di Prevenzione;
- Dr.ssa BAIARDI Silvia, Assistente Amministrativo, Sociologo, Dipartimento di Prevenzione, S.O. Coordinamento e Supporto PePS - Profili e Piani di Salute.

PREVENZIONE DELLE MALATTIE TRASMISSIBILI

Descrizione delle azioni attuate nel 2012. Indicare eventuali scostamenti rispetto a quanto programmato, le attività effettivamente svolte e i risultati ottenuti, includendo il valore degli indicatori eventualmente previsti nella programmazione PLP.

PREVENZIONE VACCINALE

PRP: Azioni	Introduzione delle nuove vaccinazioni contro pneumococco, meningococco, virus HPV e rotavirus (2.4.1, 2.4.2, 2.4.3.)						
Attività locali svolte nel 2012	<p>Vengono di seguito riportate le attività sviluppate nel corso del 2012:</p> <p>A) Relativamente all'implementazione delle nuove vaccinazioni - attività già implementate da parte dei Servizi di Vaccinazione aziendali a partire da 01/2010 e attualmente in attp - sono stati organizzati 5 incontri pluritematici con MMG e PLS, intesi a trattare, oltre al tema vaccinazione, argomenti generali relativi alle azioni da porre in essere sulla prevenzione delle malattie infettive.</p> <p>B) Per quanto attiene al recepimento ed all'avvio dell'attività del nuovo “Piano nazionale per l'Eliminazione del Morbillo e della Rosolia congenita PNEMRc 2010-2012”, i servizi vaccinali dei Distretti hanno proseguito con l'invito attivo alla vaccinazione MPR delle coorti target.</p> <p>C) In tutte le occasioni di accesso ai servizi vaccinali (ad esempio Ambulatorio di medicina dei Viaggi che dispone di anagrafica vaccinale), nonché all'atto del riscontro di casi di morbillo (in collaborazione con i referenti SIMI dell'ASL), in forma routinaria, si è proceduto alla ricerca dei soggetti suscettibili (sia alla 1^a sia alla 2^a dose) al Morbillo ed alla proposta dell'esecuzione della vaccinazione.</p> <p>D) L'implementazione delle attività di conferma di laboratorio delle malattie prevenibili con vaccinazione è stata attuata attraverso momenti di incontro, nell'ambito delle attività del CIO (Comitato Infezioni Ospedaliere), tra i soggetti (Responsabile SOS Prevenzione malattie infettive e vaccinazioni, Responsabili Laboratori) coinvolti nel processo di sorveglianza delle infezioni batteriche invasive.</p>						
Principali risultati attività 2012	<p>In merito all'attività vaccinale svolta a livello aziendale, si è raggiunta una copertura pneumococcica pari al 90-95%, una copertura meningococcica pari all'85-90% e una copertura HPV pari al 70-75%. In merito ai rotavirus, vaccinazione solo nei soggetti a rischio come da normativa regionale.</p> <p>A) Le attività poste in essere hanno conseguito, quali risultati, l'intensificazione delle attività di rete tra il Dipartimento di Prevenzione, Distretti Sanitari, MMG e PLS, soprattutto relativamente alle misure preventive da attuarsi sulle patologie infettive, comprese le attività vaccinali; le logiche di rete hanno consolidato, inoltre, alcune forme di collaborazione (tra cui la trasmissione ai MMG e PLS di materiale informativo prodotto a livello regionale o locale, la trasmissione di informazioni relative agli eventi epidemici rilevanti) con l'obiettivo di uniformare le attività di comunicazione per sensibilizzare la popolazione all'adesione alle vaccinazioni in generale, comprese le nuove vaccinazioni contro il meningococco, il pneumococco, il virus HPV ed il rotavirus.</p> <p>Indicatori:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Indicatori di risultato: incontri con i MMG e PLS. - Standard: n° 4 incontri con i MMG e PLS. <table border="1" data-bbox="453 1912 1436 1982"> <thead> <tr> <th>Indicatori di risultato</th> <th>Standard</th> <th>Attività svolta</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Incontri con MMG PLS</td> <td>N° 4 incontri</td> <td>N° 5 incontri</td> </tr> </tbody> </table>	Indicatori di risultato	Standard	Attività svolta	Incontri con MMG PLS	N° 4 incontri	N° 5 incontri
Indicatori di risultato	Standard	Attività svolta					
Incontri con MMG PLS	N° 4 incontri	N° 5 incontri					

	<p>B) Relativamente alla esecuzione della vaccinazione MPR delle coorti target, il risultato dell'attività svolta nel 2012 si è tradotto nel consolidamento della procedura di invito attivo finalizzato alla esecuzione della vaccinazione in tutti i soggetti appartenenti alle coorti target.</p> <p>Indicatori:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Indicatori di risultato: inviti vaccinali alle coorti target. - Standard: invito del 100% della popolazione target. <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 33%;">Indicatori di risultato</th> <th style="width: 33%;">Standard</th> <th style="width: 33%;">Attività svolta</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Inviti vaccinali coorti target</td> <td>100%</td> <td>100% inviti coorti target</td> </tr> </tbody> </table> <p>C) Relativamente alla rosolia in gravidanza e la rosolia congenita, nel corso di accessi a determinati Servizi dell'ASL (tra cui l'Ambulatorio di Medicina dei Viaggi) sono stati identificate ed è stata proposta la vaccinazione a tutte le donne in età fertile suscettibili alla rosolia.</p> <p>Indicatori:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Indicatori di risultato: n° di soggetti suscettibili a cui è raccomandata la vaccinazione riscontrati nel corso degli altri accessi ai servizi vaccinali. - Standard: 100% dei soggetti a cui è raccomandata la vaccinazione. <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 33%;">Indicatori di risultato</th> <th style="width: 33%;">Standard</th> <th style="width: 33%;">Attività svolta</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>N° soggetti suscettibili riscontrati in accessi a servizi vaccinali</td> <td>100%</td> <td>100% inviti</td> </tr> </tbody> </table> <p>D) I momenti di incontro promossi nell'ambito delle attività del CIO tra i diversi soggetti coinvolti nel processo di sorveglianza delle infezioni batteriche invasive e finalizzati a rafforzare ulteriormente la rete necessaria per assicurare una sempre maggiore sensibilità del sistema hanno garantito un maggior raccordo tra le strutture ed una elevata attività di conferma di laboratorio dei casi di malattie prevenibili con vaccinazione</p> <p>Indicatori</p> <ul style="list-style-type: none"> - Indicatori di risultato: incontri dei soggetti componenti il CIO. - Standard: almeno 1 incontro dei soggetti componenti il CIO. <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 33%;">Indicatori di risultato</th> <th style="width: 33%;">Standard</th> <th style="width: 33%;">Attività svolta</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Riunioni CIO</td> <td>N° 1 riunione</td> <td>N° 1 riunione</td> </tr> </tbody> </table>	Indicatori di risultato	Standard	Attività svolta	Inviti vaccinali coorti target	100%	100% inviti coorti target	Indicatori di risultato	Standard	Attività svolta	N° soggetti suscettibili riscontrati in accessi a servizi vaccinali	100%	100% inviti	Indicatori di risultato	Standard	Attività svolta	Riunioni CIO	N° 1 riunione	N° 1 riunione
Indicatori di risultato	Standard	Attività svolta																	
Inviti vaccinali coorti target	100%	100% inviti coorti target																	
Indicatori di risultato	Standard	Attività svolta																	
N° soggetti suscettibili riscontrati in accessi a servizi vaccinali	100%	100% inviti																	
Indicatori di risultato	Standard	Attività svolta																	
Riunioni CIO	N° 1 riunione	N° 1 riunione																	

PRP: Azioni	Riconduzione delle attività vaccinali all'interno del Dipartimento di Prevenzione
Attività locali svolte nel 2012	<p>Nel corso del 2012, attività gestite da SISP per la parte di coordinamento scientifico e dal SAST per gli aspetti organizzativi e gestionali.</p> <p>Al fine di garantire maggior efficienza nel sistema di gestione delle attività vaccinali, sono stati promossi a livello territoriale (cioè sulla base delle strutture SISP sovra distrettuali) n. 4 incontri tra Referenti SIMI di area e Referenti per le Attività Vaccinali.</p>
Principali risultati attività 2012	<p>Ottimale rapporto di relazione e coordinamento tra i 2 Servizi, SISP e SAST.</p> <p>I momenti di incontro hanno rafforzato il raccordo, già peraltro esistente, tra le Strutture Distrettuali ed il SISP, rafforzando la rete necessaria per garantire adeguati modelli di gestione per la prevenzione delle malattie prevenibili attraverso le vaccinazioni.</p>

	Indicatori:		
	- Indicatori di risultato: incontri con i Referenti SIMI e i Referenti per le Attività Vaccinali.		
	- Standard: n. 4 incontri con i Referenti SIMI e i Referenti per le Attività Vaccinali.		
	Indicatori di risultato	Standard	Attività svolta
	Incontri Referenti SIMI	N° 4 incontri	N° 4 incontri
	Referenti attività Vaccinali		

PREVENZIONE E CONTROLLO DELLE MALATTIE A PREVENZIONE NON VACCINALE

PRP: Azioni	Contrastare la diffusione della malattie sessualmente trasmesse, con particolare attenzione all'HIV (2.6.1)														
Attività locali svolte nel 2012	<p>A) Nel corso del 2012, sono stati organizzati 3 momenti di incontro inerenti le MTS e le attività da intraprendersi, cui hanno partecipato le componenti sanitarie e sociali con l'obiettivo di costruire una rete che coinvolge i diversi attori con il progressivo sviluppo di un percorso operativo integrato che permetta di garantire l'implementazione delle attività di prevenzione e controllo delle MTS, compreso il counselling per l'infezione da HIV, perseguendo obiettivi ed indicazioni regionali.</p> <p>B) Sono state sviluppate attività di promozione della salute con l'obiettivo, attraverso n. 4 incontri di informazione ed educazione eseguiti in ambito scolastico, di agire sulle fasce d'età più sensibili allo sviluppo di MTS.</p>														
Principali risultati attività 2012	<p>A) La definizione di un percorso operativo integrato che consente una azione multidisciplinare per l'attuazione degli interventi previsti per le MTS costituisce il risultato principale delle attività sviluppate su tale obiettivo nel corso del 2012.</p> <p>Indicatori:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Indicatori di risultato: riunioni tecniche. - Standard: n. 3 riunioni tecniche. - Soddisfamento obiettivo: soddisfatto (eseguite 3 riunioni tecniche) - Indicatori di risultato: definizione PDTA. - Standard: rispondenza alle indicazioni regionali. <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 33%;">Indicatori di risultato</th> <th style="width: 33%;">Standard</th> <th style="width: 33%;">Attività svolta</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">Riunioni tecniche</td> <td style="text-align: center;">N° 3 riunioni</td> <td style="text-align: center;">N° 3 riunioni</td> </tr> </tbody> </table> <p>B) Il principale risultato degli incontri di promozione della salute nelle collettività scolastiche è stato di informare e sensibilizzare le fasce di età più sensibili alle MTS, fornendo altresì le misure precauzionali e preventive per contrastarne la diffusione.</p> <p>Indicatori:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Indicatori di risultato: incontri di informazione ed educazione eseguiti in ambito scolastico. - Standard: n. 4 incontri di informazione ed educazione eseguiti in ambito scolastico. <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 33%;">Indicatori di risultato</th> <th style="width: 33%;">Standard</th> <th style="width: 33%;">Attività svolta</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">Incontri eseguiti in ambito scolastico.</td> <td style="text-align: center;">N° 4 incontri</td> <td style="text-align: center;">N° 4 incontri</td> </tr> </tbody> </table>			Indicatori di risultato	Standard	Attività svolta	Riunioni tecniche	N° 3 riunioni	N° 3 riunioni	Indicatori di risultato	Standard	Attività svolta	Incontri eseguiti in ambito scolastico.	N° 4 incontri	N° 4 incontri
Indicatori di risultato	Standard	Attività svolta													
Riunioni tecniche	N° 3 riunioni	N° 3 riunioni													
Indicatori di risultato	Standard	Attività svolta													
Incontri eseguiti in ambito scolastico.	N° 4 incontri	N° 4 incontri													

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)
Attività locali svolte nel 2012	<p>La priorità nel corso del 2012 è stata focalizzata sulle politiche degli antibiotici ai fini di un contenimento delle resistenze batteriche. Questa attività ha visto coinvolte la SOC Rischio Clinico e Rischio Infettivo, il Laboratorio e la SOC Malattie Infettive (vedi: contrastare il fenomeno delle antibioticoresistenze).</p> <p>E' proseguita l'attività di verifica e implementazione di alcune procedure diffuse nell'anno 2011 e di autovalutazione secondo check list delle procedure di gestione del cateterismo vescicale a permanenza, preparazione del paziente all'intervento chirurgico, gestione dei cateteri venosi centrali e periferici, corretto impiego DPI, e implementazione del nuovo prontuario degli antisettici e disinfettanti.</p> <p>E' stata uniformata a livello aziendale la procedura di reprocessing degli endoscopi flessibili.</p> <p>Sulla base di quanto previsto dall'indicatore regionale è stata effettuata una sorveglianza delle infezioni del sito chirurgico relativamente agli interventi su colon-retto e protesi d'anca nel periodo Aprile-Settembre.</p> <p>E' proseguita nelle Rianimazioni dell'Azienda la sorveglianza sulle ICA prevista dal progetto GIVITI. Pro-safe Margherita, coordinato dall'Istituto Mario Negri.</p> <p>Relativamente alla prevenzione della legionellosi è attuato quanto previsto dal documento D.D. RP n. 109 del 04 Marzo 2008 "Raccomandazioni per la sorveglianza, la prevenzione e il controllo delle polmoniti da Legionella nelle strutture sanitarie piemontesi pubbliche e private".</p> <p>E' stato aggiornato il protocollo di manutenzione della rete idro-sanitaria dei Presidi Ospedalieri di Casale, Valenza e Tortona e nel 2013 è in programma l'aggiornamento dei restanti 3 Presidi Ospedalieri dell'ASLAL per modifiche intercorse nella gestione della rete idrosanitaria calda. In particolare al P.O. di Novi Ligure è stato installato un impianto di clorazione continua che va integrato alla procedura esistente.</p> <p>La formazione in tema di prevenzione delle ICA ha incluso:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1). Corso di formazione "Clean care is safer care" presso SOC Cardiologia e SOC Ortopedia del PO. di Casale Monferrato. 2). Corso di formazione ECM rivolto a tutto il personale sanitario dell'ASL AL dal titolo "Possiamo fidarci dei nostri ospedali? Analisi delle misure adottate per proteggere il paziente nel percorso ospedaliero", che ha valutato in maniera integrata le problematiche sia di rischio clinico sia di rischio infettivo. 3). Corso "Resistenze microbiche in Rianimazione. L'emergenza degli enterobatteri resistenti ai carbapenemi. Misure di prevenzione e controllo" realizzato a Novi Ligure il 29 e 30 marzo, ad Acqui Terme il 18 e 19 Aprile, a Casale Monferrato il 9 e 16 ottobre, a Tortona il 7 e 12 Novembre.
Principali risultati attività 2012	<ul style="list-style-type: none"> - Evidenza di procedura aggiornata "Reprocessing endoscopi flessibili PP.OO. ASL AL". - Evidenza di diffusione del poster "antisettici disinfettanti" in tutte le SOC/SOS dell'ASL AL e dei Distretti. - Evidenza di check list di verifica dell'implementazione delle principali procedure assistenziali finalizzate alla prevenzione delle ICA. - Evidenza di analisi del tasso di incidenza delle SSI, VAP e batteriemie. - Evidenza di report annuali a cura del Laboratorio analisi sugli esami richiesti e le positività riscontrate. - Evidenza di notifica dei casi Comunitari o Nosocomiali al SISP. - Nessun caso di legionellosi nosocomiale nei PP.OO. dell'ASL AL.

	<p><u>N. operatori formati:</u></p> <p>Corso 1): Igiene mani = n. 45. Corso 2): Possiamo fidarci dei nostri ospedali = n. 89. Corso 3): Resistenze microbiche in Rianimazione = n. 43.</p>
--	--

PRP: Azioni	<p>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)</p>
Attività locali svolte nel 2012	<p>E' stato formalizzato un Gruppo di Lavoro ASL AL comprendente SOC Rischio Clinico e Rischio Infettivo, Servizio Sovrazonale di Epidemiologia, SISP, SOC Prevenzione e Protezione, SOS Medico Competente e SOC Malattie Infettive per l'aggiornamento e la revisione della gestione dei pazienti con sospetta o accertata tubercolosi polmonare negli ospedali dell'ASLAL.</p> <p>Il gruppo di lavoro ha aggiornato le indicazioni per la gestione della tubercolosi nelle strutture sanitarie e realizzato una valutazione del rischio per la TB nei Presidi Ospedalieri. Per la valutazione del rischio, il SeREMI, in collaborazione con il Controllo di Gestione, ha prodotto una classificazione del rischio dei reparti e servizi ospedalieri e degli ospedali stessi incrociando i dati provenienti dal Sistema Informativo per le Malattie Infettive con quelli delle Schede di Dimissione Ospedaliera. Si è così realizzato un modello replicabile per gli aggiornamenti periodici. Questo tipo di modello può essere utilizzabile, come base e con i necessari adattamenti, per ulteriori valutazioni di impatto di altre malattie trasmissibili.</p> <p>Vengono di seguito riportate le ulteriori attività sviluppate nel corso del 2012:</p> <p>A) Relativamente al contrasto alla diffusione della TB in strutture penitenziarie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - sono stati promossi 3 incontri tra i Centri ISI, le strutture penitenziarie ed i Referenti SIMI al fine di garantire un maggior raccordo tra i diversi soggetti attraverso logiche di rete che implementano l'efficienza del sistema; gli incontri hanno consentito di: - fornire il materiale informativo predisposto a livello regionale per lo sviluppo delle attività di sorveglianza, prevenzione e controllo della TB; - sensibilizzare il personale degli istituti carcerari ad innalzare la soglia di attenzione (attraverso un'adeguata anamnesi su casi sospetti di TB, la sorveglianza degli stessi e dei contatti dei casi, lo screening e la profilassi) per il riscontro precoce di soggetti affetti da TB, al fine di garantire le misure di prevenzione specificatamente previste. <p>B) Per quanto attiene alla costruzione di un PDTA che, in forma globale, integri le strutture sanitarie con il tessuto sociale (volontariato, servizi sociali, mediatori culturali) è stato istituito un Gruppo di Lavoro multidisciplinare, composto da personale medico preposto alla prevenzione, diagnosi e cura (compresa la profilassi della ITBL) della TB e personale del Servizio Socio-Assistenziale e dei Consulitori.</p>
Principali risultati attività 2012	<p>Evidenza del documento “Piano di prevenzione e controllo della Tubercolosi nei Presidi Sanitari della ASLAL” in “Documento di valutazione di tutti i rischi per la sicurezza e la salute durante l'attività lavorativa”, Deliberazione del Direttore Generale n° 2012/516 del 29/11/2012.</p> <p>A) I momenti di incontro hanno promosso una serie di azioni intraprese dalle strutture carcerarie, tra cui:</p> <ul style="list-style-type: none"> - un maggior raccordo con i referenti SIMI; - tempestive azioni di sorveglianza sui casi di TB e sui contatti; - la definizione di una specifica procedura per il controllo della TB nella struttura carceraria.

	Indicatori:		
	- Indicatori di risultato: incontri tra i soggetti coinvolti (Centri ISI, strutture penitenziarie, Referenti SIMI).		
	- Standard: n. 3 incontri tra i soggetti coinvolti (Centri ISI, strutture penitenziarie, Referenti SIMI).		
	Indicatori di risultato	Standard	Attività svolta
Incontri soggetti coinvolti	N° 3 riunioni	N° 3 riunioni	
<p>B) il Gruppo di Lavoro identificato ha proceduto a definire un percorso operativo per garantire una maggiore accuratezza e tempestività nella diagnosi, terapia, sorveglianza dei casi e dei contatti, nonché nelle azioni di screening e di profilassi. Tale percorso è stato strutturato sulla base di logiche di rete, in grado di assicurare l'integrazione tra strutture sanitarie e tessuto sociale.</p>			
Indicatori:			
- Indicatori di risultato: istituzione Gruppo di Lavoro specifico.			
- Standard: documentazione attestante la deliberazione del Gruppo di Lavoro			
Indicatori di risultato	Standard	Attività svolta	
Istituzione gruppo di lavoro	Documentazione attestante l'istituzione del Gruppo di lavoro	Istituzione Gruppo di Lavoro e redazione documentazione attestante l'istituzione del Gruppo	

PRP: Azioni	Ridurre la prevalenza delle zoonosi nelle popolazioni animali con particolare riferimento alle malattie a trasmissione alimentare (2.6.2)
Attività locali svolte nel 2012	<p>Nell'ambito delle attività integrate del Gruppo aziendale PRISA e rispetto al programma del 2012, anche per la prevenzione delle MTA si è agito con modalità sinergiche coinvolgendo operatori del SIAN e dei Servizi Veterinari.</p> <p>I Servizi Medici e Veterinari del Dipartimento di Prevenzione, impegnati nelle attività di controllo delle fasi della filiera alimentare, hanno seguito in forma integrata, le previste attività di valutazione e vigilanza, al fine di garantire efficienza e multidisciplinarietà alle azioni svolte.</p> <p>Nel caso di segnalazione di casi sospetti di MTA pervenute da strutture ospedaliere, si è operato da parte della competente Struttura SIAN utilizzando i modelli codificati (indagine epidemiologica, intervista dei casi e dei contatti, valutazione della 'odds ratio', etc.) e attivando i previsti flussi informativi agli uffici regionali.</p> <p>In ambito Veterinario sono proseguite le attività istituzionali dello Sportello Regionale per gli animali d'affezione, inerenti il Coordinamento Regionale, le attività locali ed iniziative locali.</p>
Principali risultati attività 2012	<p>Per quanto riguarda le attività e le azioni svolte settorialmente dal SIAN si segnala quanto segue:</p> <ul style="list-style-type: none"> - individuazione di nuovo Referente SIAN per le MTA; - valutazione dei flussi informativi esistenti sulla base delle evidenze epidemiologiche locali emergenti (come base del modello sono stati approfonditi i casi di listeriosi sistemica emersi nel corso dell'anno); - progettazione di nuove modalità di integrazione dei flussi informativi esistenti con un nuovo flusso da parte delle strutture di laboratorio clinico;

- individuazione di **interlocutori interni ed esterni**: IZS di Torino, ISS, strutture di microbiologia dell'ASO AL e dell'ASL AL, SISP, SEREMI; è stata attivata una collaborazione operativa e scientifica con l'IZS per attività relative alla caratterizzazione di ceppi di *Listeria Monocytogenes* isolati da casi umani di MBI;
- avvio riprogettazione **eventi formativi** 2013 relativi a un nuovo protocollo aziendale MTA;
- attivazione di **sorveglianza** su casi di Campylobacteriosi umana e MBI da *L. Monocytogenes*.

Per quanto riguarda le attività e le azioni svolte settorialmente dal **Settore Veterinario** si segnala quanto segue:

- Le attività "istituzionali" dello **Sportello Regionale per gli animali d'affezione** che hanno interessato:

- Coordinamento regionale:

- a. per le attività che hanno riguardato l'intero territorio regionale;
- b. per il supporto alla Regione in merito alle funzioni di indirizzo e coordinamento;
- c. per l'individuazione di casi che hanno richiesto un intervento sovrazonale degli altri PMPPV del Piemonte.

- Attività locali riferite a:

- a. analisi delle registrazioni all'anagrafe canina e le eventuali cause di evasione;
- b. analisi del randagismo canino;
- c. osservatorio sulle aggressioni e morsicature da parte di cani;
- d. censimento delle colonie feline, controllo delle nascite e delle malattie;
- e. censimento e controllo dei colombi, in particolare presso gli allevamenti di animali da reddito che entrano nella filiera alimentare;
- f. scambi nazionali e internazionali di animali da affezione e sorveglianza sulla documentazione sanitaria;
- g. segnalazione di malattie, in particolare delle zoonosi presenti sul territorio;
- h. analisi di negligenze, abusi, e maltrattamenti animali.
- i. registro degli avvelenamenti ai sensi dell'Ordinanza del 18/12/2008, partecipando anche ai lavori della Commissione Prefettizia.

- Iniziative locali riferite a:

- 1) redazione delle "Linee guida per le buone pratiche nei canili";
- 2) redazione del "Libro bianco dei canili rifugio" (in corso di redazione);
- 3) nuova legge quadro in sostituzione della L. 281/1991: valutazione del documento elaborato e delle successive modifiche.
- 4) gatti: coordinamento dell'attività di controllo delle nascite delle colonie feline;
- 5) aggiornamento bimestrale del sito.
- 6) casi problema: verifica e controllo dei proprietari privati che possiedono un numero di cani maggiore di 5.

Inoltre:

- a tutti i Comuni dell'ASL AL è stata inviata la **convenzione tipo per la cattura dei cani randagi ed il soccorso degli animali feriti** negli incidenti stradali. Con i Comuni capofila si sono svolte numerosi riunioni per illustrare i punti salienti: costi forfettari, sterilizzazioni, prevenzione della leishmaniosi, soccorso agli animali feriti, raccolta delle spoglie;

- sono stati espletati tre edizioni del Corso per proprietari di cani "**Patentino per proprietari di cani**" ed un Corso per la gestione di colonie feline "**Corso di**

	<p>formazione per tutor di colonia felina”, con un buon successo di pubblico;</p> <ul style="list-style-type: none"> - è stato effettuato un Corso per operatori di cattura e custodia di cani randagi “Corso di formazione per operatori di canili”, con 46 partecipanti; - nell'ambito del controllo della riproduzione nelle colonie feline, sono stati sterilizzati n. 40 gatti; - è stata presentata una relazione al Convegno organizzato dall'IZS di Torino su “Maltrattamento degli animali: il ruolo del veterinario pubblico tra valutazione clinica e azioni di ufficiale di polizia giudiziaria” inerente il maltrattamento animale ed una al Corso di formazione interno dell'ASL AL sul passaporto per cani, gatti e furetti (normativa comunitaria). <p>Sono stati realizzati tra Servizi Medici e Veterinari dell'ASL AL n. 2 incontri di formazione che hanno rappresentato un momento fondamentale per la definizione ulteriore delle modalità di intervento congiunto, secondo le diverse tipologie di scenari ipotizzabili.</p> <p>Indicatori:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Indicatori di risultato: incontri di formazione dei Servizi Medici e Veterinari del Dipartimento di Prevenzione. - Standard: n. 2 incontri dei Servizi Medici e Veterinari del Dipartimento di Prevenzione. Realizzati i n. 2 incontri di formazione.
--	--

<p>PRP: Azioni</p>	<p>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</p>						
<p>Attività locali svolte nel 2012</p>	<p>Nel corso del 2012 gli operatori del SISP hanno effettuato 4 incontri atti a sensibilizzare gli operatori e, relativamente alle strutture scolastiche, gli alunni all'implementazione dell'adozione di misure comportamentali e precauzioni, fondamentali a ridurre il rischio di diffusione delle patologie infettive</p> <p>Sempre nel 2012, al fine di sensibilizzare gli operatori sanitari alla riduzione del rischio nel determinismo delle infezioni correlate all'assistenza, nell'ambito del CIO, sono stati promossi n. 2 incontri e sviluppate procedure operative finalizzate alla costante adozione di precauzioni universali quale elemento fondamentale per ridurre il rischio di diffusione di patologie infettive in ambito ospedaliero.</p> <p>Si è, infine, provveduto ad implementare la diffusione nelle in ambienti di vita collettiva dell'opuscolo “Le malattie infettive: conoscerle per prevenirle”, con il fine di promuovere misure comportamentali efficaci per ridurre le malattie infettive in comunità.</p>						
<p>Principali risultati attività 2012</p>	<p>L'informazione e la formazione sull'implementazione di misure precauzionali standard in strutture sanitarie e collettive, rivolto ad operatori sanitari e non ed alunni, ha costituito l'obiettivo ed il risultato prioritario nel 2012, finalizzato a ridurre la diffusione di patologie infettive nei presidi socio-sanitari e nelle comunità scolastiche.</p> <p>Indicatori:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Indicatori di risultato: incontri con strutture scolastiche e socio-assistenziali. - Standard: n. 4 incontri con strutture scolastiche e socio-assistenziali. <table border="1" data-bbox="454 1877 1457 1982"> <thead> <tr> <th>Indicatori di risultato</th> <th>Standard</th> <th>Attività svolta</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Incontri strutture scolastiche e socio- sanitarie</td> <td>N° 4 incontri</td> <td>N° 4 incontri</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> - Indicatori di risultato: incontri nell'ambito del CIO. - Standard: n. 2 incontri nell'ambito del CIO. 	Indicatori di risultato	Standard	Attività svolta	Incontri strutture scolastiche e socio- sanitarie	N° 4 incontri	N° 4 incontri
Indicatori di risultato	Standard	Attività svolta					
Incontri strutture scolastiche e socio- sanitarie	N° 4 incontri	N° 4 incontri					

	Indicatori di risultato	Standard	Attività svolta
	Incontri nell'ambito del CIO	N° 2 riunioni	N° 2 riunioni

PRP: Azioni	Gestione delle emergenze												
Attività locali svolte nel 2012	<p>Durante il 2012 si è proceduto ad una verifica dell'operatività del Piano per la gestione delle emergenze, con specifica analisi dei livelli di intervento e delle azioni da intraprendersi nel corso delle medesime.</p> <p>Si è altresì proceduto alla definizione di alcune procedure operative da adottarsi per eventuali patologie infettive caratterizzate da elevata capacità diffusiva o che determinano una elevata ricaduta sociale per la percezione del rischio ad esse correlata; in particolare sono state definite le azioni integrate ospedale-territorio da porsi in essere per eventuali casi di meningite meningococcica, tubercolosi e di patologie da importazione a trasmissione vettoriale.</p>												
Principali risultati attività 2012	<p>Sulle attività di analisi del Piano è stato stilato un report di verifica che evidenzia anche gli elementi di criticità che possono condizionare l'effettiva operatività del piano e le azioni da porre in essere per garantirne l'efficienza.</p> <p>Indicatori:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Indicatori di risultato: verifica operativa del Piano. - Standard: report di verifica. <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>Indicatori di risultato</td> <td>Standard</td> <td>Attività svolta</td> </tr> <tr> <td>Verifica operatività Piano</td> <td>Report di verifica</td> <td>Redazione report</td> </tr> </table> <p>Sulla base degli obiettivi predisposti per il 2012 sono stati promossi 3 momenti di incontro nell'ambito del CIO per la definizione e l'attuazione degli interventi da porre in essere per specifiche patologie (TB, Meningite meningococcica) ad elevato impatto sociale/sanitario.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Indicatori di risultato: incontri nell'ambito del CIO. - Standard: n. 2 incontri nell'ambito del CIO. <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>Indicatori di risultato</td> <td>Standard</td> <td>Attività svolta</td> </tr> <tr> <td>Incontri nell'ambito del CIO</td> <td>N° 2 riunioni</td> <td>N° 2 riunioni</td> </tr> </table>	Indicatori di risultato	Standard	Attività svolta	Verifica operatività Piano	Report di verifica	Redazione report	Indicatori di risultato	Standard	Attività svolta	Incontri nell'ambito del CIO	N° 2 riunioni	N° 2 riunioni
Indicatori di risultato	Standard	Attività svolta											
Verifica operatività Piano	Report di verifica	Redazione report											
Indicatori di risultato	Standard	Attività svolta											
Incontri nell'ambito del CIO	N° 2 riunioni	N° 2 riunioni											

PRP: Azioni	Contrastare il fenomeno delle antibioticoresistenze in ambito umano e veterinario (2.5.1)
Attività locali svolte nel 2012	<p>Nel corso del 2012, in ambito umano è stata effettuata la sorveglianza dei microrganismi alert in tutti i PP.OO. dell'ASL. La sorveglianza prevedeva la verifica degli isolamenti in laboratorio di microbiologia, la classificazione e la registrazione dei microrganismi su apposito supporto informatico e la segnalazione ai reparti interessati con indicazione all'isolamento dei pazienti colonizzati/infetti.</p> <p>L'applicazione delle misure di controllo e di isolamento finalizzate a prevenire la trasmissione ad altri pazienti della colonizzazione/infezione è stata verificata attraverso check-list, predisposta dalle ICI e condivisa con i Coordinatori Infermieristici.</p> <p>Sono stati verificati a campione gli isolamenti con visite dirette dell'ICI in Reparto: la verifica prevede la corretta collocazione del paziente, l'appropriatezza della terapia antibiotica in atto, la disponibilità nella camera di degenza di DM dedicati, le misure specifiche di pulizia e sanificazione/disinfezione al fine di ridurre la contaminazione ambientale.</p> <p>Le verifiche sono sempre state effettuate nel caso di isolamento di</p>

	<p>colonizzazioni/infezioni causate da enterobatteri produttori di carbapenemasi, considerato la grave problematica di sanità pubblica e la mancanza di nuovi antibiotici efficaci nella loro cura. La prevenzione della loro diffusione ospedaliera è, pertanto, fondamentale.</p> <p>Inoltre, poiché l'acquisizione della resistenza agli antibiotici degli Enterobatteri è dovuta quasi esclusivamente alla pressione selettiva esercitata da terapie antibiotiche spesso inappropriate, è stato attivato nel 2012 il Gruppo di Lavoro aziendale sulla Stewardship antibiotica allo scopo di porre sotto controllo l'utilizzo degli antibiotici in ospedale. Il progetto è stato avviato nelle Rianimazioni dell'Azienda dopo un Corso di formazione specifico rivolto a medici e infermieri dal titolo “Resistenze microbiche in Rianimazione. L'emergenza degli enterobatteri resistenti ai carbapenemi. Misure di prevenzione e controllo” realizzato a Novi Ligure il 29 e 30 marzo, ad Acqui Terme il 18 e 19 Aprile, a Casale il 9 e 16 ottobre, a Tortona il 7 e 12 Novembre. Operatori formati n. 43.</p> <p>Gli Audit in Reparto sono stati condotti direttamente in Reparto dall'ICI e dall'infettivologo nei mesi di Novembre e Dicembre 2012 e sono stati complessivamente discussi 8-9 casi clinici per ogni Rianimazione.</p> <p>Indicatori:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Indicatori di risultato: attivazione Corso di Formazione su antibiotico resistenze.. - Standard: attivazione n. 1 Corso di Formazione ECM su antibiotico resistenze, svolto a più riprese durante il 2012 nei PP.OO. della ASL AL: <p>In ambito veterinario, sono stati realizzati Corso di formazione rivolto agli allevatori di specie produttrici di alimenti per l'uomo sull'impiego consapevole di antibiotici e farmaci nelle aziende zootecniche, con illustrazione del manuale concernente “Biosicurezza e uso corretto e razionale degli antibiotici in zootecnia” e il Convegno “L'uso consapevole dei farmaci ad uso veterinario negli allevamenti: istruzioni pratiche per gli allevatori”, tenutosi presso la sede Associazione Provinciale Allevatori della Provincia di Alessandria a Quargnento il 29 novembre 2012.</p> <p>Indicatori:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Indicatori di risultato: Corsi di Formazione su distribuzione, prescrizione ed utilizzo dei medicinali veterinari. - Standard: n. 1 Corso di Formazione su distribuzione, prescrizione ed utilizzo dei medicinali veterinari, svolto nel corso del 2012.
<p>Principali risultati attività 2012</p>	<p>Evidenza di report di isolamenti e check valutazioni in Reparto.</p> <p>Evidenza di stesura di Progetto di “Stewardship” antibiotica, definizione Gruppo di Lavoro e check di verifica nelle Rianimazione dei PP.OO dell'Azienda.</p> <p>Evidenza di documento di indirizzo di terapia antibiotica e antifungina empirica.</p> <p>In ambito veterinario, sensibilizzazione degli allevatori con riduzione della prevalenza della positività per antibiotici nelle matrici alimentari di origine animale oltre i L.M.R. previsti dalla normativa comunitaria.</p>
<p>PRP: Azioni</p>	<p>Contrastare l'introduzione di malattie trasmesse da vettori, con particolare attenzione alle malattie di importazione (2.6.4)</p>
<p>Attività locali svolte nel 2012</p>	<p>L'ASL AL, nel corso del 2012, attraverso i Servizi del Dipartimento di Prevenzione, in particolare il SISP, ha predisposto, sulla base delle indicazioni regionali e di uno specifico protocollo locale, le procedure operative finalizzate alla sorveglianza, prevenzione e controllo da porsi in essere all'eventuale riscontro di casi affetti da patologie da importazione trasmesse da insetti vettori.</p>

	<p>Inoltre sono state garantite attività di sensibilizzazione alle Autorità locali, soprattutto nei periodi critici, per l'esecuzione di interventi di contrasto agli insetti vettori (misure comportamentali da intraprendersi a cura della popolazione residente, provvedimenti ordinativi)</p> <p>Si è altresì proceduto ad implementare forme di collaborazione con le Autorità locali, finalizzate a garantire l'esecuzione tempestiva di eventuali interventi che si rendano necessari all'atto del riscontro di casi di patologie a trasmissione da vettori.</p> <p>In collaborazione con le Amministrazioni locali sono stati sviluppati processi di comunicazione, sensibilizzazione ed informazione alla popolazione, anche attraverso opuscoli informativi sulle misure preventive da adottarsi per ridurre il rischio di sviluppo di insetti vettori.</p> <p>Organizzazione di specifico Corso di Formazione in tema di biosicurezza, rivolto agli allevatori con il coinvolgimento anche delle organizzazioni professionali interessate.</p> <p>Realizzazione del piano di monitoraggio della circolazione di Coxiella burnetii negli allevamenti di piccoli ruminanti, previsto dalla nota regionale prot. 2244/DB/2002 del 24/01/2012.</p>						
<p>Principali risultati attività 2012</p>	<p>L'obiettivo che l'ASL AL si è posto ed ha raggiunto è stato quello di creare una rete di soggetti (Dipartimento di Prevenzione dell'ASL, Amministrazioni Locali, Ditte preposte all'esecuzione degli interventi di monitoraggio e disinfestazione) interessati al problema con conseguente maggiore integrazione degli enti preposti allo sviluppo delle attività di contrasto, soddisfacimento di quanto previsto dalle indicazioni regionali, maggiore tempestività nello sviluppo di azioni a seguito di eventuale riscontro di casi di patologie a trasmissione vettoriale da importazione.</p> <p>Indicatori:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Indicatori di risultato: report di attività. - Standard: rispondenza alle indicazioni regionali delle attività intraprese. <table border="1" data-bbox="456 1227 1453 1361"> <thead> <tr> <th>Indicatori di risultato</th> <th>Standard</th> <th>Attività svolta</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Report di attività</td> <td>Rispondenza alle indicazioni regionali</td> <td>Report con procedure adottate rispondenti alle indicazioni regionali</td> </tr> </tbody> </table> <p>Sono state svolte n. 2 edizioni del Corso in tema di biosicurezza con la collaborazione della Associazione Provinciale Allevatori della Provincia di Alessandria. La frequenza ha consentito agli allevatori interessati di sanare la specifica non conformità riscontrata nel corso delle ispezioni predisposte nell'ambito del programma "Condizionalità degli allevamenti".</p> <p>Sono stati selezionati, fra quelli in cui era già previsto il controllo sierologico per profilassi della Brucellosi ovi-caprina, n. 55 allevamenti per un totale di n. 582 capi, distribuiti sull'intero territorio dell'ASL AL. I criteri di scelta effettuati con significatività statistica (prevalenza stimata 5% I.C. 95%) hanno consentito di rilevare che la prevalenza di allevamenti in cui erano presenti capi positivi è pari al 16,36 % di quelli controllati, mentre la prevalenza relativa ai singoli capi è pari al 11,51% di quelli controllati.</p> <p>Per quanto riguarda la specie, la prevalenza dei caprini risultati sieropositivi è del 15,89% dei capi controllati, mentre per gli ovini è del 4,15%.</p> <p>In relazione ai singoli allevamenti la sieropositività è risultata compresa fra il 6,5% ed il 12,25% sul totale dell'effettivo.</p>	Indicatori di risultato	Standard	Attività svolta	Report di attività	Rispondenza alle indicazioni regionali	Report con procedure adottate rispondenti alle indicazioni regionali
Indicatori di risultato	Standard	Attività svolta					
Report di attività	Rispondenza alle indicazioni regionali	Report con procedure adottate rispondenti alle indicazioni regionali					

	<p>Solo in due casi la sieropositività ha interessato oltre l'80% dei caprini ed in un caso il 60% degli ovini presenti nei rispettivi allevamenti.</p> <p>In relazione alla distribuzione territoriale degli allevamenti in cui risultano capi sieropositivi si constatata che tutti tranne uno, tra l'altro situato sulle rive del Tanaro, sono collocati a sud di questo fiume, tuttavia in aree molto distanti fra di loro: dalla pianura alessandrina, alla Val Borbera, alla Valle Bormida.</p> <p>Si ritiene, pertanto, che la circolazione di coxiella burnetii sia presente negli allevamenti di piccoli ruminanti situati nella porzione centrale e meridionale del territorio dell'ASL AL interessando senza distinzione aree di pianura, collinari e di montagna.</p>
--	---

PREVENZIONE DELLE MALATTIE TRASMISSIBILI

1. Punti di forza delle attività svolte

La pianificazione strategica di attività attraverso la redazione del Piano Locale della Prevenzione rappresenta un elemento cardine nella definizione ed attuazione di procedure per la prevenzione delle malattie trasmissibili, definendo, tale strumento, le attività da svilupparsi, le priorità e le strategie con cui porre in essere le attività.

Lo strumento pianificatorio, inoltre, assicura una maggiore integrazione fra gli operatori impegnati nelle attività di prevenzione, di diagnosi e di cura delle patologie infettive, garantendo la strutturazione di logiche di rete, fondamentali per assicurare efficienza al sistema di gestione delle patologie a carattere infettivo e diffusivo.

In merito alle attività vaccinali:

- il sistema vaccinale nel suo complesso funziona bene, in quanto permane una buona copertura territoriale.

In merito alle attività veterinarie correlate alle malattie trasmesse da vettori:

- coinvolgimento diretto degli operatori del settore primario agroalimentare e delle proprie associazioni di categoria maggiormente rappresentative nell'attuazione di azioni volte a migliorare il livello di sicurezza alimentare per le produzioni animali;

- il personale coinvolto è altamente specializzato.

2. Eventuali criticità e ipotesi di miglioramento

La partecipazione non sempre completa ai momenti di incontro, la frammentarietà di alcune attività, non sempre perseguite secondo specifici programmi e progetti unitari atti ad integrare le azioni da svolgere, costituiscono gli elementi di criticità maggiormente evidenti, conseguenti a risorse (umane e non solo) spesso insufficienti.

Tali elementi di criticità dovranno essere oggetto comunque di analisi da parte di chi ha partecipato alla redazione del PLP e rappresentano un elemento cardine per ipotizzare e per porre in essere fattori di miglioramento del sistema.

In merito alle attività vaccinali:

- permangono le criticità segnalate nel PLP 2012 ovvero le criticità correlate all'anagrafe regionale AURA e la difficoltà nella acquisizione del vaccino anti HPV, alla razionalizzazione degli ambulatori vaccinali e alla necessità/opportunità di realizzare un unico centro di distribuzione vaccinale a livello aziendale (ora esistenti n. 2: ex ASL 21 ed ex ASL 20 insieme alla ex ASL 22);

- recrudescenza del morbillo rilevato nelle aree del novese, tortonese e alessandrino: nella fascia di età al di sotto dei 12 anni i casi sono rarissimi, mentre si è evidenziata una comparsa di casi di morbillo tra i soggetti di età compresa tra 16-18 anni (rispetto all'età inferiore è ipotizzabile una maggiore probabilità di contatti tra pari al di fuori della vita scolastica);

- sono stati annotati casi di morbillo anche tra adulti nell'ambito dei famigliari dei ragazzi che hanno manifestato la malattia in questo ultimo periodo;

- da annotare il fatto che sono stati riscontrati, seppure in forma minima, casi di morbillo in soggetti con una vaccinazione e anche due casi di morbillo in soggetti con doppia vaccinazione;

- si auspica una maggiore collaborazione da parte dei Medici Pediatri nel verificare il rispetto dei calendari vaccinali tra gli assistiti durante le visite pediatriche periodiche;

- tra il 10% dei soggetti che devono essere vaccinati, ritardatari rispetto al programma vaccinale, il 5% viene recuperato e il restante 5%, seppur sensibilizzato, non viene vaccinato (a causa della mancata volontà da parte del genitore nel sottoporre il figlio alla vaccinazione).

In merito alle attività veterinarie correlate alle malattie trasmesse da vettori:

- in questa prima fase le iniziative sono state svolte a “largo raggio” coinvolgendo congiuntamente gli operatori del comparto zootecnico e le associazioni interessate;
- in futuro sarebbe opportuno proporre ed attuare azioni mirate per ogni singola filiera produttiva conseguenti ad una puntuale valutazione del rischio;
- interruzione di rapporto di lavoro con personale veterinario a tempo determinato che si è occupato a tempo pieno dello Sportello Regionale per gli animali d'affezione.

3. Risorse e alleanze interne: strutture aziendali coinvolte

- Servizi vaccinali dell'ASL AL
- Consultori
- Reparti di Pediatria, Ostetricia e Ginecologia
- Medici Competenti, Referenti SIMI
- Laboratori di Microbiologia ASL AL
- Direzione Sanitaria
- Direzioni Sanitarie P.P.O.O. ASL AL
- SOC Malattie infettive P.O. Santo Spirito
- SOC Pneumologia P.O. Santo Spirito
- SOC Rischio Clinico e Rischio Infettivo
- Reparti di Medicina Generale, C.I.O.
- SOS Prevenzione Malattie Infettive e Vaccinazioni ASL AL
- Servizi Medici e Veterinari del Dipartimento di Prevenzione
- S.O.C Sanità Animale
- S.O.C. Igiene degli Allevamenti e Produzioni Zootecniche
- Ufficio Legale
- Ser.T.

4. Risorse e alleanze esterne

- Pediatri di Libera Scelta
- Medici di Medicina Generale
- Servizi Socio-Assistenziali
- Organizzazioni di volontariato
- Personale docente Istituti Scolastici
- Medici Strutture carcerarie
- Amministrazioni Locali
- Associazione Allevatori della Provincia di Alessandria
- Provincia di Alessandria
- Amministrazioni Comunali
- Organi di Polizia
- Autorità Giudiziaria

PREVENZIONE DEI RISCHI IN AMBIENTI DI VITA

Descrizione delle azioni attuate nel 2012. Indicare eventuali scostamenti rispetto a quanto programmato, le attività effettivamente svolte e i risultati ottenuti, includendo il valore degli indicatori eventualmente previsti nella programmazione PLP.

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)
<p>Attività locali svolte nel 2012</p>	<p>La partecipazione alle Conferenze di Servizio per il rilascio/rinnovo/modifiche AIA, per VIA e altre autorizzazioni ai sensi del D.Lgs. 152/2006 impegna buona parte delle risorse di operatori del SISP e richiederebbe un più costante confronto con le strutture specialistiche di ARPA, quali il polo microinquinanti, il Dipartimento di Epidemiologia ambientale e la Struttura di Igiene industriale, che ARPA, per carenze di risorse, non è in grado di garantire. Allo stesso tempo per quanto possibile si cerca di garantire un continuo aggiornamento del personale con scambio di esperienze, senza poter però ricorrere a figure esperte al di fuori dell'ASL.</p> <p>Si è concluso lo Studio di Mortalità della popolazione residente in "Frazione Fabbricone" di Serravalle Scrivia (Al), in prossimità con il sito contaminato di interesse nazionale SIN, ex Ecolibarna.</p> <p>La conclusione dello studio, avviato nel 2009 dal SISP, in collaborazione con il Centro Regionale di Epidemiologia e la Salute Ambientale dell'Arpa di Torino e la Struttura Coordinamento e Supporto PePS aziendale, ha comportato approfondimenti sui casi di decesso per causa specifica, relativi agli stili di vita e all'attività lavorativa degli stessi.</p> <p>Le interviste sono state condotte nel corso del 2012, attraverso la somministrazione di un questionario predisposto ad hoc, ai congiunti dei casi (decessi per diversi tipi di tumore e per diabete) nel periodo 01-01-1993/31-12-2008.</p> <p>Le interviste sono state condotte sia "vis a vis", presso l'abitazione dei congiunti, sia telefonicamente, da personale del SISP.</p> <p>La ricerca dei congiunti è stata laboriosa e ha richiesto il contributo del Servizio Anagrafe del Comune di Serravalle Scrivia (Al).</p>
<p>Principali risultati attività 2012</p>	<p>Indicatori:</p> <p>Indicatori di processo:</p> <p>N. 276 Conferenze di Servizio con n. 239 pratiche esaminate.</p> <p>Le interviste per la conclusione dello studio di mortalità sono state realizzate nella loro completezza, 20 su 20; infatti, un caso è stato escluso.</p> <p>Indicatori di risultato:</p> <p>E' stata redatta una relazione conclusiva sullo studio di mortalità in collaborazione con il Centro Regionale di Epidemiologia e la Salute Ambientale dell'Arpa di Torino che potrà essere messa a disposizione di Enti ed Istituzioni.</p>

PRP: Azioni	Sviluppo metodologico delle Valutazioni di Impatto sulla Salute (VIS) e di risk assessment in campo ambientale-sanitario (2.7.2)
Attività locali svolte nel 2012	<p>La mancanza della formazione prevista a livello regionale dopo il Convegno tenutosi a Torino nell'aprile 2012 ha rallentato la sperimentazione della "VIS" a livello locale.</p> <p>Dal 2010 ad oggi, invece, un operatore SISP ha partecipato al Gruppo di Lavoro regionale per la redazione delle Linee guida/indicazioni operative per la valutazione degli aspetti di pertinenza ASL in ambito "VAS". Il documento è in attesa di approvazione e relativa presentazione, anche se a livello locale è stato utilizzato sperimentalmente.</p>
Principali risultati attività 2012	<p>Le pratiche "VAS" esaminate nell'arco dell'anno 2012 sono:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Assoggettabilità alla "VAS" del Comune di Predosa (AL); 2) Variante generale al PRGC del Comune di Castelnuovo Scrivia (AL); 3) Assoggettabilità alla "VAS" per il piano di alienazioni e valorizzazioni immobili del Comune di Tortona (AL); 4) Assoggettabilità alla "VAS" del Comune di Alessandria; 5) Variante strutturale al PRGC - fase di Scoping della Comunità Montana Terre del Giarolo; 6) Variante parziale al PRGC e verifica di assoggettabilità alla "VAS" del Comune di Alessandria; 7) Variante strutturale al PRGC - fase di Scoping del Comune di Bosco Marengo (AL); 8) Variante strutturale al PRGC per aree non residenziali del Comune di Tortona (AL).
PRP: Azioni	Interventi di promozione per la riduzione delle concentrazioni degli inquinanti atmosferici in ambito urbano
Attività locali svolte nel 2012	<p>Un cementificio presente nel territorio di Arquata Scrivia, in provincia di Alessandria, ha determinato la necessità di numerosi interventi da parte del SISP per valutare l'impatto sulla salute da parte di macro e microinquinanti legati alla produzione.</p> <p>Nel corso del 2012, è stato realizzato l'innalzamento del camino del forno della ditta, richiesto dal 2011, per consentire una maggiore dispersione delle emissioni, salvaguardando dalle ricadute, un agglomerato di abitazioni, situate pressoché a ridosso dell'industria stessa.</p> <p>E' stato richiesto all'Arpa di Alessandria un monitoraggio sulle immissioni, Nox, Sox, polveri sottili, IPA, PCDF, PCDD, PCB, alla luce dell'opera realizzata, ma anche alla luce dei nuovi processi produttivi che la ditta intende introdurre.</p> <p>E' stata perlustrata la possibilità di realizzare un campionamento su vegetali, con la collaborazione dell'Arpa di Torino e di Alessandria, attraverso l'allestimento di un orto sperimentale, nella zona del quartiere più esposto.</p> <p>Tuttavia il risultato di alcuni campionamenti realizzati dal Polo microinquinanti dell'Arpa di Torino, su richiesta di Arpa di Alessandria, per la ricerca di microinquinanti del gruppo delle diossine nelle materie prime e nelle emissioni del cementificio, ha spinto il SISP ad avviare uno studio più organico di valutazione del rischio, in collaborazione con il Centro Regionale per l'Epidemiologia e la Salute Ambientale di Arpa di Torino.</p> <p>Sulla base dello studio anzidetto, si potranno individuare i modelli di campionamento e monitoraggio, più coerenti al tipo di inquinamento presente nella zona.</p>

<p>Principali risultati attività 2012</p>	<p>Indicatori:</p> <p>Indicatori di processo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - sono stati seguiti i lavori della Conferenza dei Servizi, organizzata dalla Provincia di Alessandria, sulla ditta in questione; - si sono svolti due incontri ad hoc con Arpa di Alessandria, uno dei quali presso il Polo Alimenti dell'Arpa di Torino. <p>Indicatori di risultato:</p> <ul style="list-style-type: none"> - prescrizioni imposte alla ditta in ambito AIA, quali innalzamento del camino e richieste di autoanalisi.
--	---

CONTROLLO DI ALCUNI RISCHI EMERGENTI

PRP: Azioni	Sorveglianza e approccio integrato alla problematica degli aero-allergeni (2.7.1)
<p>Attività locali svolte nel 2012</p>	<p>Le proposte di provvedimenti predisposte dalla Regione, atte a limitare la diffusione dell'Ambrosia, sono state richiamate a tutti i Sindaci e alle Associazioni di categoria dell'Agricoltura, ai quali è stata trasmessa altra documentazione illustrativa. E' stato infine richiesto a ciascun Comune di trasmettere le azioni intraprese. Le risposte hanno evidenziato come tale problematica non rientri tra le priorità dei Comuni, anche a causa delle scarse risorse disponibili. Solo alcuni, a stralci, hanno provveduto nei periodi indicati ad emettere Ordinanze. Si è provveduto, perlopiù, a diffondere informazioni alla popolazione interessata.</p>
<p>Principali risultati attività 2012</p>	<p>Indicatori:</p> <p>Indicatore di processo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - sono state inviate n. 201 comunicazioni (n. 195 Comuni ASL AL + n. 6 CIA, COLD, UNIONE AGRICOLTORI, PROVINCIA AL, PROVINCIA AT, PROVINCIA VC). <p>Indicatore di risultato:</p> <ul style="list-style-type: none"> - sono finora pervenute n. 18 risposte da parte dei Comuni sui provvedimenti adottati: <ul style="list-style-type: none"> 5 sfalcio e divulgazione; 3 divulgazione materiale informativo; 1 affissione manifesti; 4 nessun provvedimento per esigua presenza su territorio o scarse risorse disponibili; 2 non riscontrato Ambrosia in territorio comunale; 1 sola presenza lungo binari ferrovia e si occupa Trenitalia alla diserbazione; 1 emesso Ordinanza anno 2012 per caso di allergopatia; 1 diffusione tramite stampa locale di informazioni.

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"
Attività locali svolte nel 2012	<p>Sono stati effettuati sopralluoghi e campionamenti presso ditte cosmetiche e attività di piercing e tatuaggi come da programma e su richiesta.</p> <p>Con la collaborazione dell'ARPA di Ivrea - Struttura Semplice Radiazioni non ionizzanti - sono stati effettuati sopralluoghi e misurazioni sulle apparecchiature generanti UV in tre centri estetici del territorio dell'ASLAL (Alessandria, Novi Ligure e Casale Monferrato). In numerose apparecchiature sono state riscontrate criticità consistenti nella non conformità al DM110/2011. Sono state, pertanto, emanate diffide da parte dell'Autorità Sanitaria all'utilizzo delle apparecchiature stesse, che hanno comportato adeguamenti da parte delle ditte e successivi ricontrolli.</p>
Principali risultati attività 2012	<p>Indicatori:</p> <p>Indicatori di processo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - n. 13 controlli in ditte cosmetiche con n. 8 campionamenti; - n. 12 controlli presso attività di tatuaggi e piercing con n.3 campionamenti. <p>Indicatori di risultato:</p> <ul style="list-style-type: none"> - i risultati delle analisi effettuate sui campioni sono stati trasmessi a tutte le ditte interessate.

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 allegati "Schede rendicontazione attività settoriale SISP")	
Attività locali svolte nel 2012	<p>L'attività ha seguito la programmazione e le richieste pervenute.</p> <p>L'andamento dell'attività del SISP ha risentito della situazione economica e sociale che sta interessando il nostro Paese. Sono diminuite ad esempio le richieste legate all'attività di istruttoria nel campo dell'edilizia e di rilascio di autorizzazioni in campo commerciale. Si è proceduto a riconversione delle risorse di personale, sempre più scarse, su altre attività emergenti: idoneità abitativa di extracomunitari, disagi legati a inconvenienti igienico-sanitari per carenze nella raccolta dei rifiuti solidi urbani, informazioni per nuove attività per le quali non esiste normativa sufficiente.</p>
Principali risultati attività 2012	Vedere tabella allegata.

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 disponibili a USR, UU.SS.PP., Dirigenti scolastici, EE.LL. parallelamente al <i>Documento regionale di indirizzo per la sicurezza negli Istituti scolastici del Piemonte</i> .
Attività locali svolte nel 2012	<p>Risultati dell'attività di controllo nel biennio 2009-2010 sugli edifici scolastici dei tre ambiti sovradistrettuali, corrispondenti alla precedente organizzazione in tre ASL distinte:</p> <ul style="list-style-type: none"> - è risultata abbastanza omogenea la difficoltà a reperire la documentazione relativa alla certificazione di conformità impiantistica, in parte perchè carente e in parte per una scarsa collaborazione da parte degli Uffici Tecnici comunali e provinciali; le criticità igieniche sono risultate perlopiù legate a carenze di manutenzione, nonché ad atti di vandalismo da parte degli stessi ragazzi, in particolare in alcune scuole superiori, legate soprattutto a malfunzionamento o insufficienza dei WC; - una criticità riscontrata frequentemente è la mancata protezione di spigoli vivi e radiatori sporgenti, che assumono un carattere di rischio se presenti in aule e corridoi della scuola materna e in quella primaria, meno nelle scuole secondarie di secondo grado, se non presenti in palestra; - buona è stata la collaborazione dei dirigenti scolastici, che si sono dimostrati disponibili e attenti nell'eliminare le "carenze" di loro competenza. <p>Si segnalano i risultati positivi riscontrati presso i parchi gioco scolastici in seguito ad un precedente progetto, realizzato dal SISP, per la prevenzione degli incidenti in tali aree.</p> <p>Attualmente la situazione è decisamente peggiorata a causa delle scarse risorse economiche in dotazione a Comuni e Provincia. Vengono segnalate "anomalie" di riscaldamento, sovraffollamento con condizioni microclimatiche scadenti. Le condizioni peggiori sembrano riscontrarsi in alcune scuole secondarie di secondo grado. Recenti sopralluoghi hanno portato a richiedere interventi urgenti alla Provincia, i cui Responsabili spesso contestano la checklist regionale.</p>
Principali risultati attività 2012	<p>Indicatori:</p> <p>Indicatore di processo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - report dati già trasmesso all'Assessorato Sanità regionale. <p>Indicatore di risultato:</p> <ul style="list-style-type: none"> - sono state avviate collaborazioni con le Direzioni didattiche per l'eliminazione di criticità di loro competenza, tuttora in corso per le ridefinizioni in atto degli ambiti degli Istituti scolastici che hanno comportato difficoltà.
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
Attività locali svolte nel 2012	<p>Il SISP ha avviato nel corso del 2011, un approfondimento conoscitivo sulle problematiche lamentate da un gruppo di esponenti del Comune di Francavilla (AL).</p> <p>Questi avevano segnalato l'uso inappropriato di fitofarmaci e di diserbanti, nei vigneti della zona, da parte dei conduttori.</p> <p>Nel 2011 è stato predisposto un questionario ad hoc, trasmesso a tutti gli esponenti, in collaborazione col Servizio Anagrafe del Comune, per raccogliere informazioni</p>

	<p>sui luoghi, e sui tempi delle problematiche avvertite.</p> <p>All'inizio del 2012 è stato possibile analizzare le informazioni, redigendo una relazione completa, trasmessa, tra gli altri, al Sindaco, all'Arpa, al SIAN, per proprie valutazioni.</p> <p>In seguito sono stati realizzati da parte del SISP, alcuni campionamenti su vegetali, nei pressi delle abitazioni, per evidenziare derivate di inquinanti, in collaborazione col Laboratorio Agrochimico del Settore Fito Sanitario della Regione Piemonte. I risultati sono stati negativi.</p> <p>Tuttavia, data l'insistenza delle lamentele, già pervenute anche per l'anno in corso, si ritiene di coinvolgere maggiormente l'Amministrazione Comunale, offrendo se occorre, la collaborazione del SISP, nella vigilanza del pieno rispetto dell'attuale Regolamento Rurale di Francavilla.</p> <p>Si ritiene che l'imposizione di limiti nelle zone di azione, nei modi di trattamento e nelle sostanze e principi attivi, debba essere valutata da esperti, adottata, quando ritenuta utile alla tutela della salute e dell'ambiente, almeno in dimensione regionale.</p> <p>Potrebbe essere utile conoscere il risultato del tavolo di lavoro allestito a livello ministeriale sul tema dell'uso dei fitofarmaci.</p> <p>A proposito di esperti, sarebbe auspicabile per il 2013, individuare i limiti delle competenze del SISP in questo settore.</p>
<p>Principali risultati attività 2012</p>	<p>Indicatori:</p> <p>Indicatore di processo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - sono stati raccolti due campioni di vegetazione mista, divisa ciascuna in 5 aliquote, rispettivamente presso i due vigneti in causa, a ridosso delle abitazioni viciniori, nei tempi compatibili all'ultimo trattamento. <p>Indicatore di risultato:</p> <ul style="list-style-type: none"> - dai risultati emerge che non sono stati riscontrati valori superiori ai limiti di rilevabilità (< 0,025 mg/kg) per tutti gli 80 principi attivi testati dal Laboratorio di Riferimento. <p>Non è stata richiesta, pertanto, Ordinanza Sindacale per un provvedimento limitativo nell'uso dei fitofarmaci.</p>
<p>Altre attività di iniziativa locale</p>	
<p>Attività locali svolte nel 2012</p>	<p>E' stata realizzata una giornata formativa per gli associati alla Coldiretti, che hanno avviato attività di agriturismo. E' risultata chiara l'applicazione della normativa in materia igienico-sanitaria e abbattimento barriere architettoniche, mentre sono emerse molte contestazioni sulle richieste formulate per quanto riguarda l'apertura di piscine e SPA. In particolare, è stata contestata la richiesta dell'Assistente bagnanti e l'applicazione del D.M. 110/2011 per saune, bagno turco e le indicazioni ministeriali sulle cabine di sale.</p>
<p>Principali risultati attività 2012</p>	<p>Indicatori:</p> <p>Indicatore di processo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - n.1 incontro formativo. <p>Indicatore di risultato:</p> <ul style="list-style-type: none"> - protocollo per le aree di sosta caravan. <p>Corso organizzato da Coldiretti per il rilascio dell'attestato di Assistente bagnanti.</p>

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
Attività locali svolte nel 2012	<p>Il Centro Sanitario Amianto, nel corso dell'anno ha espletato le seguenti attività previste nel Piano Locale della Prevenzione 2012:</p> <ul style="list-style-type: none"> • incontri con la popolazione e gli Amministratori locali. Valutazione del rischio di esposizione alle fibre di amianto nella popolazione generale del territorio casalese, sulla base dei monitoraggi ambientali condotti dal Centro Ambientale Amianto dell'ARPA. • Supporto alla Regione Piemonte, nell'ambito del Comitato di Direzione Amianto, nell'aggiornamento del Piano Regionale Amianto. • Partecipazione e Coordinamento di progetti del Centro Nazionale per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie del Ministero della Salute (CCM).
Principali risultati attività 2012	<p>Nel corso dell'anno 2012 realizzate le seguenti attività:</p> <ul style="list-style-type: none"> • N. 7 incontri con la popolazione e gli Amministratori locali, finalizzati alla informazione, alla sensibilizzazione ed alla responsabilizzazione alle problematiche inerenti l'amianto e le patologie ad esso correlate. • Valutazione del rischio di esposizione alle fibre di amianto nella popolazione generale del territorio casalese, sulla base dei monitoraggi ambientali condotti dal Centro Ambientale Amianto dell'ARPA. Tale valutazione è stata presentata ad Amministrazioni Locali e popolazioni presso il Comune di Casale Monferrato in un incontro tenutosi in data 2 aprile 2012. • Supporto alla Regione Piemonte, nell'ambito del Comitato di Direzione Amianto, nell'aggiornamento del Piano Regionale Amianto, attraverso la definizione di specifiche linee guida per la analisi e gestione del rischio di esposizione alle fibre di amianto. • Partecipazione e Coordinamento di n. 3 progetti del Centro Nazionale per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie del Ministero della Salute (CCM), riguardanti gli aspetti sanitari, sia per quanto attiene l'area prevenzione che per quanto riguarda l'area assistenza.

PREVENZIONE DEI RISCHI IN AMBIENTI DI VITA

1. Punti di forza delle attività svolte

Con D.G.R. 19 marzo 2012, n. 64-3574 la Regione Piemonte ha proceduto ad una riorganizzazione del Sistema Amianto che ha consentito una maggiore efficienza nello sviluppo di attività per la gestione delle problematiche inerenti l'amianto e le patologie ad esso associate; ciò anche grazie ad una maggiore integrazione delle strutture sanitarie con le strutture preposte alla tutela dell'ambiente (Centro Ambientale Amianto di ARPA Piemonte) con il conseguente sviluppo di sinergie degli Enti.

2. Eventuali criticità e ipotesi di miglioramento

Le maggiori criticità sono indubbiamente rappresentate dalla esiguità delle risorse (umane ed economiche) disponibili che può condizionare l'implementazione delle attività da porre in essere e da una mancanza di aggiornamento specialistico.

3. Risorse e alleanze interne: strutture aziendali coinvolte

Nel corso del 2012 da parte del Centro Sanitario Amianto sono state definite alleanze con le Strutture aziendali che possono ritenersi coinvolte nella gestione delle problematiche inerenti l'amianto e le patologie ad esso correlate; tra queste, la Struttura Coordinamento e Supporto PePS, il Gruppo Interdisciplinare e Cure Mesotelioma.

Nell'ambito delle attività proprie del settore Sanità Pubblica proseguono le azioni sinergiche di correlazione tra SISP e Struttura PePS.

4. Risorse e alleanze esterne

Nel corso del 2012 sono state, altresì, definite alleanze con le strutture extra aziendali coinvolte nella gestione delle problematiche inerenti l'amianto e le patologie ad esso correlate; tra queste, il Centro Ambientale Amianto di ARPA Piemonte, il CPO di Torino, l'Università del Piemonte Orientale.

Nell'ambito delle attività proprie di Sanità Pubblica prosegue la collaborazione tra SISP e ARPA Piemonte.

SICUREZZA ALIMENTARE

Descrizione delle azioni attuate nel 2012. Indicare eventuali scostamenti rispetto a quanto programmato, le attività effettivamente svolte e i risultati ottenuti, includendo il valore degli indicatori eventualmente previsti nella programmazione PLP.

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 attuate, con particolare riferimento agli obiettivi di miglioramento previsti dalla programmazione regionale, e inserire in allegato la rendicontazione relativa al PAISA 2012)
Attività locali svolte nel 2012	IL PRISA è stato attuato con modalità operative integrate (SIAN - Servizi Veterinari): - 1) elaborazione PAISA 2012; - 2) pianificazione e attuazione delle attività previste; - 3) rendicontazione ufficiale inviata alla direzione regionale.
Principali risultati attività 2012	Sono stati effettuati tutti i controlli pianificati per il 2012 (PAISA 2012 ASL AL), sulla base delle indicazioni fornite dal PRISA.

PRP: Azioni	2. Ricognizione/ricerca per l'aggiornamento dei rischi microbiologici e chimici (2.8.6).
Attività locali svolte nel 2012	Particolare attenzione è stata rivolta a casi di tossinfezione alimentare ed ai casi di reclamo dei consumatori, in aumento negli ultimi anni
Principali risultati attività 2012	Si è sviluppata una particolare attenzione alla valutazione epidemiologica delle MTA , attraverso l'avvio di procedure e di flussi informativi integrati anche attraverso l'interazione con soggetti aziendali (Laboratori di analisi cliniche e microbiologiche della rete ospedaliera) e con interlocutori istituzionali esterni (ASO AL, IZS, ISS). Sono stati evidenziati casi di salmonellosi spp causa di MTA, mentre sono risultati sempre negativi i casi di reclamo dei consumatori.

PRP: Azioni	3. Consolidamento del sistema di valutazione del rischio per la programmazione regionale e locale.
Attività locali svolte nel 2012	Nessuna variazione particolare tra PAISA e PRISA .
Principali risultati attività 2012	È stato mantenuto il sistema di valutazione del rischio proposto a livello regionale.

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).
Attività locali svolte nel 2012	Sono state mantenute le procedure di controllo semplificate per le microimprese , già adottate da diversi anni e coerenti con le indicazioni regionali.
Principali risultati attività 2012	È stato organizzato il Corso di sostegno per la microimpresa “ Attività integrata delle aree di competenza a sostegno della sicurezza sanitaria della microimpresa ”, formazione per operatori del settore alimentare tenutosi il 27-28 dicembre 2012 a Monleale ed Acqui Terme, con pubblicazione sul sito aziendale del materiale oggetto del Corso.

PRP: Azioni	5. Formazione integrata degli operatori della sanità pubblica per un approccio intersettoriale e multidisciplinare alla sicurezza alimentare
Attività locali svolte nel 2012	Sono stati organizzati Corsi di formazione accreditati ECM sul tema Autorità competente ed articolo 54 del regolamento CE 882/2004. Rispetto al programma previsto per il 2012, l'evento formativo sulle problematiche relative alle acque per uso umano è stato riprogettato per il 2013.
Principali risultati attività 2012	I Corsi , ai quali hanno partecipato dipendenti del comparto e dirigenti dei Servizi Veterinari (Area B e C) e del SIAN, hanno consentito una corretta ed omogenea applicazione della norma e della determina di delega e funzioni prevista dai regolamenti Comunitari.

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
Attività locali svolte nel 2012	Informazioni e formazione , anche tramite il sito web aziendale, con lo svolgimento dei Corsi già pianificati e rivolti ai soggetti interessati (operatori commerciali, imprenditori, operatori delle Pro Loco, ecc.).
Principali risultati attività 2012	Sono disponibili sul sito web aziendale tutti i documenti che possono interessare gli stakeholders.

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)
Attività locali svolte nel 2012	Il sistema di gestione , previsto dal regolamento CE 882/2004, è entrato in funzione.
Principali risultati attività 2012	Detto sistema , visto il primo periodo di funzionamento, è stato oggetto di revisione ed integrazione con l'introduzione della delega relativa all'articolo 54 Regolamento CE 882/2004 e relativa modulistica.

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
Attività locali svolte nel 2012	Controlli ufficiali e rafforzamento delle relazioni con gli Enti gestori ; valorizzazione dello strumento di auto-controllo degli Enti gestori.
Principali risultati attività 2012	Consolidamento delle relazioni con gli Enti gestori.

Altre attività di iniziativa locale	
Attività locali svolte nel 2012	Mantenimento e sviluppo della collaborazione con l' Università del Piemonte Orientale . Incontro di area Veterinaria inerente l'informazione su commercializzazione di carni di selvaggina.
Principali risultati attività 2012	Miglioramento della formazione professionale degli operatori. Realizzazione del Seminario “La commercializzazione delle carni di selvaggina cacciata” , nuove opportunità nella Regione Piemonte alla luce del DGR n. 13-3093 del 12.12.2011, tenutosi il 18 maggio 2012 ad Alessandria.

SICUREZZA ALIMENTARE

1. Punti di forza delle attività svolte:

L'organizzazione mostra flessibilità ed adattabilità alle situazioni critiche. La professionalità dei dipendenti, ad alto livello, compensa molte criticità relative a carenze sia di risorse strutturali che di personale.

2. Eventuali criticità e ipotesi di miglioramento:

Le criticità riguardano innanzitutto la mancanza di turn-over del personale, la cui età media è ormai avanzata, e la ormai cronica carenza di attrezzature e risorse strumentali. Le ipotesi di miglioramento sono legate ad un miglioramento della situazione economica generale.

3. Risorse e alleanze interne: strutture aziendali coinvolte:

Per il settore Veterinario le alleanze interne tra le Aree A, B e C sono ormai consolidate nel tempo; per il settore SIAN costituiscono alleanze interne i Laboratori di analisi cliniche e microbiologiche della rete ospedaliera aziendale; nell'insieme, le attività integrate Servizi Veterinari - SIAN rappresentano di fatto una realtà concreta ed efficiente.

4. Risorse e alleanze esterne:

I rapporti con le Università di Torino e di Alessandria hanno visto la partecipazione aziendale nel Comitato organizzatore del Convegno Nazionale dell'Associazione Veterinari Igienisti e sono state poste le basi per l'organizzazione del Corso di Alta Giurisprudenza Alimentare previsto per il 2013.

Ulteriori e autorevoli alleanze esterne sono rappresentate da ASO AL (Azienda Sanitaria Ospedaliera di Alessandria), IZS (Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta), ISS (Istituto Superiore di Sanità).

STILI DI VITA

Descrizione delle azioni attuate nel 2012. Indicare eventuali scostamenti rispetto a quanto programmato, le attività effettivamente svolte e i risultati ottenuti, includendo il valore degli indicatori eventualmente previsti nella programmazione PLP.

Gli interventi devono essere inseriti nella banca dati ProSa, che costituisce il sistema informativo di tutte le iniziative di 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)
Attività locali svolte nel 2012	Adesione alle periodiche rilevazioni dei parametri previsti dai sistemi di sorveglianza quali HBSC, OKkio alla Salute, Passi e Passi d'Argento , per la costruzione dei Profili di Salute , la definizione di priorità e la valutazione di impatto degli interventi di prevenzione, promozione ed educazione alla salute .
Principali risultati attività 2012	Produzione e comunicazione istituzionale di report integrati. Disponibilità dei reports sul sito web ASL AL.
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)
Attività locali svolte nel 2012	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mantenimento di costanti rapporti con il tavolo tecnico costituito presso l'Ufficio Scolastico Territoriale (UST) di Alessandria da parte del Coordinamento Aziendale PEAS. 2. Coordinamento ed integrazione fra Strutture e Servizi dell'Azienda Sanitaria per la stesura del programma di progetti ed interventi di promozione ed educazione alla salute rivolti alle diverse fasce di popolazione. 3. Coordinamento delle attività di PEAS aziendali con i programmi promossi dal livello nazionale, regionale e/o da Enti e Agenzie esterne a livello provinciale. 4. Prosecuzione attività del gruppo di lavoro Area Prevenzione, formalmente costituito nell'ambito del Dipartimento Patologia delle Dipendenze (Deliberazione n. 2009/1809 del 30/09/2009). 5. Formalizzazione del Gruppo di Lavoro di Coordinamento aziendale "Prevenzione e disassuefazione da Fumo di Tabacco" (Determina Direttore Dipartimento Prevenzione 2012/12 del 23/08/2012), a coordinamento ed integrazione delle attività di prevenzione e disassuefazione da fumo di tabacco. 6. Prosecuzione attività e formalizzazione del Gruppo di Lavoro di Coordinamento aziendale "Sorveglianza e prevenzione degli Incidenti Domestici" (Determina 2012/04 del 27/03/2012). 7. Prosecuzione attività e formalizzazione del Gruppo di Lavoro di Coordinamento aziendale "Sorveglianza e prevenzione degli Incidenti Stradali" (Determina 2012/05 del 27/03/2012). 8. Formazione degli operatori sanitari finalizzata alla diffusione e corretta utilizzazione del sistema informativo on-line, Banca dati Pro.Sa., relativo a progetti/interventi di PEAS.
Principali risultati attività 2012	Risultati dei punti descritti nel precedente elenco utilizzando, per le attività dei Gruppi di Lavoro, i seguenti indicatori: n. riunioni svolte/n. riunioni programmate; % partecipanti; rappresentatività di tutti i Servizi coinvolti.

	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mantenimento di contatti e partecipazione a riunioni periodiche con il Referente per la Salute dell' Ufficio Scolastico Territoriale di Alessandria finalizzate alla co-progettazione di interventi di PEAS. 2. Realizzazione di riunioni di lavoro del Gruppo Aziendale "Promozione ed Educazione alla Salute" (Gruppo PEAS). 3. Partecipazione dei Referenti aziendali a tavoli e Gruppi di Lavoro, interni ed esterni all'ASL, riguardanti la prevenzione dei rischi per la salute e gli stili di vita. 4. Stesura piano di lavoro e incontri periodici del Gruppo di Lavoro Area Prevenzione Ser.T. 5. Stesura piano di lavoro e incontri periodici del Gruppo di Lavoro sul Tabagismo. 6. Stesura piano di lavoro e incontri periodici del Gruppo di Lavoro sugli Incidenti Domestici. 7. Stesura piano di lavoro e incontri periodici del Gruppo di Lavoro sugli Incidenti Stradali. 8. Incontri di formazione/addestramento sul sistema informativo on-line Banca dati Pro.Sa. degli operatori inerenti l'area prevenzione, realizzati nelle sedi periferiche dei Servizi e delle Strutture facenti parte del Gruppo di Lavoro PEAS.
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)
Attività locali svolte nel 2012	<ol style="list-style-type: none"> 1. Avvio del progetto Nuove strategie in tema di comunicazione per la promozione di stili di vita salutari, finanziato dal bando provinciale CSVA 2011, rivolto alla popolazione in età scolare (5-19 anni) ed alle relative famiglie. Promosso da LILT - Sezione di Alessandria, in collaborazione con il Dipartimento di Ricerca Sociale, Università degli Studi del Piemonte Orientale "A. Avogadro" e ASLAL, Gruppo PEAS - Promozione ed Educazione alla salute. 2. Avvio del progetto Diario della Salute. Percorsi di promozione del benessere tra i pre-adolescenti, finanziato nell'ambito dei programmi ministeriali CCM 2011 di Prevenzione universale - Promozione e monitoraggio di stili di vita salutari. Tale progetto (di durata biennale) è rivolto ai ragazzi di 11-13 anni e mirato a promuovere la salute attraverso la riduzione dei comportamenti a rischio legati in particolare a: sessualità, alimentazione, consumo di sostanze psicoattive legali e illegali, videogiochi e Internet, sicurezza stradale. Le regioni coinvolte sono: Piemonte, Calabria, Puglia, Sicilia e Veneto. Per quanto concerne l'ASL AL, sono stati coinvolti: il Distretto di Casale Monferrato ed il Distretto di Novi Ligure. 3. Prosecuzione del progetto Obesità infantile. Il progetto rientra nell'ambito degli accordi aziendali con i Pediatri di Libera Scelta (PLS) della ASL AL. Si tratta di interventi di misurazione peso/altezza e individuazione del BMI, da parte dei PLS nel corso delle visite ambulatoriale, nei bambini di 8-12 anni e di counselling nutrizionale ai genitori. 4. Prosecuzione progetto Siamo tutte donne. Diffusione della cultura della prevenzione oncologica tra le donne immigrate. Il progetto, finanziato dal bando CSVA 2011, si avvale della collaborazione dei mediatori culturali e prevede attività e momenti di educazione alla salute nelle comunità di immigrati con particolare riguardo alla sensibilizzazione alle pratiche della prevenzione oncologica al femminile. E' promosso da LILT - Sezione di Alessandria, in collaborazione con la Provincia di Alessandria, ICS ONLUS e ASL AL - Gruppo PEAS Promozione ed Educazione alla Salute.
Principali risultati attività 2012	Risultati dei punti descritti nel precedente elenco utilizzando, per le attività dei gruppi di lavoro, i seguenti indicatori: n. riunioni svolte/n. riunioni programmate; % partecipanti; rappresentatività di tutti i Servizi coinvolti.

	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizzazione del cronoprogramma previsto dal piano di valutazione del progetto. 2. Realizzazione del cronoprogramma previsto dal piano di valutazione del progetto. 3. Produzione da parte dei PLS di report della casistica esaminata. 4. Realizzazione del cronoprogramma previsto dal piano di valutazione del progetto.
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)
Attività locali svolte nel 2012	<ol style="list-style-type: none"> 1. Presentazione e diffusione, alle scuole di ogni ordine e grado della provincia, dei progetti e interventi di PEAS inerenti i temi: Guadagnare Salute e Guadagnare Salute in Adolescenza. 2. Co-progettazione di eventi rivolti agli insegnanti, da realizzare a livello distrettuale, con la partecipazione di tutti gli attori, interni ed esterni all'ASL, coinvolti nella programmazione di progetti ed interventi di PEAS realizzati nel setting scuola. 3. Supporto alla realizzazione di iniziative formative ed alla stesura del Profilo di Salute della scuola previste dall'Ufficio Scolastico Territoriale nell'ambito del Protocollo di intesa tra gli Assessorati regionali all'Istruzione e alla Salute.
Principali risultati attività 2012	<p>Risultati dei punti descritti nel precedente elenco utilizzando, per le attività dei gruppi di lavoro, i seguenti indicatori: n. riunioni svolte/n. riunioni programmate; % partecipanti; rappresentatività di tutti i servizi coinvolti.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Realizzazione evento provinciale per la presentazione del catalogo delle offerte di PEAS alla scuola. 2. Offerta di momenti e luoghi di incontro, organizzati secondo il modello open-day, aperti agli operatori scolastici. 3. Partecipazione agli incontri di lavoro a livello provinciale e regionale.

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

N.B. Dopo il titolo (tra parentesi) si è ritenuto importante indicare i Distretti di attuazione, le Strutture ed i Servizi attivamente coinvolti ed impegnati ed eventuali Partner esterni. (*) Si precisa inoltre che la descrizione del progetto e tutti i dati relativi alle attività (ivi compreso il n° di classi coinvolte) sono contenuti nelle specifiche schede dei progetti e delle attività inserite in banca dati nazionale www.retepromozionesalute.it

Titolo	Area tematica prevalente	Ordine di scuola	Numero di classi coinvolte	Riferimento al capitolo del PLP in cui il progetto è descritto
Infanzia a colori: "Alla conquista del Pass per la città del sole" (Alessandria – Tortona / Ser.T / Sisp / SSEpi / Lilt)	Fumo	Infanzia	(*)	Stili di vita
Infanzia a colori - Club dei vincenti (Alessandria – Tortona / Ser.T / Sisp / SSEpi / Lilt)	Fumo	Primaria		Stili di vita
Mister star bene e il fumo (Valenza / Ser.T)	Fumo	Primaria		Stili di vita
Tina nicotina (Valenza/ Ser.T)	Fumo	Primaria		Stili di vita
Fumotto (Valenza / Ser.T)	Fumo	Primaria		Stili di vita
Infanzia a colori - Liberi di scegliere (Alessandria – Tortona / Ser.T/ Sisp / SSEpi / Lilt)	Fumo	Secondaria 1° grado		Stili di vita
Sfuma il fumo (Valenza/ Ser.T)	Fumo	Secondaria 1° grado		Stili di vita
(*) Unplugged (Provinciale / Ser.T / Sisp)	Fumo - Alcol - Cannabis	Secondaria 1° e 2° grado		Stili di vita
Fumo...Taaak !! Segnali di fumo (Alessandria / Promozione Educazione Salute Distretto)	Fumo	Secondaria 1° e 2° grado		Stili di vita
Creativamente senz'alcol (Provinciale / Ser.T / Coordinamento e Supporto PePS / Lions / Fondazione Cassa di Risparmio di Alessandria)	Alcol	Secondaria 1° grado		Stili di vita
Progetto Informativo (Casale / SOC Pneumologia P.O. Casale)	Fumo	Primaria e Secondaria 2° grado		Stili di vita
Drink No Al-col (Valenza / Ser.T / Comune di Valenza / Lions)	Alcol	Secondaria 1° e 2° grado	(*)	Stili di vita
Ser.T. .. piacere di conoscerti (Casale / Ser.T)	Alcol e Sostanze	Secondaria 2° gr ado		Stili di vita
Giovani = strade sicure (Provinciale / Ser.T / Sisp / SSEpi / Prefettura / Provincia / Rotary / Federfarma / Confapi / Ditta Conralco)	Alcol - Incidenti stradali	Secondaria 2° grado		Stili di vita
Progetto Peer education "Detto tra noi" (Casale / Ser.T / Coordinamento e Supporto PePS)	Alcol	Secondaria 2° grado		Stili di vita
Consumi e abusi: incontri informativi sull'alcol (Casale / Ser.T.)	Alcol	Secondaria 2° grado		Stili di vita
Tutto esaurito (Valenza / Ser.T)	Sostanze	Secondaria 1° grado		Stili di vita
Progetto Play to change (Novi Ligure / Ser.T / Sisp)	Alcol, tabacco e cannabis	Secondaria 1° grado		Stili di vita

Libero sport (Provinciale / Ser.T)	Sostanze	Secondaria 1° e 2° grado		Stili di vita
Progetto Peer (Novi Ligure / Ser.T / Sisp)	Promuovere il benessere a scuola	Secondaria 2° grado		Stili di vita
Progetto Peer "Traballo" (Casale / Ser.T / Comune di Casale)	Sostanze e alcol	Secondaria 2° grado		Stili di vita
Progetto ricerca "Spazio Giovani" (Casale / Ser.T / Coordinamento e Supporto PePS)	Sostanze	Secondaria 2° grado		Stili di vita
Droga: parliamone per capire (Valenza / Ser.T)	Sostanze	Secondaria 2° grado		Stili di vita
Dal tramonto all'alba: progetto di Peer Education (Alessandria / Ser.T.)	Sostanze e alcol	Secondaria 2° grado		Stili di vita
Assemblea Vinci-Migliara (Alessandria / Ser.T.)	Sostanze e alcol	Secondaria 2° grado		Stili di vita
Denti, Dentini, Dentoni (Alessandria / Promozione Educazione Salute Distretto)	Alimentazione e Attività fisica	Primaria		Stili di vita
Progetto Crescita Equilibrata (Casale / Dietologia Clinica P.O. Casale / Coordinamento e Supporto PePS / Cai / Comune di Casale / Ditta Bistefani.	Alimentazione e Attività fisica	Primaria		Stili di vita
La corretta alimentazione nel bambino e nel ragazzo (Tortona / Distretto / Sian / Dip. Farmaco / Comune / Cri)	Alimentazione e Attività fisica	Primaria e Secondaria 1° grado		Stili di vita
Dal vitello al caffelatte (Casale / Veterinario)	Alimentazione e Attività fisica	Primaria e Secondaria 1° e 2° grado		Stili di vita
Dal produttore al consumatore (Casale / Sian)	Alimentazione e Attività fisica	Secondaria 1° grado		Stili di vita
Stili di vita per vivere meglio (Alessandria / Promozione Educazione Salute Distretto)	Alimentazione e Attività fisica	Secondaria 1° e 2° grado		Stili di vita
Cavoli e cicogne (Casale – Valenza / Distretto / Socio-Assistenziale)	Sessualità e Affettività	Primaria		Stili di vita
Basta con api e fiorellini.... (ma col cavolo che qualcuno glielo ha spiegato) (Valenza / Ser.T)	Sessualità e Affettività	Primaria		Stili di vita
Educhiamo alla sessualità e all'affettività. Scoprirsi bambini...scoprirsi bambine...scoprirsi uomini...scoprirsi donne... (Alessandria / Promozione Educazione Salute Distretto)	Sessualità e Affettività	Primaria e Secondaria 1° e 2° grado		Stili di vita
Non calpestare le margherite (Tortona / Consultorio / Fondazione Cassa di Risparmio di Tortona)	Sessualità e Affettività	Secondaria 1° grado		Stili di vita
Progetto informativo (Alessandria – Ovada / Consultorio)	Sessualità e Affettività	Secondaria 1° grado	(*)	Stili di vita
E se i bambini non nascessero sotto i cavoli? (Novi Ligure / Consultorio)	Sessualità e Affettività	Secondaria 1 e 2° grado		Stili di vita
Consultorio: istruzioni per l'uso (Acqui Terme / Consultorio)	Sessualità e Affettività	Secondaria 1° e 2° grado		Stili di vita

Ma che cavolo dici (Casale – Valenza / Distretto / Consultorio)	Sessualità e Affettività	Secondaria 1° grado		Stili di vita
Va dove ti porta il cuore (Valenza / Ser.T / Consultorio)	Sessualità e Affettività	Secondaria 1° grado		Stili di vita
Ri-conosciamoci. Tutti insieme con emozione (Casale / Consultorio)	Sessualità e Affettività	Secondaria 2° grado		Stili di vita
Progetto Informativo (Alessandria – Tortona – Ovada / Consultorio)	Sessualità e Affettività	Secondaria 2° grado		Stili di vita
Alla scoperta dell' ... Amore (Tortona / Consultorio / Fondazione Cassa di Risparmio di Tortona)	Sessualità e Affettività	Secondaria 2° grado		Stili di vita
Metti in moto la prudenza (Casale – Novi – Ovada – Acqui T.– Tortona / SISP / SSEpi / Coordinamento e Supporto PePS)	Incidenti stradali	Secondaria 1° grado		Prevenzione incidenti stradali
(**) Guida e Alcol: una rete territoriale di sensibilizzazione (Provinciale / Ser.T / Sisp / SSEpi / Prefettura)	Incidenti stradali	Secondaria 2° grado		Prevenzione incidenti stradali
Affy fiuta pericolo. La sicurezza in casa. (Provinciale / Sisp / Psicologia Età Evolutiva / SSEpi)	Incidenti domestici	Infanzia		Prevenzione eventi infortunistici in ambito domestico
Primo Soccorso: per docenti e personale (Alessandria / Promozione Educazione Salute Distretto)	Incidenti domestici (Corsi Formazione obbligatori per insegnanti ex L. 626/94, D.M. 388/2003 e D.Lgs. 81/08)	Primaria e Secondaria 1° e 2° grado		Prevenzione eventi infortunistici in ambito domestico/scolastico e aziendale
Porgi una mano. Qualcuno ha bisogno di te (Casale – Novi – Tortona – Ovada – Valenza / Trasfusionale / Avis / Admo)	Donazioni sangue e midollo	Secondaria 2° grado		Stili di vita
Progetto Dislessia (D.S.A.) (Alessandria / Promozione Educazione Salute Distretto / Npi / Logopedia / Aid)	Salute mentale e benessere	Infanzia e Primaria		Stili di vita
Linguaggi della pelle (Casale – Valenza / Coordinamento Promozione Salute / Lilt)	Salute mentale e benessere	Infanzia		Stili di vita
Com'è difficile educare: formazione genitori e insegnanti (Alessandria / Ser.T)	Salute mentale e benessere	Primaria		Stili di vita
Skills for life-secondo anno: progetto di supporto al ruolo	Salute mentale e benessere	Infanzia Primaria		Stili di vita
Diario della salute. Percorsi di promozione del benessere tra i pre-adolescenti Provinciale / Coordinamento Promozione Salute)	Salute mentale e benessere	Secondaria 1° grado		Stili di vita
In fondo alla rete: navigare senza rimanere impigliati (Alessandria / Ser.T / Coordinamento e Supporto PePS)	Salute mentale e benessere	Secondaria 1° e 2° grado		Stili di vita
In rete ... senza rete ?! (Alessandria / Ser.T / Coordinamento e Supporto PePS)	Salute mentale e benessere	Secondaria 1° e 2° grado		Stili di vita

Spazio A scuola (Alessandria / Servizio Adolescenti e Giovane Adulto)	Salute mentale e benessere	Secondaria 2° grado	(*)	Stili di vita
Sportello di ascolto psicologico (Novi – Ovada – Acqui / Servizio Adolescenti e Giovane Adulto)	Salute mentale e benessere	Secondaria 2° grado		Stili di vita
Pensare insieme (Tortona / Servizio Adolescenti e Giovane Adulto)	Salute mentale e benessere	Secondaria 2° grado		Stili di vita
Percorso integrato di formazione e prevenzione comportamenti a rischio adolescenti (Novi / Servizio Adolescenti e Giovane Adulto - Coordinamento e Supporto PePS)	Salute mentale e benessere	Secondaria 2° grado		Stili di vita
Noi, i giovani del 2012: come cambiano gli stili di vita, i gusti e le emozioni degli adolescenti di oggi (Acqui – Alessandria – Novi - Ovada – Tortona / Servizio Adolescenti e Giovane Adulto - Coordinamento e Supporto PePS)	Salute mentale e benessere	Secondaria 2° grado		Stili di vita
Progetto Corpo - Prevenzione Disturbi Comportamento Alimentare (DCA) (Casale / Sian)	Salute mentale e benessere	Secondaria 2° grado		Stili di vita

(*) **Unplugged (provinciale)** - Giornate di aggiornamento ai docenti già formati. Proposte di incontri/seminari di informazione ai genitori degli studenti di istituti che svolgono il programma. Formazione a nuovi docenti.

(**) **Guida e Alcol: una rete territoriale di sensibilizzazione.** La rete presieduta dalla Prefettura si occupa di coordinamento territoriale dei progetti di prevenzione indirizzati non solo alle scuole (es.: Sicurezza in Festa)

LEGENDA SIGLE SERVIZI e STRUTTURE ASL AL e PARTNERS esterni

Sisp: Servizio Igiene e Sanità Pubblica;
PePS: Profili e Piani di Salute;
Cai: Club Alpino Italiano;
Federfarma: Federazione Titolari Farmacie;
Sian: Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione;
Lions: Associazione filantropica;
Avis: Associazione Volontari Italiani Sangue;
Confapi: Associazione Piccole medie Industrie;
Ser.T: Servizio Tossicodipendenze;
SSEpi: Servizio Sovrazonale di Epidemiologia;
Lilt: Lega Italiana Lotta ai Tumori;
Admo: Associazione Donatori Midollo Osseo;
Ditta Bistefani: Industria Alimentare;
Ditta Contralco: Fornitore etilotest;
Rotary: Associazione filantropica;
Cri: Croce Rossa Italiana;
Npi: Neuropsichiatria Infantile;
Aid: Associazione Italiana Dislessia.

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 attuati 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	Alimentazione e attività fisica (2.9.5, 2.9.7, 2.9.8, 2.9.9)
Attività locali svolte nel 2012	<p>Attività presenti nella programmazione del SIAN e di altre Strutture aziendali</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formazione di operatori sanitari, insegnanti ed operatori mense per il miglioramento della porzionatura degli alimenti nelle mense scolastiche e il miglioramento della qualità nutrizionale degli spuntini nei bambini in età scolare. • Formazione di operatori sanitari ed operatori delle strutture assistenziali per il miglioramento della alimentazione nell'anziano e la sorveglianza della condizione nutrizionale. • Formazione ed aggiornamento professionale di ristoratori ed albergatori sulla celiachia e sull'alimentazione senza glutine. • Obesity day: partecipazione alle iniziative previste da parte degli operatori del SIAN, sede di Casale Monferrato, in collaborazione con Associazione Italiana Dietetica e Nutrizione Clinica. • Ambulatorio di consulenza nutrizionale: attività che tra i destinatari prevede le donne in gravidanza finalizzata a promuovere una corretta alimentazione e l'allattamento al seno, promosso dal SIAN, sede di Casale Monferrato. • Sportello Allattamento. Punti di sostegno all'allattamento con interventi informativi - educativi attuati dalla Rete dei Consulenti in collaborazione con i Distretti ed il Dipartimento Materno-Infantile della ASL. • Non solo latte. Intervento informativo e di supporto all'allattamento al seno promosso dal Consultorio di Casale Monferrato. • Prevenzione dei Disturbi del Comportamento Alimentare. Interventi formativi di insegnanti delle scuole secondarie di 2° grado, del Distretto di Casale Monferrato e Valenza, promossi dal SIAN di Casale Monferrato in collaborazione con la SOC Psicologia. • La corretta alimentazione del bambino e del ragazzo; La lettura delle etichette alimentari e gli integratori. Seminari informativi rivolti a genitori ed insegnanti di bambini in età evolutiva del Distretto di Tortona e promossi da Distretto di Tortona (settore PEAS), Pediatria P.O. di Tortona, SIAN, Servizio Veterinario e Dipartimento del Farmaco ASL AL, in collaborazione con Comune di Tortona, CRI, Istituti scolastici. I seminari sono promossi da: Distretto di Tortona (settore PEAS), Pediatria P.O. di Tortona, Dipartimento del Farmaco ASL AL, Dipartimento di Prevenzione - Servizio Veterinario in collaborazione con Comune di Tortona, Comune di Pontecurone e Istituti scolastici del territorio. Agli incontri hanno fatto seguito un ciclo di laboratori, interattivi e multimediali, "ABC Alimentarsi Bene Convieni" sulla corretta alimentazione realizzati da Distretto di Tortona e Dipartimento del Farmaco direttamente nella classi delle scuole del territorio. • Interventi informativi sui temi della corretta alimentazione e stili di vita rivolti agli alunni della scuola primaria, promossi da: Distretto di Tortona (settore PEAS), Pediatria P.O. di Tortona, SIAN e Dipartimento del Farmaco ASL AL. • Dal vitello al caffelatte. Interventi informativi sulle corrette abitudini alimentari e sulla filiera dei prodotti di origine animale, per alunni e studenti dei 3 ordini di scuola del Distretto di Casale Monferrato, promossi e attuati dal Servizio Veterinario di Casale Monferrato.

	<ul style="list-style-type: none"> • Educhiamo alla salute. Educazione alimentare e dipendenze. Acquisiamo stili di vita che ci aiutano a vivere meglio. Interventi educativi rivolti a studenti di Scuola Secondaria di 2° grado di Alessandria, Felizzano, Castellazzo Bormida e dell'Istituto Superiore "G. Parodi" di Acqui Terme, promossi dal Gruppo PEAS del Distretto di Alessandria. Il progetto è proseguito con l'intento primario di sensibilizzare l'alunno nell'attivare le conoscenze e le informazioni utili per stare bene. Realizzati interventi formativi e informativi su apparato digerente, fisiologia dell'alimentazione, posture e atteggiamenti scorretti, igiene dentale. Comunicazione alle famiglie sugli aspetti più importanti di problematiche rilevate attraverso somministrazione di questionari rivolti agli alunni. • Progetto Crescita Equilibrata. Effettuati interventi nelle Scuole Primarie del Casalese mirati alla promozione di conoscenze e atteggiamenti salutari su corretta alimentazione e attività fisica tra i bambini. Il Servizio di Dietologia Clinica del P.O. Santo Spirito di Casale Monferrato, con il supporto della Struttura PePS, ha avuto la collaborazione del CAI (Club Alpino Italiano) di Casale Monferrato, dell'Assessorato allo Sport del Comune e della Ditta Bistefani. Realizzate visite dietologiche, antropometriche, incontri di Educazione Sanitaria rivolti a genitori e insegnanti, al fine di illustrare i metodi di una corretta alimentazione, proporre adeguati stili di vita, promuovere l'attività fisica nell'ambiente locale. Sono stati raccolti i valori clinico-antropometrici con rispettive impedenzometrie per ogni partecipante alle fasi preliminare e di comparazione: elaborazione dei dati a cura della Struttura Coordinamento e Supporto PePS, con analisi e confronto statistico. E' stato evidenziato che il binomio "corretta alimentazione e attività fisica" rappresenta l'arma più efficace per prevenire e combattere il fenomeno dell'obesità, in particolar modo infantile. • Attività fisica per gli anziani. Corso di ginnastica dolce finalizzato a mantenere socialmente attivi gli anziani ed a prevenire le cadute. Promosso dal Comune di Murisengo, nell'ambito di progetti a finanziamento regionale in materia di servizio civico agli anziani, prevede il supporto del Distretto di Casale Monferrato. • Anziani in salute. Interventi informativi ed esperienziali, sui temi alimentazione e attività fisica, rivolti alla popolazione anziana del Comune di Trino, promossi dall'Amministrazione Comunale e dal Coordinamento PEAS, in collaborazione con il SIAN, sede di Casale Monferrato, l'Istituto Alberghiero IPSSAR di Trino e la Struttura di Riabilitazione e Rieducazione Funzionale di Valenza. • Prevenzione e salute nella ASL AL: un programma per la promozione del feet walking. Progetto formativo, promosso dal SIAN, sede di Acqui Terme, in collaborazione con il Servizio Medicina dello Sport, rivolto a personale dipendente dell'ASL sensibile al tema della regolare attività fisica e disponibile ad acquisire competenze per la conduzione di gruppi di cammino.
<p>Principali risultati attività 2012</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Partecipazioni progettuali a Convegni / Congressi Nazionali: <p>- il progetto Crescita Equilibrata è stato presentato, in rappresentanza ASL AL, al 20° Congresso Nazionale ADI (Associazione Dietologi Italiani) "Dalla teoria alla pratica clinica. Il confronto delle esperienze", tenutosi a Firenze il 8-10 novembre 2012. I documenti depositati agli atti sono disponibili presso la SOS Dietologia Clinica del P.O. di Casale Monferrato e la Struttura PePS.</p> <p>La descrizione dei risultati ottenuti nel corso del 2012, con gli indicatori di outcome, output, processo e attività, è disponibile, come da indicazioni regionali, nella banca dati nazionale www.retepromozionesalute.it</p>

PRP: Azioni	Alcol, fumo e dipendenze patologiche (2.9.10, 2.9.11, 2.9.12)
<p>Attività locali svolte nel 2012</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Progetto Unplugged Formazione, supporto e monitoraggio, da parte degli operatori dei Dipartimenti Patologia delle Dipendenze e Prevenzione - SISP, agli insegnanti delle scuole che hanno avviato il progetto nell'anno scolastico 2011-2012. Giornata di aggiornamento ai docenti già formati, e proposta del pacchetto informativo rivolto ai genitori degli studenti di istituti che svolgono il programma. <p><u>Indicatori:</u> quelli previsti dal Gruppo di Coordinamento Regionale del progetto. Giornate di aggiornamento ai docenti già formati.</p> <p><u>ALCOL, SOSTANZE e DIPENDENZE PATOLOGICHE</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Creativamente senz'alcol Intervento informativo rivolto alle scuole secondarie di 1° grado attuato dai Ser.T. di tutta la provincia, in collaborazione con Struttura Coordinamento e Supporto PePS, Lions Clubs della Provincia e Fondazione CRA di Alessandria. • Progetto Adolescenti e Territorio: strategie di rete per la prevenzione (ricerca-azione) - conclusione della fase di diffusione. Progetto di sviluppo di comunità, promosso dai Ser.T. provinciali e attuato da ASTISS Parrocchie, Associazioni Sportive, Servizi ASL e comunali, Scout, Centri Sociali, Pro Loco, Associazioni di Volontariato. • Progetto Trabajo Progetto comunicativo-educativo rivolto ad adolescenti e giovani adulti promosso dal Ser.T. di Alessandria in collaborazione con Associazione Comunità S. Benedetto al Porto con estensione su tutto il territorio della provincia. • Guida e alcol (una rete territoriale di sensibilizzazione). Giovani - Strade sicure. Percorso formativo per insegnanti che coinvolge SISP - Dipartimento di Prevenzione, Ser.T di Alessandria, Prefettura, Scuole professionali della provincia, Eclectica, Motorizzazione Civile. • Metti in moto la prudenza. Interventi informativi nelle scuole secondarie di 1° grado per il corretto utilizzo dei dispositivi di sicurezza. Progetto promosso da Dipartimento di Prevenzione, SISP, Struttura Coordinamento e Supporto PePS, Coordinamento PEAS. • Liberosport Progetto educativo, rivolto agli studenti delle scuole secondarie di 1° e 2° grado di tutta provincia, promosso dal Ser.T di Alessandria in collaborazione con Associazione Libera. • Angolo della prevenzione. Progetto clinico e di prevenzione mirata rivolto a utenti del servizio e genitori promosso dal Ser.T di Alessandria in collaborazione con il Consolidale (Consorzio di Cooperative Sociali) e con il contributo della Fondazione CR di Torino. • Campo estivo Jada. Progetto formativo rivolto a bambini ed adolescenti diabetici promosso dall'Associazione Jada in collaborazione con Ser.T di Alessandria. • Dal tramonto all'alba: progetto di Peer education. Progetto educativo rivolto agli adolescenti promosso dal Ser.T di Alessandria in collaborazione con ENAIP di Alessandria. • In fondo alla rete: navigare senza rimanere impigliati. Progetto sperimentale di tipo educativo sui rischi della navigazione in internet rivolto a studenti di scuola secondaria di primo e secondo grado, promosso dal Ser.T. di Alessandria, in collaborazione con Struttura Coordinamento e Supporto PePS (valutazione intervento e ricerca) e Polizia Postale. • In rete...senza rete?! Progetto di tipo comunicativo sui rischi della navigazione in internet rivolto alla cittadinanza, promosso dal Ser.T. di Alessandria e da ASPAL/Informagiovani e Comune di Alessandria, realizzato,

per la parte di valutazione dei questionari, in collaborazione con Struttura Coordinamento e Supporto PEPS.

- **Progetto Assemblea Vinci-Migliara.** Progetto informativo su sostanze e alcol, rivolto a studenti di scuola secondaria di secondo grado, promosso dal Ser.T. di Alessandria.
- **Consumi e abusi: incontri informativi sull'alcol.** Progetto promosso dal Ser.T. di Casale Monferrato rivolto alla scuola secondaria di 2° grado.
- **Detto tra noi - Progetto di Peer education.** Progetto educativo, rivolto agli studenti dell'Istituto Superiore Balbo, promosso dal Ser.T. di Casale Monferrato in collaborazione con Struttura Coordinamento e Supporto PePS, MIUR, Consorzio Solidale ACAT e Comune di Casale Monferrato.
- **Progetto di ricerca Spazio Giovani -** Ricerca sulle abitudini ai consumi ed in particolare sull'uso di cannabis tra i giovani, promosso dal Ser.T. di Casale Monferrato, in collaborazione con Struttura Coordinamento e Supporto PEPS, Istituto Superiore Balbo.
- **Progetto Peer Trabajo. Progetto di peer education promosso dal Ser.T.** di Casale Monferrato in collaborazione con il Comune di Casale Monferrato.
- **Progetto di prevenzione "Ser.T. ... piacere di conoscerti.** Progetto informativo rivolto agli studenti dell'Istituto Superiore "A. Sobrero", promosso dal Ser.T. di Casale Monferrato in collaborazione con Consorzio Consolidale.
- **Medicina e teatro.** Progetto informativo rivolto alla cittadinanza di Terruggia sul consumo di alcol tra i giovani in collaborazione con gruppo pari dell'Istituto Superiore Balbo e Comune di Terruggia.
- **Prevenzione all'uso e abuso di alcol e sostanze stupefacenti.** Ciclo di conferenze rivolte ai comuni di Borghetto Borbera, promossi dal Ser.T. di Novi Ligure, in collaborazione con il Comune, le F.F. O.O. e i MMG.
- **Progetto Play to change:** fase conclusiva del progetto di educazione tra pari svolto nel Liceo Scientifico e Classico "Amaldi" di Novi Ligure, promosso dal Ser.T. di Novi, in collaborazione con il Dipartimento di Prevenzione - SISP: fase di selezione dei nuovi educatori tra pari.
- **Progetto Peer (proseguimento progetto Play to change).** Progetto educativo che adotta il modello della peer education, rivolto agli studenti del Liceo Scientifico e Classico "Amaldi", promosso dal Ser.T. di Novi Ligure, in collaborazione con il Dipartimento di Prevenzione - SISP.
- **Drink No Al-cool.** Progetto informativo rivolto agli studenti delle scuole secondarie di 1° e 2° grado, promosso dal Ser.T. di Valenza, con il coinvolgimento del Comune di Valenza e dei bar del centro città.
- **Tutto Esaurito.** Progetto educativo con interventi di peer education rivolto alla scuola secondaria di 1° grado, promosso dal Ser.T. di Valenza.

FUMO di TABACCO

- **Disassuefazione da fumo.** Sviluppo della rete tra i servizi per l'offerta di percorsi di disassuefazione da fumo. Iniziativa promossa dal Dipartimento di Prevenzione - SISP, in collaborazione con Dipartimento di Patologia delle Dipendenze, Strutture di Pneumologia dei PP.OO. di Casale Monferrato e Tortona, Struttura di Cardiologia del P.O. di Acqui Terme, Struttura Coordinamento e Supporto PePS, Coordinamento PEAS.
- **Nell'ambito di "Infanzia a colori": Liberi di Scegliere.** Programma di prevenzione dell'abitudine al fumo, rivolto ai ragazzi della scuola secondaria di 1° grado, che prevede la formazione dei docenti attuata dal Dipartimento di Prevenzione - SISP e dai Ser.T. di Alessandria e Tortona.
- **Nell'ambito di "Infanzia a colori": Club dei vincenti.** Programma di prevenzione dell'abitudine al fumo, rivolto ai ragazzi della scuola primaria,

	<p>che prevede la formazione dei docenti attuata dal Dipartimento di Prevenzione - SISP e dai Ser.T. di Alessandria e Tortona.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pe(e)r no Smoking. Programma biennale di prevenzione dell'abitudine al fumo, per i ragazzi della scuola secondaria di primo grado, attuato dagli operatori del Dipartimento di Prevenzione - SISP, che prevede l'impiego della metodologia dell'educazione tra pari. • Promozione della giornata senza Tabacco. Sensibilizzazione rivolta agli studenti delle scuole primarie e secondarie di 1° grado attuata dal Dipartimento di Prevenzione - SISP e Dipartimento Patologia delle Dipendenze. • Mister star bene e il fumo. Progetto rivolto agli alunni della scuola primaria finalizzato a promuovere una cultura libera dal tabacco promosso dal Ser.T. di Valenza. • Tina Nicotina. Progetto educativo rivolto agli alunni della scuola Primaria e promossa dal Ser.T di Valenza. • Sfuma il fumo. Progetto con interventi di peer education rivolto agli alunni della scuola secondaria di 1° grado.. • Fumo...Taaak !! Segnali di fumo. Progetto informativo rivolto agli studenti della scuola secondaria di 1° e 2° grado degli Istituti e Licei di Alessandria, comune di Felizzano e Castellazzo Bormida promosso dal Gruppo PEAS del Distretto di Alessandria. Incontri formativi tipo conferenza lezioni frontali, con distribuzione materiale informativo e questionari (valutati e discussi all'ultimo incontro). • Ospedale senza fumo. Intervento formativo rivolto agli operatori sanitari promosso dal Dipartimento di Prevenzione. • PPG Tobacco Free. Conferenze, interventi comunicativi e di counseling promosso dal Ser.T. di Alessandria in collaborazione con la Cardiologia del P.O. di Acqui Terme e LILT, rivolti ai dipendenti fumatori delle fabbriche PPG sedi di Quattordio e Felizzano.
<p>Principali risultati attività 2012</p>	<p>La descrizione dei risultati ottenuti nel corso del 2012, con gli indicatori di outcome, output, processo e attività, è disponibile, come da indicazioni regionali, nella banca dati nazionale www.retepromozionesalute.it</p>

<p>PRP: Azioni</p>	<p>Altre linee di intervento regionali: salute mentale (3.7.2), cultura della donazione, educazione socio-affettiva, salute orale (3.6.1)</p>
<p>Attività locali svolte nel 2012</p>	<p><u>SALUTE MENTALE</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “Spazio A” scuola. Gestione dello spazio di ascolto psicologico presso n. 4 Istituti Superiori di Alessandria, a cura del Servizio Adolescenti e Giovane Adulto di Alessandria. <p>La prevenzione del disagio psicologico assume una particolare rilevanza nell'età adolescenziale, in cui si possono cogliere i primi segnali di disadattamento o rallentamento del percorso evolutivo; l'istituzione scolastica è il target principale a cui gli interventi dei servizi di psicologia dedicati agli adolescenti rivolgono specifici servizi. Le psicologhe dello “Spazio A” dell'Area Adolescenti e Giovane Adulto di Alessandria hanno gestito e consolidato gli spazi di ascolto psicologico presso 4 Istituti Superiori di Alessandria. Sono stati potenziati interventi di promozione a scuola della cultura dell'ascolto attraverso la sensibilizzazione degli insegnanti e delle famiglie.</p> <p>Nel 2012 allo sportello sono stati accolti 59 nuovi casi, per un totale complessivo di 159 colloqui effettuati. Il progetto proposto ha raggiunto gli obiettivi prefissi. Nell'ambito di iniziative di promozione di salute nel setting scuola sarebbe importante l'attivazione di interventi sperimentali per la prevenzione del drop out scolastico. Si ritiene opportuno lo sviluppo della rete di integrazione dei Servizi per l'offerta di percorsi di cura specifici.</p>

- **Sportello d'ascolto psicologico presso gli Istituti Superiori di Novi Ligure**, a cura del Servizio Adolescenti e Giovane Adulto di Novi Ligure.
 Il Centro Adolescenti di Novi Ligure, nel 2012, ha offerto un servizio di accoglienza e consultazione psicologica all'interno dei 4 principali Istituti Superiori novesi ("Amaldi" Classico e Scientifico, I.S.S "Ciampini" e "Boccardo"). Il servizio è stato caratterizzato da uno spazio fisso, a cadenza quindicinale, rivolto prevalentemente agli studenti. Il protocollo operativo ha previsto un passaggio al Centro Adolescenti ambulatoriale nei casi in cui un ragazzo si fosse presentato più volte allo sportello, avesse manifestato una motivazione ad un percorso più strutturato o evidenziato indicatori clinici che lo rendessero opportuno. I colloqui effettuati nei 4 Istituti sono stati 71. Analizzando la tipologia di richieste portate dai ragazzi agli sportelli scolastici, la maggior parte delle problematiche si è incentrata su aspetti della vita di relazione; sono stati anche portati sintomi di disordini nella condotta alimentare. Disomogeneità rispetto alla provenienza: la maggioranza giungeva dagli istituti tecnici e professionali, un numero esiguo dal liceo classico. In alcune classi degli istituti professionali, particolarmente problematiche, sono stati fatti incontri di confronto e discussione, utilizzo di giochi di gruppo favorevoli alla comunicazione. Gli studenti hanno accolto positivamente l'offerta; è risultata spesso presente l'idea che lo sportello sia un servizio dedicato a gravi problemi o disturbi psichici: una parte dei ragazzi a cui si proponeva un prosieguo al Centro Adolescenti ha preferito evitare se ciò richiedeva il coinvolgimento dei genitori. Importante l'atteggiamento del corpo docente e dei dirigenti scolastici nell'accogliere il progetto dello sportello, soprattutto nell'ambito dei licei. Occorre sottolineare che la figura dello psicologo dovrebbe beneficiare di maggiori spazi e continuità nelle scuole per introdursi più profondamente nella rete scolastica.
- **Sportello d'ascolto psicologico. Attivazione di uno spazio d'ascolto psicologico presso n. 8 Istituti Superiori di Acqui Terme e n. 3 di Ovada**, a cura del Servizio Adolescenti e Giovane Adulto di Acqui Terme e Ovada.
 Nello specifico:
Sportello di ascolto scolastico, a cura del Servizio Adolescenti e Giovane Adulto di **Acqui Terme**:
 L'Area Adolescenti e Giovane Adulto del Distretto di Acqui Terme attiva da molti anni lo Sportello d'Ascolto Psicologico negli Istituti di Istruzione Superiore della città. Le scuole interessate dal servizio sono 9: C.F.P. Alberghiero, Istituto Torre (che ha accorpato I.T.T., I.T.C., I.T.I.S., I.P.S.I.A.), Liceo Classico, Liceo Scientifico, Liceo Artistico e Liceo delle Scienze Umane.
 Nel 2012 effettuati n. 50 colloqui, 35 persone seguite. I principali fruitori del servizio sono stati allievi delle scuole e, in alcuni casi, gli insegnanti per segnalare casi problematici o situazioni di difficoltà nelle classi. Principali problematiche sono state difficoltà di relazione con uno o entrambi i genitori, difficoltà di relazione con coetanei, problemi sentimentali, difficoltà scolastiche. Nei casi che si presentavano più problematici, con vissuti ansioso-depressivi, è stato proposto un proseguimento dei colloqui nel setting più strutturato dello Spazio Giovani in Distretto. E' stato effettuato un intervento specifico con un gruppo classe per difficoltà relazionali tra alcuni allievi, segnalate dal Referente alla salute. Evidenziata la necessità di una maggior collaborazione con il corpo docente, per fornire informazioni appropriate circa il servizio offerto e proseguire un'integrazione più efficace.
Sportello di ascolto scolastico, a cura del Servizio Adolescenti e Giovane Adulto di **Ovada**:
 La progettualità ha previsto la presenza dello psicologo in spazi di accoglienza e consultazione all'interno di 3 istituti superiori di Ovada: I.T.I.S. "C. Barletti", Liceo Scientifico "Pascal" e Istituto Tecnico Commerciale "Vinci". Lo psicologo è stato presente 2 ogni 2 settimane in ogni istituto, gli alunni potevano presentarsi liberamente presso gli spazi di accoglienza; il servizio è stato presentato ad inizio anno in tutte le classi.

Sviluppato da gennaio a maggio 2012, su 10 date. Accolti 40 ragazzi per un totale di 56 colloqui; 3 colloqui con insegnanti, 8 colloqui con i Referenti alla salute per la segnalazione di eventuali situazioni di particolare fragilità e 1 colloquio con un genitore. Le principali tematiche emerse sono state le difficoltà nella sfera emotivo-relazionale con genitori, coetanei o partner, problemi di condotta e rendimento scolastico, di salute dei genitori, episodi di stalking. Evidenziata la necessità di una maggior collaborazione con il corpo docente. Opportuno il potenziamento dei percorsi assistenziali che prevedono il passaggio di alcuni ragazzi al Centro Adolescenti per proseguire i colloqui nei casi indicati.

- **Pensare Insieme. Gestione dello spazio di ascolto psicologico presso n. 2 Istituti Superiori di Tortona**, a cura del Servizio Adolescenti e Giovane Adulto di Tortona.

Il progetto "Pensare insieme" è un'iniziativa dell'Area Adolescenti e Giovane Adulto di Tortona mirato a promozione alla salute e prevenzione primaria del disagio psicologico nella fascia adolescenziale. Presenza settimanale dello psicologo in spazi di accoglienza e consultazione all'interno di Istituto Tecnico "G. Marconi" e Istituto Professionale "D. Carbone"; gli alunni potevano presentarsi liberamente presso gli spazi di accoglienza.

I colloqui effettuati sono stati 20, la maggior parte con ragazzi (in 4 casi con genitori). Effettuati lavori di gruppo con studenti delle classi prime, per agevolare la conoscenza del servizio e confrontarsi con i ragazzi. Accolto positivamente dall'istituzione scolastica e dagli adolescenti. Si è evidenziata la necessità di effettuare futuri interventi per potenziare e migliorare la collaborazione con il corpo docente.

- **Percorso integrato di formazione e prevenzione comportamenti a rischio adolescenti. Indagine epidemiologica**, a cura della Struttura Coordinamento e Supporto PePS - Profili e Piani di Salute con il supporto operativo del Servizio Adolescenti e Giovane Adulto di Novi Ligure, rivolta alle scuole secondarie di 2° grado di Novi Ligure.

Progetto avente una 1° fase dedicata ad interventi di promozione della salute nelle scuole e una 2° fase di ricerca epidemiologica, con interviste/questionari somministrati a campione di studenti dei 4 Istituti Superiori di Novi Ligure, mirato ad analisi degli stili di vita degli adolescenti, comportamenti a rischio, variabili di tipo psicologico. Gli interventi nelle classi sono stati portati a termine negli anni precedenti, l'obiettivo 2012 è stato il completamento dell'indagine epidemiologica e relativa pubblicazione. Analisi statistica delle risposte ai questionari, descrizione del campione rappresentativo la realtà locale, ricerca di correlazioni di confronto. Questionari somministrati in 38 classi, campione totale di 837 studenti. I risultati delle indagini statistiche, commentati e messi a confronto con dati nazionali e di letteratura, hanno portato alla redazione di un articolo, proposto per la pubblicazione a rivista di ricerca psicologica. Non sono emerse differenze significative tra gli studenti dei 4 istituti per stili di vita e comportamenti a rischio e per le variabili di tipo più psicologico analizzate. La ricerca ha permesso di avere un'importante fotografia comportamentale degli studenti del territorio novese, al fine di seguirne le evoluzioni nel tempo e effettuare confronti con altre realtà territoriali. La valenza positiva del progetto ha portato gli operatori coinvolti a predisporre una nuova edizione, con estensione ad altri Distretti Sanitari del territorio provinciale.

- **Supporto psicologico al percorso del malato oncologico**. Progetto della SOC Psicologia di Casale Monferrato, con la collaborazione epidemiologica e statistica della Struttura Coordinamento e Supporto PePS - Profili e Piani di Salute, mirato al supporto del malato ospedalizzato affetto da patologie cronico-degenerative di origine tumorale. Sono state prodotte n. 690 prestazioni rese alla Patologia paziente oncologico e familiari.

- **Individuazione e trattamento precoce dei Disturbi dell'Apprendimento Scolastico nella Scuola dell'Infanzia e nella Scuola Primaria.** Progetto strategico della SOC Psicologia di Casale Monferrato, mirato alla prevenzione dell'insuccesso scolastico attraverso l'individuazione degli alunni dell'ultimo anno della scuola dell'Infanzia e il primo anno di scuola primaria di 1° grado a rischio di apprendimento, con il coinvolgimento di n. 16 classi.
- **Progetto Dislessia (D.S.A.),** a cura del Gruppo Promozione ed Educazione alla Salute del Distretto di Alessandria, con la collaborazione di Neuropsichiatria Infantile, Logopedia e Associazione Italiana Dislessia.
 Il 10 settembre 2012 presso il Teatro Parvum di Alessandria il Gruppo PEAS di Alessandria, in collaborazione con la Neuropsichiatria Infantile e il Servizio di Logopedia della ASL AL, ha tenuto il Corso formativo al personale docente del territorio di Alessandria relativo al progetto "Dislessia".
 Gli obiettivi del progetto sono stati: promuovere attività di sensibilizzazione, informazione, formazione rispetto a disturbi specifici dell'apprendimento; sviluppare tutte le forme di collaborazioni possibili per tutelare i diritti delle persone affette da DSA.
 I destinatari del progetto sono stati: gli alunni dell'ultimo anno della Scuola d'Infanzia, gli alunni del primo e secondo anno della Scuola Primaria, gli insegnanti, i genitori.
- **Com'è difficile educare.** Progetto di formazione genitori e insegnanti promosso dall'Istituto Comprensivo Straneo in collaborazione con il Ser.T. di Alessandria.
- **Skills for life-secondo anno.** Progetto di supporto al ruolo promosso dal Ser.T. di Alessandria e rivolto a insegnanti delle scuole primaria e infanzia.
- **I genitori si raccontano.** Progetto di supporto al ruolo genitoriale promosso dal Ser.T. di Alessandria e rivolto a genitori di ragazzi della scuola primaria e secondaria, in collaborazione con insegnanti scuola elementare Ferrero di Alessandria.
- **Sportello Benessere psicologico nella genitorialità,** a cura dell'Ambulatorio di Psicologia di Novi Ligure, nell'ambito del progetto finalizzato degli specialisti ambulatoriali "Potenziamento della qualità dei servizi assistenziali in ambito di prevenzione, diagnosi e cura del disagio psicologico".
 Progetto nato come proposta di integrazione ed arricchimento al Percorso Nascita del Consultorio Familiare presso il Distretto di Novi. Lo scopo è stato quello di fornire a future/neo mamme, futuri/neo papà e alle coppie del territorio di Novi Ligure un appoggio psicologico nell'affrontare le dinamiche emozionali che accompagnano la nascita di un bambino, promuovendo maternità e paternità responsabili, valorizzando le risorse dei singoli nuclei familiari e i sentimenti di adeguatezza e competenza. Spazio di accoglienza, a libero accesso o per prenotazione. Possibilità di usufruire fino a un massimo di 4 colloqui consecutivi allo sportello, al cui termine, in caso di presa in carico psicologica vera e propria, seguiva l'Ambulatorio di Psicologia. Creata una rete di contatto con il reparto di Ginecologia ed Ostetricia del P.O. di Novi Ligure e con i Consultori familiari di Novi Ligure, Arquata Scrivia e Serravalle Scrivia, anche attraverso realizzazione e affissione di materiale informativo e pubblicitario al loro interno e in farmacie del territorio.
 Totale di 25 prestazioni, di cui 2 a coppie e le altre a donne (casi delicati e complessi, tra cui depressione post partum e lutto neonatale) che hanno richiesto un tempestivo intervento di rete con altri Servizi interni all'ASL. Effettuati anche 3 Corsi di accompagnamento alla nascita con a partecipazione di circa 40 utenti. Difficoltà nel diffondere sufficienti informazioni sull'iniziativa. Sarebbe utile che

questo tipo di progettualità diventasse parte integrante di collaborazione tra Servizi di psicologia e consultorio, in quanto il percorso nascita è una fase di vita complicata e delicata per uomo e donna.

CULTURA DELLA DONAZIONE

- **Porgi una mano. Qualcuno ha bisogno di te.** Programma regionale di sensibilizzazione e promozione della cultura della donazione di sangue e midollo osseo, rivolto alla scuola secondaria di 2° grado, promosso dai Servizi Immunotrasfusionali, in collaborazione con le associazioni del sangue (AVIS, FIDAS, ecc) e ADMO.

EDUCAZIONE SOCIO-AFFETTIVA E SESSUALE

- **Ri-Conosciamoci. Tutti insieme con emozione.** Progetto informativo rivolto agli studenti delle scuole secondarie di 2° grado e promosso dal Consultorio di Casale Monferrato in collaborazione con il Ser.T.
- **Non calpestare le margherita.** Progetto di educazione all'affettività. Progetto informativo, riguardante la sfera della sessualità in preadolescenza, rivolto agli studenti delle scuole secondarie di 1° grado e promosso dal Consultorio di Tortona.
- **Progetto informativo,** riguardante la sfera della sessualità in adolescenza, rivolto agli studenti delle scuole secondarie di 2° grado e promosso dal Consultorio di Tortona.
- **Progetto informativo,** riguardante la sfera della sessualità in adolescenza, rivolto agli studenti delle scuole secondarie di 1° e 2° grado e promosso dal Consultorio di Alessandria e Ovada.
- **E se i bambini non nascessero sotto i cavoli?** Progetto informativo, riguardante la sfera della sessualità in adolescenza, rivolto agli studenti delle scuole secondarie di 1° e 2° grado e promosso dal Consultorio di Novi Ligure.
- **Consultorio: Istruzioni per l'uso.** Progetto informativo, riguardante la sfera della sessualità in adolescenza, rivolto agli studenti delle scuole secondarie di 1° e 2° grado e promosso dal Consultorio di Acqui Terme.
- **Ma che cavolo dici.** Progetto informativo rivolto agli studenti delle scuole secondarie di 1° grado dei Distretti di Casale Monferrato e Valenza e promosso dal Consultorio di Valenza e dal Distretto di Casale Monferrato.
- **Cavoli e cicogne.** Progetto di educazione all'affettività rivolto ai bambini della scuola primaria e promosso dal Distretto di Casale Monferrato.
- **Va' dove ti porta il cuore.** Progetto di educazione all'affettività e alla sessualità rivolto agli studenti della scuola secondaria di primo grado, promosso dal Ser.T. di Valenza in collaborazione con il Consultorio di Valenza.
- **Basta con api e fiorellini.** Progetto di educazione all'affettività e alla sessualità rivolto agli studenti della scuola primaria promosso dal Ser.T. di Valenza.
- **Educhiamo alla sessualità e all'affettività (scoprirsi bambini...scoprirsi bambine...)** (Scoprirsi uomini...scoprirsi donne...) Intervento informativo ed educativo rivolto agli alunni dell'ultimo anno di scuola primaria ed agli studenti delle scuole secondarie di 1° e 2° grado di Alessandria, Felizzano e Castellazzo Bormida, promosso dal Gruppo PEAS del Distretto di Alessandria.
- **Partecipazione a tavolo di lavoro interaziendale con i servizi sociali sulla mediazione scolastica** da parte di Ser.T. e Consultorio di Alessandria.

	<p><u>SALUTE ORALE</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Denti, Dentini, Dentoni... Progetto clinico di prevenzione ed informativo rivolto ai bambini della scuola primaria (classe 4°), promosso dal Gruppo PEAS del Distretto di Alessandria, in collaborazione con Odontoiatri e Pediatri di Famiglia.
Principali risultati attività 2012	La descrizione dei risultati ottenuti nel corso del 2012, con gli indicatori di outcome, output, processo e attività, è disponibile, come da indicazioni regionali, nella banca dati nazionale www.retepromozionesalute.it

Altre attività di iniziativa locale	
Attività locali svolte nel 2012	<p>Attività locali programmate per il supporto a famigliari e malati di specifiche patologie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Progetto Caregiver - Malati di Alzheimer. Progetto sperimentale promosso dal Distretto di Ovada, in collaborazione con Geriatria, Psichiatria e Psicologia, che si rivolge ai malati di Alzheimer ed ai caregiver, al fine di migliorare la qualità della vita degli assistiti e delle loro famiglie cercando di ridurre il rischio di isolamento e di marginalizzazione. Nell'ambito del progetto vengono svolti incontri di educazione sanitaria tra i famigliari, i caregivers ed il team sanitario per un monitoraggio continuo dello stato di equilibrio tra il malato e il caregiver inseriti nella quotidianità. Nel corso dell'anno 2012 i piani terapeutici di competenza dell'Ambulatorio U.V.A., effettuato presso il Distretto Sanitario di Ovada, sono stati eseguiti da uno Psichiatra strutturato. Con decorrenza Ottobre 2012 la Geriatra e la Psicologa, in attività come personale specialistico volontario, hanno continuato il compito di accompagnare il malato e i familiari (caregiver) garantendo un supporto clinico e psicologico per assicurare interventi appropriati ed adeguati ai diversi momenti della patologia e del vissuto familiare con un significativo miglioramento della qualità di vita dei pazienti e dei caregivers, con ritardo dell'istituzionalizzazione del paziente, ridotto rischio di isolamento e di marginalizzazione che rappresenta una realtà per i malati di Alzheimer e per i familiari. • Farmaci equivalenti. Diamo una risposta alle tue domande. Incontro con la popolazione anziana del Comune di Trino, e con le persone che si prendono cura di loro, promosso dall'Amministrazione Comunale, nell'ambito del programma Anziani in Salute, in collaborazione con il Dipartimento del Farmaco - sede di Casale Monferrato, il Distretto di Casale Monferrato e la ditta TEVA. Durante l'anno 2012 potranno essere realizzati analoghi interventi in ulteriori sedi del territorio ASL AL. <p>Attività locali programmate per la prevenzione e il Primo Soccorso</p> <ul style="list-style-type: none"> • Corso di formazione Primo Soccorso (conforme ai requisiti del D.M. 388 del 15 luglio 2003 - regolamento recante disposizioni sul pronto soccorso aziendale ai sensi della L.626/94 e D.Lgs.81/08). Intervento formativo rivolto agli operatori scolastici, docenti e non, della scuola primaria e Secondaria di Alessandria, Felizzano e Castellazzo Bormida, attuato e promosso dal Gruppo PEAS del Distretto di Alessandria. • Promozione della vaccinazione anti-influenzale. Indagine epidemiologica, attraverso la somministrazione di un questionario da parte del Medico curante, rivolta alla popolazione residente, finalizzata a verificare la percezione soggettiva su conoscenze, significati e considerazioni personali inerenti l'utilizzo del vaccino contro l'influenza. Lo scopo di tale iniziativa è stata promuovere una corretta azione di prevenzione, quale è una campagna di vaccinazione in ambito di Sanità Pubblica, mirata alla salvaguardia e alla tutela dello stato di salute del cittadino. Il progetto è stato realizzato dal

	<p>Coordinamento dei Distretti Sanitari, Direzione del Distretto Sanitario di Alessandria, Struttura Coordinamento e Supporto PePS nell'ambito del Dipartimento di Prevenzione, con la partecipazione della SOS Prevenzione Malattie Infettive e Vaccinazioni, della ASL AL.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Salviamoci la pelle. Interventi informativi per la prevenzione dei danni da esposizione ai raggi solari, rivolti agli alunni delle scuole primarie ed agli studenti delle secondarie di 2° grado in collaborazione con la LILT - Sezione di Alessandria. <p>Attività locali programmate per l'educazione ambientale</p> <ul style="list-style-type: none"> • Scuole che fanno la differenza. Rifiuti, Ambiente e Salute. Progetto biennale, rivolto a docenti e studenti del biennio delle scuole secondarie di 2° grado del territorio provinciale. Il progetto è promosso dalla Direzione Distrettuale ASL AL, in collaborazione con l'Ufficio Scolastico Territoriale e con i Consorzi e le Aziende per la raccolta rifiuti. Le attività, di tipo formativo, informativo ed educativo, sono finalizzate a ridurre l'impatto dei rifiuti urbani su ambiente, salute, società ed economia. I Servizi dell'ASL coinvolti sono molteplici: SISP, Coordinamento e Supporto PePS, Coordinamento PEAS, Distretto di Alessandria (Gruppo Promozione della Salute) e di Acqui Terme (raccordo con le Amministrazioni Locali per i progetti di Educazione alla Salute).
<p>Principali risultati attività 2012</p>	<p>La descrizione dei risultati ottenuti nel corso del 2012, con gli indicatori di outcome, output, processo e attività, è disponibile, come da indicazioni regionali, nella banca dati nazionale www.retepromozionesalute.it</p>

STILI DI VITA

1. Punti di forza delle attività svolte

- **Promuovere il Coordinamento e l'Integrazione dei servizi e degli operatori territoriali impegnati in interventi di promozione ed educazione alla salute, al fine di una:**
 - a. *disseminazione "a cascata" di evidenze di efficacia e buone pratiche sui diversi ambiti tematici della promozione ed educazione alla salute*
 - b. *maggiore efficienza della programmazione, gestione e valutazione degli interventi informativi formativi ed educativi.*
- **Migliorare la completezza del Sistema Informativo on-line della PEAS (www.retepromozionesalute.it) sia per quanto riguarda i fini divulgativi dei progetti che quelli di rendicontazione delle attività.**
- **Promuovere collaborazioni ed alleanze, sia all'interno che all'esterno dell'Azienda Sanitaria, per l'attuazione di progetti e interventi di PEAS, in particolare con tutti quei soggetti ed organizzazioni che rappresentano un riferimento istituzionale e/o una risorsa importante per raggiungere il comune obiettivo di migliorare la salute della comunità.**

2. Eventuali criticità e ipotesi di miglioramento

La carezza di risorse, umane ed economiche, rappresenta un punto critico sia per i progetti a carattere regionale che locale. Per questa ragione i servizi e le strutture dell'Azienda Sanitaria, impegnate sul fronte della prevenzione e promozione della salute, hanno sviluppato come strategia la ricerca di alleanze e collaborazioni, in particolare esterne, e messo a frutto le competenze degli operatori sanitari dell'ASL nella formazione di nuovi soggetti denominati moltiplicatori dell'azione preventiva (ad esempio volontari delle associazioni, mediatori culturali, insegnanti delle autoscuole, ecc.)

Tuttavia, la mancanza di adeguate risorse economiche non consente di garantire la diffusione di materiale didattico fondamentale per la disseminazione dei progetti stessi.

Il coordinamento PEAS intende svolgere un'azione di ricerca e supporto, per conto dei diversi servizi e strutture dell'ASL, finalizzata alla partecipazione, come capofila o in partnership, a bandi di finanziamento (europei, nazionali e di fondazioni e/o Enti locali) candidando progetti riconosciuti come buone pratiche e con un impianto di valutazione collaudato.

La recente riorganizzazione del setting scuola, con l'accorpamento in Istituti Comprensivi delle scuole presenti sul territorio, la riduzione di risorse, il cambiamento di alcuni punti di riferimento locali (docenti referenti alla salute) che ne è derivato e l'autonomia scolastica degli Istituti, che consente un maggior grado di libertà decisionale e quindi anche una maggior difficoltà nel dare continuità alle azioni programmate, hanno reso più difficoltose le comunicazioni e determinato, in alcuni casi, dispersioni e ritardi delle informazioni relative ai progetti sino alla loro mancata attuazione.

Per migliorare gli aspetti legati a comunicazione e programmazione delle attività rivolte alle scuole, nel 2012 si è avviato, in via sperimentale, una modalità di presentazione dell'offerta di interventi dell'ASL denominato Open Day.

Si è trattato di incontri, aperti ai diversi soggetti appartenenti al mondo scolastico o che ad esso si rivolgono, che si sono svolti in autunno ed hanno rappresentato un'occasione innovativa e, in alcune realtà vincente, per promuovere tutti i progetti dell'ASL attraverso un evento-vetrina comune.

Questo, ha inoltre permesso di rinforzare, in termini di credibilità e sostanza, l'attività svolta dai singoli servizi, favorendo il consolidamento della rete aziendale ed extraaziendale.

Più in generale, sul fronte degli interventi rivolti alle diverse fasce della popolazione generale (adolescenti, anziani, gruppi "fragili", ecc.) fra le principali criticità / sfide si annoverano:

- 1) saper individuare con precisione i problemi ed i bisogni di salute dei cittadini (diagnosi di comunità);
- 2) promuovere maggior consapevolezza e appropriatezza della domanda di salute (empowerment).

Per migliorare la diagnosi di comunità e contribuire alla stesura di un accurato profilo di salute della popolazione, nei suoi diversi contesti di vita, accanto all'approccio epidemiologico classico, in particolare quello legato ai sistemi di sorveglianza su comportamenti e stili di vita, sarà importante riuscire a raccogliere informazioni e analizzare quei fattori individuali, sociali e ambientali (determinanti) in grado di spiegare i comportamenti di salute.

Per fare questo ci si propone di:

- **Sviluppare un Sistema Informativo Integrato**, tra le attività di **PEAS** e gli indicatori dei **Profili di Salute**, che consenta a decisori e operatori sanitari (ma anche a soggetti ed agenzie educative esterne all'ASL) una pianificazione integrata dei programmi e degli interventi di PEAS, *coerente con le priorità di salute* e che faciliti il superamento di eventuali disomogeneità, carenze o sovrapposizioni di interventi a livello aziendale.

La realizzazione di questo obiettivo prevede 2 step fondamentali:

1. organizzazione e gestione, da parte del **Coordinamento PEAS**, di un sistema locale per l'inserimento di progetti ed interventi di promozione ed educazione alla salute (PEAS), attuati da Strutture e Servizi aziendali, nella banca dati on-line www.retepromozionesalute.it, curata dal Centro Regionale di Documentazione per la Promozione della Salute - DORS;
2. costruzione di un Sistema Informativo Integrato e geo referenziato, a livello distrettuale e/o comunale, e di relativi report, frutto di una sinergia e collaborazione tra il **Coordinamento PEAS**, produttore di tabelle e mappe relative ad attività ed interventi di PEAS sui diversi problemi di salute, ed il **Coordinamento e Supporto PePS**, produttore del sistema di indicatori di salute della popolazione, con particolare riferimento agli ambiti Sili di vita e Incidentalità, domestica e stradale.

D'altra parte, per promuovere domande e scelte di salute corrette occorre favorire il coinvolgimento e la partecipazione della popolazione, l'aumento della conoscenza e della percezione dei fattori di rischio e dei determinanti positivi per la salute.

Questo si può ottenere attraverso:

- la costruzione di un **network di gruppi e associazioni**, presenti sul territorio, che possano essere positivamente coinvolti su specifiche tematiche ed ambiti di intervento prossimi ai loro interessi ed obiettivi, diventando a loro volta cittadini competenti e veri e propri "moltiplicatori dell'azione preventiva" in alcuni programmi di promozione della salute;
- la **formazione degli operatori sanitari sui temi della PEAS, in particolare di Guadagnare Salute (alimentazione, attività fisica, fumo, alcol), della comunicazione e del counselling breve**, in particolare tra *gli operatori sanitari, MMG e PLS*, al fine di migliorare l'ascolto, la relazione tra operatore e paziente/utente e la capacità di motivare al cambiamento di comportamenti e stili di vita.

3. Risorse e alleanze interne: strutture aziendali coinvolte

Soggetti coinvolti a livello intra aziendale

- Coordinamento Rete dei Consultori
- Coordinamento Rete HPH
- Dipartimento di Prevenzione (S.C. Servizio Igiene e Sanità Pubblica, S.C. Servizio Igiene degli Alimenti e della Nutrizione, S.C. SPRESAL e S.S. Medicina dello Sport)
- Dipartimento delle Dipendenze - Equipe Prevenzione Ser.T.
- Dipartimento Materno Infantile
- Dipartimento di Salute Mentale
- Direzione Distretti di Alessandria, Acqui Terme, Casale Monferrato, Novi Ligure, Ovada, Tortona, Valenza
- Direzione Presidi Ospedalieri
- Referente aziendale promozione attività fisica
- Strutture di Diabetologia
- Servizio Dietologia e Nutrizione Clinica
- S.S. Adolescente e Giovane Adulto
- S.C. Psicologia

- Servizio Sovrazonale di Epidemiologia
- Servizio Medico Competente
- S.S. Coordinamento e Supporto PePS - Profili e Piani di Salute
- S.C. Personale - Settore Formazione
- Servizio Socio Assistenziale
- Neuropsichiatria Infantile
- Ufficio Relazioni con il Pubblico

4. Risorse e alleanze esterne

Soggetti coinvolti a livello extra aziendale

- Prefettura
- Amministrazione Provinciale
- Alcune Amministrazioni Comunali della provincia di Alessandria
- Ufficio Scolastico Provinciale
 - Comitato Tecnico Provinciale
 - Ufficio Educazione Motoria Fisica e Sportiva
 - Istituti Scolastici Comprensivi
 - Istituti Scolastici Superiori
- ICS: Istituto per la Cooperazione allo Sviluppo
- LILT: Lega Italiana Lotta ai Tumori
- CAI: Club Alpino Italiano
- FEDERFARMA: Federazione Titolari Farmacie
- LIONS: Associazione filantropica
- AVIS: Associazione Volontari Italiani Sangue
- CONFAPI: Confederazione italiana della piccola e media industria privata
- ADMO: Associazione Donatori Midollo Osseo
- Ditta CONTRALCO: Fornitore etilotest
- ROTARY: Associazione filantropica
- CRI: Croce Rossa Italiana
- AID: Associazione Italiana Dislessia

Gruppi di lavoro:

Gruppo di lavoro Promozione Educazione alla Salute (PEAS)

- BRUSA Mauro (Medico) - REPES Aziendale - Coordinatore Gruppo PEAS - Distretto Casale Monferrato
- ANGELINI Chiara (Amministrativo) - Segreteria Coordinamento PEAS - Distretto Casale Monferrato
- SALAMANO Fiorenza (Amministrativo) - Distretto Acqui Terme
- PERACCHIO Roberto (Pediatra) - Responsabile PEAS Distretto Alessandria
- REPETTO Carla (Dirigente Infermieristico) - Distretto Novi Ligure
- BELLINGERI Elisabetta (Psicologa) - Distretto Novi Ligure
- FIORI Carla (Amministrativo) - Distretto Ovada
- GRILLO Claudia (Pediatra) - Distretto Ovada
- MASSA SALUZZO Marina (Medico) - Distretto Tortona
- BAIMA Licia (Psicologa) - Consultorio Acqui Terme
- PASETTI Angioletta (Pediatra) - Consultorio Valenza
- CORMAIO Maria Luisa (Psicologa) - Dipartimento Dipendenze Patologiche - Ser.T Alessandria
- BARBIERI Marzia (Amministrativo) - Dipartimento Farmaco - Tortona
- BISCOSSI Elisabetta (Psicologa) - Dipartimento Salute Mentale - Alessandria (dimissionaria)
- SUSANI Franca (Assistente Sanitaria) - Dipartimento Prevenzione - Alessandria

- NERVI Giancarlo (Medico Veterinario) - Dipartimento Prevenzione - S. Veterinario Area B - Alessandria
- BEVIGLIA Giuseppina (Medico) - Dipartimento Prevenzione - SIAN Casale Monferrato
- COPPOLA Massimo (TPALL) -Dipartimento Prevenzione - SISP Acqui Terme
- MORANO Luisa (TPALL) - Dipartimento Prevenzione - SISP Casale Monferrato
- GASTALDO Mauro (TPALL) - Dipartimento Prevenzione - SISP Novi Ligure
- DI BONA Stefano (Medico) - Dipartimento Prevenzione - SPRESAL Casale Monferrato

Gruppo di Lavoro aziendale per le attività di Prevenzione e dismissione dal Fumo di tabacco

- BREZZI Maria Antonietta - SOC SISP ASL AL - Direttore Referente tecnico
- BRUSA Mauro - Coordinamento PEAS - Medico Coordinatore aziendale del gruppo
- RABAGLIATI Claudio - Coordinamento e Supporto PePS - Medico Epidemiologo
- CORMAIO Maria Luisa - Ser.T AL - Psicologa Psicoterapeuta
- DODERO Francesca - Ser.T AL - Psicologa Psicoterapeuta
- SACCO Stefano - Ser.T Tortona - Medico
- SERPERO Roberto - Ser.T Ovada - Psicologo Psicoterapeuta
- CANEPARO Raffaella - SOS Cardiologia Ospedale Acqui Terme - Medico Psicoterapeuta
- ZUNINO Maria Teresa - SOS Cardiologia Ospedale di Acqui Terme - Medico
- MARTINELLI Damiana - Ser.T Valenza - Medico
- SECHI Antonella - Ser.T Valenza - Infermiera
- SUSANI Franca - SISP Tortona - Assistente Sanitaria
- NOVELLI Daniela - SISP Tortona - Assistente Sanitaria
- PICCOLINI Enzo - SOC Pneumologia Ospedale Casale Monferrato - Direttore
- RIZZI Eugenio - SOS Pneumologia Ospedale Tortona - Medico
- DUGLIO Elena - Oncologia Ospedale Novi Ligure - LILT AL - Psiconcologa
- BETTA Giacomo - LILT AL - Medico Presidente LILT Sez. Alessandria
- CUTTICA Roberta - LILT AL - Sociologa
- VAROSIO Giampiero - Associazione Prevenzione Malattie di Cuore - Medico Cardiologo
- REPREGOSI Maria Luisa - SISP Tortona - Sociologa, Collaboratore Amministrativo Esperto

TUMORI E SCREENING

Descrizione delle azioni attuate nel 2012. Indicare eventuali scostamenti rispetto a quanto programmato, le attività effettivamente svolte e i risultati ottenuti, includendo il valore degli indicatori eventualmente previsti nella programmazione PLP.

PRP: Azioni	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)
Attività locali svolte nel 2012	<p>SCREENING MAMMOGRAFICO:</p> <p>secondo gli indicatori previsti dalla DGR 111-3632 per quanto riguarda gli inviti è necessario garantire la chiamata a tutta la popolazione obiettivo: pertanto, dai 50 ai 69 anni hanno avuto un invito in mammografia 28.515 donne. Rispetto alla programmazione nella quale si prevedeva di dover invitare circa 43.171 donne, lo scostamento è stato di 14.656 inviti in meno, pari a circa il 34% in meno.</p> <p>Per quanto riguarda l'adesione, secondo gli indicatori previsti dalla DGR 111-3632, l'adesione grezza alla mammografia di screening è accettabile se > 50% e desiderabile se > 70%.</p> <p>Pertanto, hanno aderito alla mammografia (dai 45 ai 75 anni) 20.659 donne rispetto a 35.917 inviti, con un'adesione totale del 58% (rispetto all'indicatore della DGR accettabile).</p> <p>Rispetto alla programmazione nella quale si prevedeva una probabile adesione del 65% (circa 30.867 mammografie da eseguire), lo scostamento è stato di circa 10.208 mmx in meno; ovviamente il numero di mammografie previste (circa 30.867) era stato calcolato su 47.488 inviti.</p> <p>SCREENING CITOLOGICO:</p> <p>secondo gli indicatori previsti dalla DGR 111-3632 per quanto riguarda gli inviti il programma dovrà esser in grado di invitare annualmente un terzo della popolazione obiettivo e/o del 100% della popolazione bersaglio nell'arco del triennio precedente.</p> <p>Pertanto, dai 25 ai 64 anni hanno avuto un invito al pap test (invito con lettera) 37.761 donne.</p> <p>Rispetto alla programmazione nella quale si prevedeva di dover invitare circa 39.294 donne, lo scostamento è stato di 1.533 inviti in meno, pari a circa il 4% in meno.</p> <p>Per quanto riguarda l'adesione, secondo gli indicatori previsti dalla DGR 111-3632, l'adesione grezza al pap test di screening è accettabile se >= 40% e desiderabile se >= del 60%.</p> <p>Dai 25 ai 64 anni hanno aderito (pap test eseguiti) 15.000 donne rispetto a 39.146 inviti (tutti gli inviti comprese le adesioni spontanee), con un'adesione totale del 38,32% (non accettabile rispetto all'indicatore).</p> <p>Rispetto alla programmazione nella quale si prevedeva una probabile adesione del 46% (circa 18.076 pap test da eseguire), lo scostamento è stato di circa 3.076 pap test in meno; ovviamente il numero di pap test previsti (circa 18.076) era stato calcolato su 39.294 inviti.</p>

SCREENING COLORETTALE (FOBT):

secondo gli indicatori previsti dalla **DGR 111-3632** per quanto riguarda gli **inviti FOBT** il programma dovrà esser in grado di invitare metà della popolazione eleggibile dai 59 ai 69 anni, incluse le persone non aderenti alla FS che hanno optato per il FOBT. Pertanto dai 59 ai 69 anni hanno avuto un invito al **FOBT** 18.836 assistiti.

Rispetto alla programmazione nella quale si prevedeva di dover invitare circa 23.300 assistiti, lo scostamento è stato di 4.464 inviti in meno, pari a circa il 19% in meno.

Per quanto riguarda l'**adesione**, secondo gli indicatori previsti dalla DGR 111-3632, l'adesione al FOBT di screening è accettabile se $\geq 35\%$ e desiderabile se $\geq 50\%$. Dai 59 ai 69 anni hanno aderito (FOBT eseguiti) 7.977 assistiti rispetto a 18.836 inviti, con un'adesione del 42,34% (rispetto all'indicatore accettabile).

Rispetto alla programmazione nella quale si prevedeva una probabile adesione del 35% (circa 8.155 FOBT da eseguire ma rispetto a 23.300 assistiti da chiamare), lo scostamento è stato di 178 FOBT in meno.

SCREENING COLORETTALE (FS):

secondo gli indicatori previsti dalla DGR 111-3632 per quanto riguarda gli **inviti FS** il programma dovrà esser in grado di invitare la coorte dei 58enni.

Pertanto alla flessosigmoidoscopia sono state invitati 2.597 assistiti (calcolati come 1° invito alla FS) rispetto alla popolazione bersaglio riguardante la coorte dei 58 anni di 5.849 assistiti con una copertura in chiamata del 44%.

Rispetto alla programmazione nella quale si prevedeva di dover invitare circa 11.531 assistiti che comprendeva sia la coorte dei 58enni del 2012 (nati nel 1954) sia le coorti precedenti (nati dal 1951 al 1953) sia gli invitabili al 1° e 2° reinviato, lo scostamento è stato di 8.394 inviti in meno.

Per quanto riguarda l'**adesione**, secondo gli indicatori previsti dalla DGR 111-3632, l'adesione al FS di screening è accettabile se $\geq 30\%$ e desiderabile se $> 50\%$. Hanno aderito alla FS (sigmoidoscopie eseguite) 576 assistiti rispetto a 2.597 inviti, con un'adesione del 22,17%.

Rispetto alla programmazione nella quale si prevedeva una probabile adesione del 20% (circa 2.306 FS da eseguire), lo scostamento è stato di 1.730 FS in meno (non accettabile rispetto all'indicatore).

Di seguito si riportano gli indicatori sull'attività svolta fino al **31 dicembre 2012**.

MAMMOGRAFICO	Inviti donne dai 50 ai 69 anni fino al 31 dicembre 2012	esami eseguiti dai 50 ai 69 anni
Dipartimento 9	28.515	16.564

Percentuale rispetto agli inviti previsti: $28.515/43.171 = 66\%$

MAMMOGRAFICO	Inviti donne dai 45 ai 75 anni fino al 31 dicembre 2012	esami eseguiti dai 45 ai 75 anni
Dipartimento 9	35.917	20.659

Principali risultati attività 2012

Percentuale rispetto all'adesione prevista: 20.659/33.054 = 63%		
CITOLOGICO	Inviti donne dai 25 ai 64 anni fino al 31 dicembre 2012	esami eseguiti
Dipartimento 9	39.146	15.000
Percentuale rispetto agli inviti: 39.146/39.294 = 99,62%		
Percentuale rispetto all'adesione prevista: 15.000/18.076 = 83%		
COLORETTALE FS	Inviti assistiti fino al 31 dicembre 2012	esami eseguiti
Dipartimento 9	2.597	576
COLORETTALE FOBT	Inviti assistiti fino al 31 dicembre 2012	esami eseguiti
Dipartimento 9	18.836	7.977
Percentuale rispetto agli inviti FS (sigmoidoscopia): 2.597/11.531 = 23%		
Percentuale rispetto all'adesione prevista: 576/2.306 = 25%		
Percentuale rispetto agli inviti FOBT (ricerca sangue occulto nelle feci): 18.836/23.300 = 81%		
Percentuale rispetto all'adesione prevista: 7.977/8.155 = 98%		
(Fonte: CSI - Piemonte)		

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
Attività locali svolte nel 2012	<p>Sono state organizzate a livello locale, in assenza di campagna regionale di pubblicizzazione delle iniziative di prevenzione, delle “Serate della salute” sul territorio provinciale, in modo da rendere visibili le attività di screening e sensibilizzare ulteriormente la popolazione dei percorsi della prevenzione.</p> <p>Stante la scarsa disponibilità dell’Azienda Ospedaliera in riferimento all’esecuzione dei primi livelli mammografici, l’ASL AL ha provveduto ad implementare in outsourcing tutta l’attività di primo livello sul territorio alessandrino ed a allestire una convenzione con gli specialisti dell’ASO per l’attività dei secondi livelli.</p> <p>Completamento del passaggio delle procedure informatiche da Eurosoft al CSI Piemonte con implementazione dei programmi per tutti i bracci degli screening.</p>
Principali risultati attività 2012	<p>Unificazione delle procedure di risposta con call center distribuito sul territorio (Ovada e Casale Monferrato), ma integrato negli orari e nelle metodiche di prenotazione.</p> <p>Prosecuzione dell’attività del Centro Unico di lettura citologica che ha consentito di riorientare tutta l’attività dipartimentale su tale Centro, con rispetto dei tempi di refertazione.</p> <p>Individuazione delle procedure certe e codificate con assegnazione a personale definito di SQTM (Scheda computerizzata per il controllo della Qualità del Trattamento del carcinoma Mammario), con il risultato di aver provveduto all’inserimento di TUTTE le cartelle delle pazienti operate e conseguente rispetto degli indicatori.</p>

Altre attività di iniziativa locale o riconducibili al progetto PRP n. 3.1.3 “Registro tumori Piemonte”	
Attività locali svolte nel 2012	Non ancora entrati in sintonia con CPO per quanto riguarda le procedure in oggetto.
Principali risultati attività 2012	

TUMORI E SCREENING

1. Punti di forza delle attività svolte

Tenuto conto dei tempi in cui viviamo, la prosecuzione stessa delle attività di screening, rispetto ai tre bracci della prevenzione, di per sé già rappresenta un punto di forza.

Il ri-orientamento delle attività dal punto di vista organizzativo può rappresentare un ulteriore punto di forza delle iniziative

2. Eventuali criticità e ipotesi di miglioramento

1. Forte criticità attualmente sulle donne che hanno eseguito la mammografia nel nuovo Centro screening presso l'ex Ospedale Psichiatrico di Alessandria e che sono state refertate come positive/dubbie, quindi in attesa di essere richiamate all'approfondimento di secondo livello, a causa della scarsità di ore/Agenda disponibili per i secondi livelli.
2. Criticità nella gestione delle colposcopie (secondo livello citologico) nei seguenti centri: Alessandria, Acqui Terme e Novi Ligure dove manca una disponibilità di ore che permetta non solo di smaltire in tempi utili le donne positive al pap test di primo livello, ma anche i follow up accumulati nel tempo (esempio: colposcopie a 6 mesi).
3. Criticità delle endoscopie: il servizio di endoscopia digestiva dell'ASO di Alessandria attualmente fermo da luglio 2012 sia per le sigmoidoscopie di primo livello che per le colonscopie di secondo livello (indotte da FOBT positivi). Casale, non esegue sigmoidoscopie di primo livello e Tortona e Novi offrono un numero di ore insufficienti per la copertura in chiamata.
4. Difficoltà nella copertura in chiamata sul consultorio di Tortona su cui siamo indietro di circa 500 donne.

3. Risorse e alleanze interne: strutture aziendali coinvolte

E' in atto un processo di riorganizzazione interno, atto a riconnettere le risorse ed a considerare gli screening come attività ordinaria di prevenzione e non aggiuntiva (vedi LEA).

4. Risorse e alleanze esterne

E' allo studio la possibilità di mettere in campo attività di ricerca di fondi con i quali soddisfare le necessità derivanti dalla scarsità di risorse istituzionali a ciò dedicate.

DIABETE

Descrizione delle azioni attuate nel 2012. Indicare eventuali scostamenti rispetto a quanto programmato, le attività effettivamente svolte e i risultati ottenuti, includendo il valore degli indicatori eventualmente previsti nella programmazione PLP, rispetto alle seguenti linee di intervento:

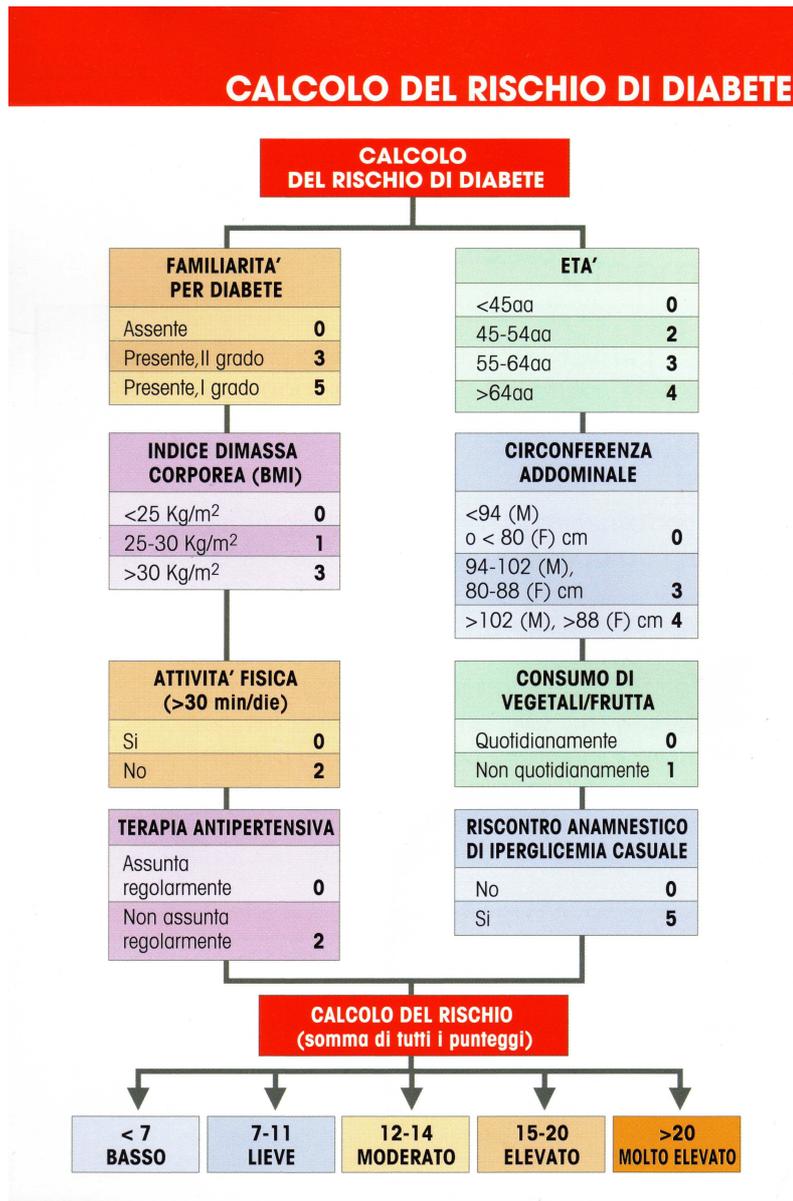
- diabete (3.3.1, 3.3.2, 3.3.3)

<p>Linea di intervento:</p>	<p>3.3.1. Attivazione di programmi di screening del diabete nelle persone a rischio:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Formazione dei mmg per l'utilizzo delle occasioni opportune ai fini dell'individuazione precoce dei soggetti a rischio, anche in relazione alla frequente co-morbidità - Definizione di percorsi diagnostici costo/efficaci per la diagnosi precoce e protocolli per la gestione integrata della malattia
<p>Attività locali svolte nel 2012</p>	<p>Attività di prevenzione del Diabete e delle Malattie metaboliche.</p> <p>Attività 2012.</p> <p>In materia di Diabete più che di una “prevenzione primaria” si deve parlare di una “prevenzione secondaria”, in quanto è possibile attuare una prevenzione secondaria mirata soprattutto alla prevenzione delle complicanze delle malattie diabetiche ovvero la prevenzione delle retinopatie, del piede diabetico e, in modo particolare, delle complicanze cardiovascolari che costituiscono la più grave forma di complicanza nel Diabete di tipo II.</p> <p>A livello di “prevenzione primaria” nella ASL AL, anno 2012, è continuata l’attività di “Gestione integrata” con i Medici di Medicina Generale del territorio, finalizzata alla più precoce evidenziazione dei segni e sintomi propri della patologia diabetica.</p> <p>L’attività sanitaria svolta a livello aziendale nei confronti dei soggetti diabetici risulta particolarmente significativa in ambito locale, in quanto la provincia di Alessandria rappresenta il territorio, tra le diverse aree regionali, con la più elevata presenza di soggetti anziani residenti, per i quali le patologie di tipo cronico-degenerativo, tra cui senz’altro il Diabete, costituiscono le malattie prevalenti.</p>
<p>Principali risultati attività 2012</p>	<p>Le attività specifiche di prevenzione attuate nel 2012, da parte della ASL AL, in modo particolare dalle Strutture di Diabetologia dei Presidi Ospedalieri di Novi Ligure, Casale Monferrato, Acqui Terme e Tortona, in merito a Diabete e Malattie metaboliche si sono sviluppate in:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Incontri di sensibilizzazione sul tema Diabete con i Medici di Medicina Generale del territorio di riferimento, in forma di eventi ECM e di partecipazione degli Specialisti alle periodiche riunioni dei MMG. Il MMG è la figura che, adeguatamente istruita e motivata, risulta centrale nella vera prevenzione primaria del diabete: individuazione dei soggetti a rischio, in base alla Tabella di Score (sotto riportata) ed effettuazione degli esami necessari allo screening mirato. • Giornata Mondiale del Diabete, che si è tenuta il 10 e 11 novembre 2012. Negli Ospedali della ASL AL (Acqui Terme, Novi Ligure e Ovada), sono stati organizzati punti di prelievo per la rilevazione della glicemia, con contestuale misurazione di peso, circonferenza addominale e pressione arteriosa. Sono stati distribuiti opuscoli informativi sul diabete, sul corretto stile di vita (dieta, attività fisica), forniti dalla IDF (International Diabetes Federation). • Analoga manifestazione è rappresentata dall’Obesity Day, (avvenuta in data 10

ottobre 2012) con la partecipazione delle dietiste aziendali, gli operatori del SIAN sede di Casale Monferrato e della Struttura di Diabetologia Clinica di Novi Ligure, in collaborazione con l'Associazione Italiana Dietetica e Nutrizione Clinica, mirata ai soggetti in sovrappeso o francamente obesi.

- Continuazione della collaborazione in atto con l'**Università degli Studi di Torino** in merito alla ricerca "**Casale Monferrato Study**", studio epidemiologico longitudinale e di popolazione mirato alla evidenziazione della "**Prevalenza del Diabete Mellito a Casale Monferrato**".

Tabella di Score del Diabete



<p>Linea di intervento:</p>	<p>3.3.1. Attivazione di programmi di screening del diabete nelle persone a rischio:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Formazione dei mmg per l'utilizzo delle occasioni opportune ai fini dell'individuazione precoce dei soggetti a rischio, anche in relazione alla frequente co-morbidità - Definizione di percorsi diagnostici costo/efficaci per la diagnosi precoce e protocolli per la gestione integrata della malattia
<p>Attività locali svolte nel 2012</p>	<p>Attività di prevenzione del Diabete e delle Malattie metaboliche.</p> <p>Attività 2012.</p> <p>In materia di Diabete più che di una “prevenzione primaria” si deve parlare di una “prevenzione secondaria”, in quanto è possibile attuare una prevenzione secondaria mirata soprattutto alla prevenzione delle complicanze delle malattie diabetiche ovvero la prevenzione delle retinopatie, del piede diabetico e, in modo particolare, delle complicanze cardiovascolari che costituiscono la più grave forma di complicanza nel Diabete di tipo II.</p> <p>A livello di “prevenzione primaria” nella ASL AL, anno 2012, è continuata l’attività di “Gestione integrata” con i Medici di Medicina Generale del territorio, finalizzata alla più precoce evidenziazione dei segni e sintomi propri della patologia diabetica.</p> <p>L’attività sanitaria svolta a livello aziendale nei confronti dei soggetti diabetici risulta particolarmente significativa in ambito locale, in quanto la provincia di Alessandria rappresenta il territorio, tra le diverse aree regionali, con la più elevata presenza di soggetti anziani residenti, per i quali le patologie di tipo cronico-degenerativo, tra cui senz’altro il Diabete, costituiscono le malattie prevalenti.</p>
<p>Principali risultati attività 2012</p>	<p>Rendicontazione attività 2012.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Incontri di sensibilizzazione sul tema Diabete con la popolazione generale [il 25 maggio 2012 si è tenuto a Terruggia (AL) incontro sul diabete nell’ambito di “Medicina a Teatro”]. • Periodiche pubblicazioni di educazione sanitaria rivolte ai diabetici del territorio (periodico “Meta” della ex ASL 21). • Prevenzione delle complicanze del Diabete: è stata effettuata nel percorso istituzionalizzato della Gestione Integrata del paziente diabetico, tra Medico di Medicina Generale e Specialisti in Diabetologia, basato su ricerca precoce e sistematica delle complicanze e ottimizzazione del controllo glicemico, pressorio e lipidico dei pazienti diabetici. Il punto di riferimento per le attività in ambito diabetologico su piede diabetico, microinfusori, diabete gestazionale è rimasta la ASO di Alessandria. • Attività di tutoraggio con i membri della Associazione Diabetici di Acqui Terme (A.D.I.A. Associazione Diabete Informato ed Assistito): realizzati incontri serali a cadenza mensile, con sviluppo di temi inerenti il Diabete e le sue Complicanze. • Incontri di Educazione alimentare e di conteggio dei carboidrati, svolti da Dietista e Diabetologo, a cadenza trimestrale, con pazienti individuati e selezionati durante la attività ambulatoriale, presso il P.O. di Acqui Terme. • Corso di Feet walking: attivate 10 lezioni di 1 ora ciascuna (2 a settimana) per camminare con incremento progressivo (da 2 km/ora a 6-8 km ora, a fine corso). Nell’ambito di “Prevenzione e salute nella ASL AL: un programma per la promozione del feet walking”, progetto formativo promosso dal SIAN sede di Acqui Terme, in collaborazione con il Servizio Medicina dello Sport, rivolto a personale dipendente dell’ASL sensibile al tema della regolare attività fisica e disponibile ad acquisire competenze per la conduzione di gruppi di cammino.

	<ul style="list-style-type: none"> • Educazione Terapeutica alla somministrazione di insulina (modalità, sedi, uso delle penne) svolti da Infermiera Professionale. • Corso ECM su Diabete e Complicanze, rivolto alle Infermiere Professionali dell’Ospedale e del Territorio di Acqui Terme. • Collaborazione della SOS Diabetologia di Acqui Terme con il Centro Antitabagismo dell’Ospedale di Acqui Terme, finalizzato all’invio di pazienti diabetici tabagisti. • La tematica Diabete è trattata nei capitoli specifici, ad essa dedicati a livello locale, nell’ambito delle Sorveglianze “Passi” e “Passi d’Argento” prodotte dal SISP.
--	--

Altre attività di iniziativa locale	
<p>Attività locali svolte nel 2012</p>	<p>3.3.2 Implementazione, monitoraggio e valutazione della appropriatezza dell’assistenza diabetologica regionale (gestione integrata e rete diabetologica).</p> <p>La “Rete Diabetologica” alessandrina</p> <p>Le azioni diabetologiche svolte in sinergia, in ambito di “Rete Diabetologica”, tra ASL AL, ASO AL e ASL AT prendono spunto dalla constatazione di una visione e volontà comune ed una sostanziale omogeneità dei contenuti dei Piani Qualità. Si identificano quali elementi di forza la realizzazione nel territorio di un modello partecipativo ed integrato che ha visto nella centralità del paziente, nel dialogo, sostegno ed alleanza con le Associazioni Pazienti, nell’educazione terapeutica e nell’empowerment della persona con diabete e dei care givers e nella formazione del TEAM diabetologico, dei MMG e delle figure professionali coinvolte nel percorso di cura, gli elementi fondanti di un percorso, omogeneamente distribuito sull’ambito territoriale, che ha consentito agli operatori di acquisire una professionalità specifica maturata sull’ascolto e sul prendersi cura della persona con diabete, nella sua globalità per il miglioramento della qualità delle cure e della vita delle persone con diabete.</p> <p>Si è agito in una logica di quadrante, dove è prevista un’integrazione reale di competenze che ha consentito di valorizzare la “Competence Diabetologica” delle SS.OO. Diabetologiche locali, in una logica di governo clinico. Su questa premessa, particolare attenzione è stata posta alla creazione di modelli organizzativi assistenziali riconosciuti dalla comunità scientifica diabetologica, alla produzione di pubblicazioni scientifiche, alla partecipazione attiva e ricerche in ambito epidemiologico e di out come research, in collaborazione con prestigiose Università, Istituti di Ricerca e Società Scientifiche.</p>
<p>Principali risultati attività 2012</p>	<p>Le azioni diabetologiche annuali svolte in sinergia tra i Presidi Ospedalieri di Casale Monferrato, Novi Ligure, Tortona, Acqui Terme sono esplicitate nel Piano di Qualità 2012 cui si rinvia (vedasi allegato).</p> <p>Il paziente viene avviato alla gestione da parte dell’Azienda Ospedaliera di Alessandria (con impegnativa MMG e tempistiche di presa in carico Brevi o Urgenti), quale punto di riferimento per attività diabetologiche nei casi di:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Piede diabetico complicato; ➤ Grave instabilità metabolica; ➤ Gravidanze a rischio; ➤ Ischemie critiche arto; ➤ Microinfusori.

PATOLOGIE ORALI

Descrizione delle azioni attuate nel 2012. Indicare eventuali scostamenti rispetto a quanto programmato, le attività effettivamente svolte e i risultati ottenuti, includendo il valore degli indicatori eventualmente previsti nella programmazione PLP, rispetto alle seguenti linee di intervento:

- patologie orali (3.6.1, 3.6.2)

Linea di intervento:	
<p>Attività locali svolte nel 2012</p>	<p>La SOC Odontostomatologia del P.O. Santo Spirito di Casale Monferrato è stato l'unico reparto ospedaliero di Odontostomatologia di tutta l'ASL AL nel 2012. Le attività locali prodotte nel 2012 sono state le seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> - mantenimento e incremento dell'attività di visite e relative biopsie per i controlli dei tumori del cavo orale, anche nell'ambito della prevenzione delle osteonecrosi dei mascellari da bifosfonato e da radioterapia; - prestazioni ambulatoriali e ricoveri ed interventi in Day Surgery; - potenziamento e miglioramento del metodo di lavoro tra ospedale e territorio, nel cui ambito rientra la cura di innumerevoli pazienti disabili non collaboranti afferenti da diversi centri, tra cui i più importanti l'ANFFAS di Casale Monferrato ed Asti; - ampliamento e migliore organizzazione col nuovo blocco operatorio delle sedute dedicate ai pazienti "Special Care" (es. cardiopatici). <p>La prevenzione parodontale ha continuato ad essere come da Linee Guida del Ministero della Salute una azione ben presente nella attività odontoiatrica, ma le scarse risorse economiche hanno spinto a richiedere un sostegno economico mediante richiesta di finanziamento a fondazioni bancarie che ancor oggi si sa se verrà erogato.</p> <p>A tal proposito, si segnala alla Regione l'assoluta necessità di poter avere in organico alla SOC Odontostomatologia del P.O. di Casale Monferrato, come da Linee Guida del Ministero sopracitato, la figura professionale dell'IGIENISTA DENTALE, da poter inserire anche solo per una/due mattine alla settimana a svolgere tale funzione così importante.</p>
<p>Principali risultati attività 2012</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Eseguite circa 5.000 prestazioni ambulatoriali e circa 130 ricoveri ed interventi in Day Surgery in anestesia locale, locale assistita, locale + sedazione cosciente, o narcosi. - Nell'ottemperare al suo servizio la SOC Odontostomatologia è stata in stretto contatto ed ha collaborato attivamente con altre SOC ospedaliere di tutta l'ASL AL (in quanto unico polo odontoiatrico di II° livello aziendale) come le Cardiologie, le SOC ORL, le Oncologie, le Dialisi, le SOC Malattie Infettive, ecc. oltre a collaborare con le SOC di Chirurgia Maxillo Facciale di Alessandria ed Asti. - Tutte le attività programmate per il 2012 sono state eseguite, anche se con infinite difficoltà riferite ad una situazione costante di mancanza di personale.

Altre attività di iniziativa locale	
Attività locali svolte nel 2012	<p>- Oral Cancer Day Partecipazione all'iniziativa di prevenzione delle patologie tumorali del cavo orale celebrata in tutta Italia il 5 maggio, con programma di divulgazione medico-scientifica delle corrette pratiche igieniche e delle modalità di prevenzione del tumore del cavo orale, promossa dall'ANDI (Associazione Nazionale Dentisti Italiani). Il tumore del cavo orale è una patologia altamente invasiva e invalidante, ma gli studi condotti in questi ultimi anni dimostrano che una diagnosi precoce aumenta le probabilità di curarlo con il minimo danno e senza gravi deformazioni del volto.</p> <p>- Campagna di prevenzione dei tumori del cavo orale (3.6.2) Nel 2012 il reparto casalese è stato Centro di Riferimento per gli approfondimenti diagnostici ritenuti necessari da tutti i dentisti del territorio provinciale che hanno partecipato all'iniziativa effettuando lo screening del cavo orale alle persone che lo desiderano. In caso di una sospetta patologia tumorale (che in Italia rappresenta il 5% dei tumori nell'uomo e l'1% nella donna, ma la cui incidenza complessiva è in aumento, così come il tasso di mortalità), anche in questa occasione gli specialisti ospedalieri si sono resi disponibili nel valutare in tempi brevissimi i pazienti inviati dai colleghi che hanno partecipato alla campagna di prevenzione, sottoponendoli direttamente o programmando gli eventuali approfondimenti diagnostici necessari. Se il tumore del cavo orale è rilevato in fase iniziale, la speranza di vita è del 80%. Purtroppo, però, la maggior parte dei casi di cancro orale sono diagnosticati negli stadi più avanzati, in cui il tasso di sopravvivenza a cinque anni scende fino al 57%.</p> <p>3.6.1. "Identikit: promozione della salute orale nelle scuole piemontesi"</p> <p>- Progetto di Salute Orale "Denti, Dentini, Dentoni..." Il progetto di Salute Orale "Denti, Dentini, Dentoni..." è progetto di tipo clinico ed informativo ispirato al progetto regionale "Identikit: promozione della salute orale nelle scuole piemontesi" (3.6.1) rivolto ai bambini della Scuola Primaria (classe 4a). Promosso dal Gruppo PEAS del Distretto di Alessandria, in collaborazione con Medici Odontoiatri e Pediatri di famiglia.</p>
Principali risultati attività 2012	<p>- Oral Cancer Day Aderendo come unico Centro aziendale di secondo livello alla manifestazione Oral Cancer Day con i dentisti dell'ANDI (Associazione Nazionale Dentisti Italiani) di tutta la provincia di Alessandria, la SOC Odontostomatologia di Casale Monferrato ha eseguito nel mese della manifestazione numerose biopsie su lesioni sospette ancora del tutto asintomatiche e per ben tre volte ha intercettato lesioni neoplastiche in fase iniziale. A Casale Monferrato il 5 maggio 2012 è stato allestito un gazebo, unico della provincia di Alessandria, a promozione della prevenzione dei tumori del cavo orale, con la partecipazione della Struttura odontoiatrica ospedaliera casalese. L'appuntamento è stato frutto della sinergica collaborazione tra il Presidente della sezione provinciale ANDI, il Direttore della SOC Odontostomatologia del P.O. Santo Spirito di Casale Monferrato e il Direttore Medico dei Presidi Ospedalieri di Casale Monferrato e Valenza, nonché Coordinatore dei Presidi Ospedalieri della ASL AL.</p> <p>- Progetto di Salute Orale "Denti, Dentini, Dentoni..." Il progetto di Salute Orale "Denti, Dentini, Dentoni...", di tipo clinico ed informativo, si è ispirato al progetto regionale "Identikit: promozione della salute orale nelle scuole piemontesi" (3.6.1) e nel 2012 è stato rivolto ai bambini delle Scuole Primarie (classi 4°). Il progetto è stato promosso dal Gruppo PEAS del Distretto di Alessandria, in collaborazione con Medici Odontoiatri e Pediatri di famiglia.</p>

DISTURBI PSICHIATRICI

Descrizione delle azioni attuate nel 2012. Indicare eventuali scostamenti rispetto a quanto programmato, le attività effettivamente svolte e i risultati ottenuti, includendo il valore degli indicatori eventualmente previsti nella programmazione PLP, rispetto alle seguenti linee di intervento:

- disturbi psichiatrici (3.7.1, 3.7.2, 3.7.3)

Linea di intervento:	
Attività locali svolte nel 2012	<p>Attività 2012.</p> <ul style="list-style-type: none"> - (3.7.1). Percorsi di costruzione di rete attraverso la realizzazione eventi formativi sull'individuazione dei segni precoci dei disturbi di adattamento con umore depresso. - (3.7.2). Raccolta e revisione di letteratura sulle evidenze scientifiche riguardanti la promozione della salute in salute mentale. Letteratura sulle buone prassi in riabilitazione psichiatrica. - (3.7.3). Interventi riabilitativi precoci. Prevenzione della ricaduta psicotica.
Principali risultati attività 2012	<ul style="list-style-type: none"> - (3.7.1). Nell'ambito della costruzione di una rete settoriale, sono stati realizzati incontri propedeutici alla strutturazione di percorsi formativi, rivolti a Medici di Medicina Generale e operatori sanitari, sull'individuazione dei segni precoci dei disturbi di adattamento con umore depresso. - (3.7.2). Si è implementata la raccolta e revisione di letteratura sulle evidenze scientifiche riguardanti la promozione della salute in salute mentale, realizzata anche con il contributo operativo di tesiste del corso di Laurea in Scienze Sociali, in riferimento alla revisione della letteratura sulle buone prassi in riabilitazione psichiatrica. (3.7.3). Sono stati attuati interventi riabilitativi precoci in pazienti ricoverati nella SPDC dell'Ospedale Santo Spirito di Casale Monferrato. Adottata l'attività di prevenzione della ricaduta psicotica nel malato psichico attraverso l'esercizio di attività sportiva organizzata.

Altre attività di iniziativa locale	
Attività locali svolte nel 2012	<p>Attività 2012.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Progetto "Spazio A" scuola. Gestione dello spazio di ascolto psicologico presso quattro Istituti Superiori di Alessandria, a cura dell'Area Adolescenti e Giovane Adulto di Alessandria Servizio Adolescenti di Alessandria. - Sportello d'ascolto psicologico. Presso gli Istituti Superiori di Novi Ligure, a cura del Servizio Adolescenti e Giovane Adulto di Novi Ligure. - Sportello d'ascolto psicologico. Attivazione di uno spazio d'ascolto psicologico presso n. 8 Istituti Superiori di Acqui Terme e n. 3 di Ovada, a cura del Servizio Adolescenti e Giovane Adulto di Acqui Terme e Ovada. Nello specifico: Sportello di ascolto scolastico, a cura del Servizio Adolescenti e Giovane Adulto di Acqui Terme. Sportello di ascolto scolastico, a cura del Servizio Adolescenti e Giovane Adulto di Ovada.

	<ul style="list-style-type: none"> - Pensare Insieme. Gestione dello spazio di ascolto psicologico presso n. 2 Istituti Superiori di Tortona, a cura del Servizio Adolescenti e Giovane Adulto di Tortona. - Sportello Benessere psicologico nella genitorialità, a cura di Ambulatorio di Psicologia di Novi Ligure. - Percorso integrato di formazione e prevenzione comportamenti a rischio adolescenti. Indagine epidemiologica, a cura della S.O. Coordinamento e Supporto PePS - Profili e Piani di Salute con il supporto operativo del Servizio Adolescenti e Giovane Adulto di Novi Ligure. - Supporto psicologico al percorso del malato oncologico. Progetto della SOC Psicologia di Casale Monferrato, con la collaborazione della Struttura Coordinamento e Supporto PePS - Profili e Piani di Salute. - Individuazione e trattamento precoce dei Disturbi dell'Apprendimento Scolastico nella Scuola dell'Infanzia e nella Scuola Primaria. Progetto strategico della SOC Psicologia di Casale Monferrato. - Progetto Dislessia (D.S.A.), a cura del Gruppo Promozione ed Educazione alla Salute del Distretto di Alessandria, con la collaborazione di Neuropsichiatria Infantile, Logopedia e Associazione Italiana Dislessia. - Com'è difficile educare. Progetto di formazione in collaborazione con il Ser.T. di Alessandria. - Skills for life-secondo anno. Progetto promosso dal Ser.T. di Alessandria. - I genitori si raccontano. Progetto di supporto al ruolo genitoriale promosso dal Ser.T. di Alessandria. - Sorveglianze "Passi" e "Passi d'Argento", prodotte dal Sisp.
<p>Principali risultati attività 2012</p>	<p>Attività 2012.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Progetto "Spazio A" scuola. Gestione dello spazio di ascolto psicologico presso quattro Istituti Superiori di Alessandria, a cura dell'Area Adolescenti e Giovane Adulto di Alessandria Servizio Adolescenti di Alessandria. Le psicologhe dello "Spazio A" hanno gestito e consolidato gli spazi di ascolto psicologico presso 4 Istituti Superiori di Alessandria. Sono stati potenziati interventi di promozione a scuola della cultura dell'ascolto attraverso la sensibilizzazione degli insegnanti e delle famiglie. - Sportello d'ascolto psicologico. Presso gli Istituti Superiori di Novi Ligure, a cura del Servizio Adolescenti e Giovane Adulto di Novi Ligure. Il Centro ha offerto un servizio di accoglienza e consultazione psicologica all'interno dei 4 principali Istituti Superiori novesi ("Amaldi" Classico e Scientifico, I.S.S "Ciampini" e "Boccardo"). Il servizio è stato caratterizzato da uno spazio fisso, a cadenza quindicinale, rivolto prevalentemente agli studenti. - Sportello d'ascolto psicologico. Attivazione di uno spazio d'ascolto psicologico presso n. 8 Istituti Superiori di Acqui Terme e n. 3 di Ovada, a cura del Servizio Adolescenti e Giovane Adulto di Acqui Terme e Ovada. Nello specifico: Sportello di ascolto scolastico, a cura del Servizio Adolescenti e Giovane Adulto di Acqui Terme: Il Centro di Acqui Terme attiva da molti anni lo Sportello d'Ascolto Psicologico negli Istituti di Istruzione Superiore della città. Le scuole interessate dal servizio sono 9: C.F.P. Alberghiero, Istituto Torre (che ha accorpato I.T.T., I.T.C., I.T.I.S., I.P.S.I.A.), Liceo Classico, Liceo Scientifico, Liceo Artistico e Liceo delle Scienze

Umane.

Sportello di ascolto scolastico, a cura del Servizio Adolescenti e Giovane Adulto di **Ovada**:

La progettualità ha previsto la presenza dello psicologo in spazi di accoglienza e consultazione all'interno di 3 istituti superiori di Ovada: I.T.I.S. "C. Barletti", Liceo Scientifico "Pascal" e Istituto Tecnico Commerciale "Vinci". Lo psicologo è stato presente 2 ogni 2 settimane in ogni istituto, gli alunni potevano presentarsi liberamente presso gli spazi di accoglienza; il servizio è stato presentato ad inizio anno in tutte le classi.

- **Pensare Insieme.** Gestione dello spazio di ascolto psicologico presso n. 2 Istituti Superiori di Tortona, a cura del Servizio Adolescenti e Giovane Adulto di **Tortona**. Il progetto è stato un'iniziativa dell'Area Adolescenti e Giovane Adulto di Tortona mirato a promozione alla salute e prevenzione primaria del disagio psicologico nella fascia adolescenziale. Presenza settimanale dello psicologo in spazi di accoglienza e consultazione all'interno di Istituto Tecnico "G. Marconi" e Istituto Professionale "D. Carbone"; gli alunni potevano presentarsi liberamente presso gli spazi di accoglienza.

- **Sportello Benessere psicologico nella genitorialità**, a cura di Ambulatorio di Psicologia di **Novi Ligure**, nell'ambito del progetto finalizzato degli specialisti ambulatoriali "Potenziamento della qualità dei servizi assistenziali in ambito di prevenzione, diagnosi e cura del disagio psicologico".

Lo scopo progettuale è stato quello di fornire a future/neo mamme, futuri/neo papà e alle coppie del territorio di Novi Ligure un appoggio psicologico nell'affrontare le dinamiche emozionali che accompagnano la nascita di un bambino e la creazione di un nuovo equilibrio familiare, promuovendo maternità e paternità responsabili. Attivata una rete di contatto con il reparto di Ginecologia ed Ostetricia del P.O. di Novi Ligure e con i Consultori familiari di Novi Ligure, Arquata Scrivia e Serravalle Scrivia.

- **Percorso integrato di formazione e prevenzione comportamenti a rischio adolescenti.** Indagine epidemiologica, a cura della S.O. Coordinamento e Supporto PePS - Profili e Piani di Salute con il supporto operativo del Servizio Adolescenti e Giovane Adulto di Novi Ligure, rivolta alle Scuole Secondarie di 2° grado di Novi Ligure.

Progetto avente una 1° fase dedicata ad interventi di promozione della salute nelle scuole e una 2° fase di ricerca epidemiologica, con interviste e questionari somministrati a campione di studenti dei 4 Istituti Superiori di Novi Ligure, mirato ad analisi degli stili di vita degli adolescenti, comportamenti a rischio, variabili di tipo psicologico. La ricerca ha permesso di avere una fotografia comportamentale degli studenti del territorio novese, al fine di seguirne le evoluzioni nel tempo e effettuare confronti con altre realtà territoriali.

- **Supporto psicologico al percorso del malato oncologico.** Progetto della SOC Psicologia di Casale Monferrato, con la collaborazione epidemiologica e statistica della Struttura Coordinamento e Supporto PePS - Profili e Piani di Salute, a supporto del malato ospedalizzato affetto da patologie cronico-degenerative di tipo tumorale. Sono state prodotte n. 690 prestazioni rese alla Patologia paziente oncologico e familiari.

- **Individuazione e trattamento precoce dei Disturbi dell'Apprendimento Scolastico nella Scuola dell'Infanzia e nella Scuola Primaria.** Progetto strategico della SOC Psicologia di Casale Monferrato, mirato alla prevenzione dell'insuccesso scolastico attraverso l'individuazione degli alunni dell'ultimo anno della scuola dell'Infanzia e il primo anno di scuola primaria di 1° grado a rischio di apprendimento, con il coinvolgimento di n. 16 classi.

	<p>- Progetto Dislessia (D.S.A.), a cura del Gruppo Promozione ed Educazione alla Salute del Distretto di Alessandria, con la collaborazione di Neuropsichiatria Infantile, Logopedia e Associazione Italiana Dislessia.</p> <p>Gli obiettivi del progetto sono stati: promuovere attività di sensibilizzazione, informazione, formazione rispetto a disturbi specifici dell'apprendimento; sviluppare tutte le forme di collaborazioni possibili per tutelare i diritti delle persone affette da DSA.</p> <p>I destinatari del progetto sono stati: gli alunni dell'ultimo anno della Scuola d'Infanzia, gli alunni del primo e secondo anno della Scuola Primaria, gli insegnanti, i genitori.</p> <p>- Com'è difficile educare. Progetto di formazione genitori e insegnanti promosso dall'Istituto Comprensivo Straneo in collaborazione con il Ser.T. di Alessandria.</p> <p>- Skills for life-secondo anno. Progetto di supporto al ruolo promosso dal Ser.T. di Alessandria e rivolto a insegnanti delle scuole primaria e infanzia.</p> <p>- I genitori si raccontano. Progetto di supporto al ruolo genitoriale promosso dal Ser.T. di Alessandria e rivolto a genitori di ragazzi della scuola primaria e secondaria, in collaborazione con insegnanti scuola elementare Ferrero di Alessandria.</p> <p>- L'area dei disturbi psichici è trattata nei capitoli specifici, con particolare riguardo alle forme depressive, ad essa dedicati a livello locale, nell'ambito delle Sorveglianze "Passi" e "Passi d'Argento" prodotte dal Sisp.</p>
--	---

MALATTIE NEUROLOGICHE

Descrizione delle azioni attuate nel 2012. Indicare eventuali scostamenti rispetto a quanto programmato, le attività effettivamente svolte e i risultati ottenuti, includendo il valore degli indicatori eventualmente previsti nella programmazione PLP, rispetto alle seguenti linee di intervento:

- malattie neurologiche (3.8.1)

Linea di intervento:	
<p>Attività locali svolte nel 2012</p>	<p>Apertura in tutti i Presidi Ospedalieri o nei Distretti dell'ASL AL degli ambulatori dedicato alla diagnosi e terapia della patologia di Alzheimer (UVA).</p> <p>In precedenza erano presenti solo presso l'ASO di Alessandria ed i PP.OO. di Acqui Terme, Novi Ligure, Ovada e Tortona della ASL AL. Ora, dal 2012, sono presenti anche presso il P.O. di Casale Monferrato e il Distretto di Valenza, sempre gestiti dai Neurologi dell'ASL AL (nell'ASO dai Geriatri), dopo aver provveduto a stilare un progetto di lavoro in collaborazione con i Direttori dei Distretti Sanitari dell'ASL AL, coordinati in questo caso dal Direttore del Distretto di Casale Monferrato, in cui sono stati definiti compiti e percorsi clinico-strumentali utili a definire la diagnosi e le terapie delle varie fasi della malattia di Alzheimer.</p> <p>Apertura di un N.A.T. (Nucleo Alzheimer Temporaneo) anche a Tortona, presso la Residenza Sanitaria Assistenziale "Leandro Lisino", in precedenza presente solo a Casale Monferrato.</p> <p>Nell'anno 2012 l'Ambulatorio U.V.A. di Ovada ha proseguito l'attività descritta nel Progetto sperimentale "Caregiver", percorso di formazione, informazione per chi assiste persone affette da Alzheimer - promosso dal Distretto di Ovada, in collaborazione con Geriatria, Psichiatria e Psicologia - che si rivolge ai malati di Alzheimer ed ai caregivers, al fine di migliorare la qualità della vita degli assistiti e delle loro famiglie cercando di ridurre il rischio di isolamento e di marginalizzazione. Ad Ottobre 2012 è terminata l'attività del Progetto Caregiver. Da tale data l'Ambulatorio è gestito da uno Psichiatra e da uno Psicologo, strutturati, avvalendosi anche della collaborazione della Geriatra e della Psicologa, entrambe in attività come personale specialistico volontario. Nulla è stato variato nella agenda di prenotazione gestita dal CUP Aziendale.</p>
<p>Principali risultati attività 2012</p>	<p>Diffusione dei Centri abilitati a seguire i pazienti affetti da Demenza di Alzheimer in tutta la provincia di Alessandria, evitando disagi per inopportuni spostamenti degli stessi e migliorando l'appropriatezza delle terapie.</p> <p>Nell'ambito dell'Ambulatorio U.V.A. di Ovada si è svolta una efficace attività collaterale rispetto all'UVA, attraverso:</p> <ul style="list-style-type: none"> - il monitoraggio periodico delle condizioni cliniche dei pazienti ed i risvolti della terapia in corso (in termini di efficacia e sicurezza); - la distribuzione diretta dei farmaci per l'Alzheimer; - la selezione dei pazienti con esclusione dei casi nei quali la farmacoterapia non aveva più efficacia; - la semplificazione organizzativa (mediante uno snellimento delle liste di attesa); - l'identificazione precoce dei casi potenzialmente a rischio di sviluppare la demenza ed il relativo inquadramento diagnostico terapeutico; - la diagnosi differenziale finalizzata ad evitare l'inappropriato ricorso a risorse quali l'U.V.A.

Altre attività di iniziativa locale	
Attività locali svolte nel 2012	<ul style="list-style-type: none"> - Progetto Caregiver - Malati di Alzheimer - Distretto di Ovada (Progetto sperimentale locale). <p>Nel corso dell'anno 2012 i piani terapeutici di competenza dell'Ambulatorio U.V.A., effettuato presso il Distretto Sanitario di Ovada, sono stati eseguiti da uno Psichiatra strutturato.</p> <p>Con decorrenza ottobre 2012 la Geriatra e la Psicologa, in attività come personale specialistico volontario, hanno continuato il compito di accompagnare il malato e i familiari (caregiver) garantendo un supporto clinico e psicologico per assicurare interventi appropriati ed adeguati ai diversi momenti della patologia e del vissuto familiare, apportando un significativo miglioramento della qualità di vita dei pazienti e dei caregivers, con ritardo dell'istituzionalizzazione del paziente e ridotto rischio di isolamento e di marginalizzazione che rappresenta una realtà per i malati di Alzheimer e per i familiari.</p>
Principali risultati attività 2012	<p>Risposta ai principali bisogni del familiare caregiver mediante:</p> <ul style="list-style-type: none"> - l'acquisizione di maggiori informazioni sulla patologia e le inevitabili conseguenze; - l'attivazione di risorse/strategie per migliorare l'assistenza quotidiana mediante un'adeguata formazione; - il potenziamento delle capacità personali per affrontare i vissuti emotivi; - il supporto psicologico volto a migliorare la qualità di vita del paziente e del familiare che lo gestisce. <p>Formazione di un percorso individualizzato di cura dedicato al paziente con la finalità di:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ricercare un compenso clinico e funzionale per il malato modulando il declino cognitivo controllando i principali sintomi comportamentali, ottimizzando la farmaco terapia ed adottando strategie non farmacologiche; - promuovere il recupero/la stabilizzazione delle capacità funzionali residue della persona mantenendola il più possibile nel proprio contesto di vita (nucleo familiare) riducendone il rischio istituzionalizzazione e ospedalizzazione. <p>Svolgimento di un'attività collaterale rispetto all'U.V.A. attraverso:</p> <ul style="list-style-type: none"> - il monitoraggio periodico delle condizioni cliniche dei pazienti ed i risvolti della terapia in corso (in termini di efficacia e sicurezza); - la distribuzione diretta dei farmaci per l'Alzheimer; - la selezione dei pazienti con esclusione dei casi nei quali la farmacoterapia non aveva più efficacia; - la semplificazione organizzativa (mediante uno snellimento delle liste di attesa); - l'identificazione precoce dei casi potenzialmente a rischio di sviluppare la demenza ed il relativo inquadramento diagnostico terapeutico; - la diagnosi differenziale finalizzata ad evitare l'inappropriato ricorso a risorse quali l'U.V.A.

MEDICINA DELLA COMPLESSITÀ E RELATIVI PERCORSI DI PRESA IN CARICO

Descrizione delle azioni attuate nel 2012. Indicare eventuali scostamenti rispetto a quanto programmato, le attività effettivamente svolte e i risultati ottenuti, includendo il valore degli indicatori eventualmente previsti nella programmazione PLP, rispetto alle seguenti linee di intervento:

- medicina della complessità e relativi percorsi di presa in carico (4.1.1, 4.1.2, 4.1.3)

Linea di intervento:	
<p>Attività locali svolte nel 2012</p>	<p>In relazione alla macroarea 4.1 Medicina della complessità e relativi percorsi di presa in carico, con particolare riferimento al punto 4.1.1., ed in considerazione di quanto previsto con la DGR 26-3627 del 28/3/2012 relativamente alle linee di indirizzo per la sperimentazione dei Centri di Assistenza Primaria (CAP), l'azione programmatica aziendale è stata orientata a progettarne la sperimentazione.</p> <p>Nella ASL AL il 93% della popolazione assistita dai Medici di Medicina Generale fa riferimento a studi medici non isolati: questo contesto, insieme ad altri elementi, ha rappresentato un presupposto indispensabile per proseguire su una azione di integrazione tra ospedale e territorio.</p> <p>In tutti i 7 Distretti Sanitari dell'ASL AL è risultata attiva una centrale di cure domiciliari e di continuità assistenziale, con apertura indicativa dalle ore 8 alle 16 su cinque giorni la settimana.</p> <p>Nel 2012:</p> <ul style="list-style-type: none"> - è proseguita la fase di elaborazione progettuale inerente la sperimentazione dei Centri di Assistenza Primaria (CAP) che ha previsto la realizzazione di un Centro di Assistenza Primaria h12 aziendale con sede presso il Distretto di Alessandria e un analogo reparto di continuità assistenziale presso il Presidio novese, in un'ottica di supporto alla rete ospedale-territorio. - è stata messa in atto la fase di definizione sperimentale della riconversione del P.O. di Valenza, al fine di, ma non solo, riconvertire e ricollocare i posti letto della lungodegenza ospedaliera valenzana a presidio in posti letto di Continuità Assistenziale dislocati sul territorio aziendale, assieme al relativo personale medico e sanitario di pertinenza.
<p>Principali risultati attività 2012</p>	<p>L'attivazione della riconversione del P.O. di Valenza in Continuità Assistenziale (con messa a regime del sistema nel 2013) rappresenta un esempio di rimodulazione dell'offerta sanitaria e di razionalizzazione della spesa a livello locale.</p> <p>Tale azione può costituire un modello organizzativo di potenziamento e coordinamento a livello territoriale in cui risulta prevalente il fattore dell'integrazione (ospedale/territorio, servizi sanitari/servizi socioassistenziali, etc.), il rilancio della "centralità" del medico di medicina generale (MMG) dei servizi sanitari, l'attivazione dei Centri di Assistenza Primaria (CAP) quali nuovi modelli di "presa in carico" dei pazienti ovvero la realizzazione di una "funzione extra-ospedaliera di Continuità Assistenziale a valenza sanitaria".</p> <p>Con tal finalità è stata predisposta la trasformazione dell'offerta per i pazienti codificati come "Lungodegenti" del P.O. di Valenza, attraverso la riconversione dei posti letto in Continuità Assistenziale territoriale da un minimo di 30 a un massimo di 60 posti.</p> <p>In una fase intermedia, e in relazione alle disponibilità economiche attuali, la dotazione di p.l. di C.A. da prevedersi è di 30 p.l. mentre, nella fase di transizione la Direzione ha ritenuto razionale utilizzare, per un breve periodo di tempo, come C.A., i 18 letti prima occupati dalla degenza di RRF. Per quanto riguarda la presenza medica, non essendo la</p>

	<p>struttura un ospedale, dovrà essere previsto un modello consulenziale con accessi periodici dei diversi specialisti, con una presenza almeno trisettimanale di internisti e riabilitatori. A tale riguardo si rammenta l'opportunità che nel "contenitore", che dovrà ospitare questi pazienti, siano ospitati anche il Distretto socio-sanitario (CAP) e, soprattutto, il Poliambulatorio, così com'è attualmente la struttura in via di trasformazione. Ciò al fine di offrire agli ospiti che lo necessitano, visite di specialisti di diverse discipline i quali garantiscano, unitamente ai medici ospedalieri del P.O. di riferimento, un superiore livello di offerta sanitaria rispetto agli standard previsti per una normale RSA.</p> <p>Per quanto riguarda la presenza medica e l'assistenza infermieristica si prevede che l'ASL AL utilizzi personale proprio, di provenienza dall'(ex) ospedale di Valenza.</p> <p>Il modello cui si fa riferimento è quello di una RSA a valenza sanitaria, gestita direttamente dall'ASL AL, organizzata secondo criteri prevalentemente assistenziali ma senza prescindere da attività di supporto clinico-internistiche e riabilitative "a progetto" fornite dalla stessa ASL AL.</p> <p>Le attività sanitarie in tal senso dovrebbero fare riferimento a un modello organizzativo che preveda:</p> <p>a) un Coordinamento delle attività assistenziali a cura del SITRO;</p> <p>b) un'Attività Clinica Specialistica erogata da dirigenti medici internisti dell'ASL secondo le consolidate modalità della "consulenza".</p> <p>I risparmi effettivi, in questa fase iniziale, sono significativi anche se sono attribuibili soprattutto e in maggior misura al riutilizzo di personale presso altri presidi e in altre attività, il che consente di non procedere ad assunzioni sollecitate a causa di pensionamenti e carenze varie.</p>
--	--

Altre attività di iniziativa locale	
<p>Attività locali svolte nel 2012</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Al fine di prevenire le complicanze e la disabilità per patologie cronico-degenerative, sono stati oggetto di aggiornamento e approfondimento gli indicatori epidemiologici (demografici, sanitari, socio-sanitari, sociali), aventi valenza locale, riferiti alle variabili: <ul style="list-style-type: none"> - età (tassi e trends di invecchiamento, senilità, dipendenza), - disabilità (tassi e trends di assistenza e ricoveri), - malattia (tassi e trends di patologie cronico-degenerative), - mortalità (tassi e trends distribuiti per grandi gruppi di cause e per cause specifiche di morte). L'utilizzo dei suddetti indicatori contribuendo a delineare la fotografia, demografica e sanitaria, delle popolazioni residenti locali, supporta il monitoraggio e la sorveglianza dello "stato di salute" delle popolazioni stesse, con particolare riferimento alla fascia d'età più anziana e ai gruppi di popolazione fragili o più deboli. - Sorveglianze "Passi" e "Passi d'Argento".
<p>Principali risultati attività 2012</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Sono stati prodotti da parte della Struttura Coordinamento e Supporto PePS i reports di aggiornamento 2012 inerenti i "Profili di Salute" della ASL AL e di ciascuno dei suoi 7 Distretti Sanitari (Alessandria, Acqui Terme, Casale Monferrato, Novi Ligure, Ovada, Tortona e Valenza), sulla base dell'analisi delle evidenze epidemiologiche che includono anche gli indicatori sopra descritti, riferibili alle realtà territoriali locali (provincia di Alessandria, ASL AL, Distretti Sanitari, Comuni). - Le aree inerenti le fasce d'età più avanzate e le patologie cronico-degenerative, con particolare riguardo alle persone anziane, sono state trattate nei capitoli specifici nell'ambito delle Sorveglianze "Passi" e "Passi d'Argento" prodotte a livello locale dal SISP.

PREVENZIONE E SORVEGLIANZA DELLA DISABILITÀ E DELLA NON AUTOSUFFICIENZA

Descrizione delle azioni attuate nel 2012. Indicare eventuali scostamenti rispetto a quanto programmato, le attività effettivamente svolte e i risultati ottenuti, includendo il valore degli indicatori eventualmente previsti nella programmazione PLP, rispetto alle seguenti linee di intervento:

- prevenzione e sorveglianza della disabilità e della non autosufficienza (4.2.1, 4.2.2)

Linea di intervento:	4.2.1 Individuazione di indicatori finalizzati alla valutazione e alla sorveglianza della popolazione anziana e con disabilità
<p>Attività locali svolte nel 2012</p>	<p>Monitoraggio prestazioni infermieristiche domiciliari a pazienti oltre i 65 anni.</p> <p>Il cuore dell'attività infermieristica distrettuale è l'attività domiciliare. Si definisce come "modalità di assistenza sanitaria e sociale erogata a domicilio del paziente in modo continuo e integrato, al fine di fornire cure appropriate, da parte del medico di famiglia e dell'infermiere".</p> <p>L'esigenza di erogare attività sanitarie al domicilio delle persone è in costante aumento, soprattutto nelle persone ultrasessantacinquenni, è anche presumibile che in molti casi essa sia più gradita a chi la riceve e ai suoi famigliari, perché evita spostamenti che potrebbero risultare faticosi, stressanti e costosi.</p> <p>L'ASL AL attua la raccolta del flusso dei dati inerenti le Cure Domiciliari a partire dal 2° semestre 2011, utilizzando il programma regionale SAO ADI.</p> <p>Al fine di monitorare le prestazioni infermieristiche erogate a domicilio a pazienti ultrasessantacinquenni è stato effettuato il confronto tra i dati omogenei di attività 2011 e 2012.</p> <p>Presso il Distretto di Tortona è operativo un modello di offerta di prestazioni vascolari/vulnologiche, articolato in vari livelli ad opera della SSVD Prevenzione e Cura Lesioni Cutanee e Vascolari, rivolte a pazienti non autosufficienti in ADI o ADP e a pazienti ospiti presso Strutture Residenziali, in considerazione del grosso problema rappresentato dal trattamento delle lesioni cutanee croniche nella popolazione anziana, soprattutto le ulcere cutanee e degli arti inferiori in particolare.</p>
<p>Principali risultati attività 2012</p>	<p>Indicatore: incremento del 10% delle prestazioni infermieristiche erogate a domicilio a pazienti con oltre i 65 anni di età.</p> <p>Nel 2012 si è evidenziato un incremento complessivo pari al 15% delle prestazioni infermieristiche domiciliari erogate a pazienti con oltre i 65 anni di età su tutta l'area aziendale.</p> <p>Nello specifico, dal confronto delle attività infermieristiche domiciliari rivolte ai pazienti ultrasessantacinquenni tra il secondo semestre 2011 e il secondo semestre 2012, si evidenzia un aumento totale delle prestazioni specifiche che passano da 148.536 a 173.939, distribuite su tutto il territoriale aziendale.</p> <p>A livello distrettuale l'incremento di tali prestazioni, rispetto all'anno precedente, è stato particolarmente evidente nei Distretti Sanitari di Ovada, Alessandria, Tortona, Valenza e Casale Monferrato.</p> <p>In quest'ultimo Distretto si è confermato il numero assoluto più elevato di prestazioni ADI effettuate dal confronto dei secondi semestri di riferimento ovvero 41.298 (2011) vs. 44.879 (2012).</p> <p>Sono stati realizzati per ciascuna sede di Distretto Sanitario, con il Direttore del Distretto di Casale Monferrato avente delega di funzione su Cure, il Coordinamento SITRO e il Coordinamento Amministrativo ADI, n. 8 incontri totali con i Gruppi</p>

	<p>delle Cure Domiciliari ASL AL, Responsabili e Personale dei Servizi di Cure Domiciliari e Cure Palliative, con la finalità di uniformare e, ove possibile, ottimizzare l'attività operativa dei Servizi stessi. Nello specifico gli incontri, in ordine temporale, si sono tenuti a Casale Monferrato e Alessandria (Cure Domiciliari + Hospice), Valenza, Tortona, Novi Ligure, Arquata Scrivia, Acqui Terme e Ovada (Cure Domiciliari/Palliative).</p> <p>Dal 2012 fanno riferimento alla SSVD Prevenzione e Cura Lesioni Cutanee e Vascolari anche gli Ambulatori Specialistici Vascolari dei Distretti di Alessandria, Novi Ligure e Valenza (con decorrenza febbraio 2012), i cui pazienti in cura sono soprattutto anziani e con disabilità.</p> <p>In particolare, si è cercato di rendere omogeneo il modello organizzativo pur nella difficoltà determinata dalla presenza di un solo Specialista.</p> <p>E' stata concordata con i servizi domiciliari una modalità di accesso congiunta, tra Medico Specialista e Operatori del Servizio Cure Domiciliari, presso il domicilio dei pazienti non autosufficienti in ADI o ADP.</p> <p>Sulla base di un modello uniforme, nei confronti dei pazienti ospiti presso Strutture Residenziali vengono effettuate, su richiesta, visite specialistiche di consulenza o finalizzate alla stesura dei piani terapeutici, stante la valutazione clinica della patologia e la verifica dei requisiti, da parte del Medico Specialista.</p>
--	---

Linea di intervento:	4.2.2 Pazienti anziani con frattura di femore o a rischio di frattura di femore
Attività locali svolte nel 2012	<p>Monitoraggio cadute pazienti oltre i 65 anni ricoverati nei PP.OO. ASL AL.</p> <p>Per la ASL AL il tema delle cadute di pazienti oltre i 65 anni ricoverati nei PP.OO. territoriali rappresenta un problema rilevante, dal momento che la popolazione dell'ASL AL è prevalentemente anziana (il 27,2% è ultrasessantacinquenne): le cadute possono avere ripercussioni anche sull'attività ospedaliera, incrementando gli accertamenti diagnostici e prolungando il periodo di ricovero.</p> <p>La SOC Rischio Clinico, dal 2009, ha evidenziato la necessità di attivare un processo di segnalazione e monitoraggio cadute omogeneo per tutti e 6 i PP.OO. aziendali, al fine di creare un'unica banca dati e individuare elementi di criticità su cui intervenire.</p>
Principali risultati attività 2012	<p>Nel 2012 è stata costruita una scheda unica aziendale di segnalazione che, in caso di caduta, viene compilata sia dall'infermiere che dal medico di reparto e inviata alla SOC Rischio Clinico e alla Direzione dei Presidi Ospedalieri.</p> <p>I dati, inseriti in una banca dati specifica, vengono elaborati al fine di garantire il monitoraggio delle cadute.</p> <p>Indicatore: numero di cadute dei pazienti ricoverati presso i Presidi Ospedalieri dell'azienda non superiore all'1% del totale delle persone ricoverate ultrasessantacinquenni.</p> <p>Nel 2012 il numero di cadute dei pazienti ricoverati presso i Presidi Ospedalieri dell'ASL AL è risultato non superiore all'1% del totale delle persone ricoverate oltre i 65 anni di età.</p>

Linea di intervento:	Prevenzione e Sorveglianza della disabilità e della non autosufficienza: il Servizio Socio Assistenziale della ASL AL
Attività locali svolte nel 2012	<p>L'ASL AL ha, unico caso in Piemonte (a parte Alba dal luglio 2011) la delega per la gestione dei servizi sociali ai sensi di quanto previsto come possibilità dalle leggi nazionali e regionali vigenti, seppur limitatamente ai Distretti di Casale Monferrato (n. 48 Comuni) e di Valenza (n. 7 Comuni) attraverso il Servizio Socio Assistenziale aziendale.</p> <p>In tali territori tutta la partita socio sanitaria viene svolta in strettissima collaborazione fra i Servizi sanitari e sociali dei Distretti.</p>

	<p>Sono presenti varie tipologie di attività, dalla gestione di Centri Diurni semiresidenziali per disabili, all'attività della comunità alloggio casalese, sempre per disabili, alla gestione di un gruppo appartamento, a tutti i servizi territoriali (assistenza domiciliare, educativa territoriale, rapporti con l'autorità giudiziaria per la gestione delle tutele, contribuzione economica, ecc.) e ancora, integrazioni rette in strutture convenzionate per disabili e non autosufficienti.</p>
<p>Principali risultati attività 2012</p>	<p>Nell'anno 2012 il Servizio Socio Assistenziale, nonostante il pesante taglio applicato al Fondo Regionale, ha cercato di ridurre al minimo i tagli sui servizi e sulle prestazioni: è stato un anno di consolidamento delle attività domiciliari, unitamente anche a prestazioni di carattere economico, per il mantenimento dell'anziano non autosufficiente ex DGR 56-13332.</p> <p>Area di Casale Monferrato.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Disabili <p>Il Centro Diurno "L'Albero in Fiore", a gestione diretta del Servizio, ha continuato la sua attività semiresidenziale a favore di 54 persone disabili in età compresa tra i 19 e i 60 anni. Sono stati mantenuti tutti gli interventi già previsti negli anni precedenti, alcuni dei quali effettuati in collaborazione con Associazioni del territorio, con le Scuole Superiori e con i Comuni. Con questi ultimi sono in atto progetti di orientamento e socializzazione che coinvolgono anche persone disabili che non frequentano il Centro Diurno.</p> <p>Il Centro Educativo e di Aggregazione Territoriale (CEAT) ha svolto la sua attività coinvolgendo 22 utenti di età compresa tra i 13 e i 30 anni. Il progetto del CEAT prevede il coinvolgimento delle scuole medie inferiori (seconda e terza classe) al fine di fornire un' integrazione all'inserimento scolastico per quei minori disabili per i quali è opportuno un rinforzo delle loro abilità personali e sociali e per i quali non è possibile prevedere un successivo percorso scolastico.</p> <p>I progetti di orientamento e di socializzazione hanno coinvolto 44 utenti del servizio, inseriti presso amministrazioni pubbliche e ditte private.</p> <p>La Comunità Alloggio "Casa Mia" e il Gruppo Appartamento "Cinciallegra" ospitano 11 utenti, ai quali si sono aggiunti in corso d'anno 4 ricoveri temporanei di emergenza. I progetti residenziali concordati con le famiglie degli utenti prevedono comunque rientri programmati al fine di mantenere legami con il nucleo di origine.</p> <p>Accanto alle attività semiresidenziali e residenziali pubbliche operano sul territorio Anffas, ODA e AVGIA che gestiscono strutture con le quali il servizio socio assistenziale è convenzionato e collabora operativamente nella realizzazione di progetti specifici comuni.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anziani <p>Anche per il 2012 il Servizio ha mantenuto, nei limiti delle possibilità di bilancio, i servizi per il mantenimento dell'anziano, con il supporto dell'assistenza, al proprio domicilio lasciando il ricovero in struttura residenziale solo per i casi estremi. Purtroppo è andata crescendo la domanda di integrazione della retta da parte degli ospiti delle case di riposo ed è stata istituita la lista d'attesa.</p> <p>Ovviamente permangono le cure domiciliari in lungoassistenza per le persone non autosufficienti e continua la faticosa collaborazione con l'UOA Cure Palliative per l'attivazione di progetti domiciliari.</p>

	<p>Area di Valenza.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Disabili <p>Il Centro Diurno nel 2012, oltre a gestire i propri n. 20 utenti, ha accolto n. 2 utenti provenienti dal Casalese ed ha continuato lo scambio di utenti con il Presidio E. Borra di Valenza, tramite convenzione, consentendo ad alcuni ospiti del suddetto Presidio con maggiori abilità sociali di frequentare il Centro Diurno e a quei soggetti con disabilità maggiori, in capo al Centro, di essere inseriti in un luogo più idoneo al loro benessere psico-fisico.</p> <p>Sono stati implementati i preparativi tra gli utenti frequentanti il Centro per una manifestazione teatrale che li vedrà impegnati sino ai primi mesi del 2014.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anziani <p>A favore degli anziani nel 2012 sono stati effettuati i seguenti servizi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Attività di lungo assistenza per n. 60 soggetti non autosufficienti. - Attività domiciliare di base per n. 14 soggetti parzialmente autosufficienti. - Erogazione pasti a domicilio per n. 17 anziani autosufficienti e per n. 13 anziani non autosufficienti. - Servizio di Telesoccorso per n. 17 anziani autosufficienti e per n. 29 anziani non autosufficienti. <ul style="list-style-type: none"> • Inserimenti di risocializzazione <p>Al 31 dicembre 2012 erano attivi n. 11 inserimenti di orientamento e risocializzazione a favore di persone svantaggiate al fine di avvicinare le stesse al mondo del lavoro con ottimi risultati di rendimento da parte di alcuni, creando così le possibilità di rapporti di lavoro futuri e stabili.</p> <p>Tramite gli Sportelli al pubblico, attivi presso il Comune di San Salvatore e presso l'ASL AL sede di Valenza, si è riusciti a dare risposte ai cittadini in tempo reale in campo socio sanitario e a smistare al Servizio di Segretariato Sociale i sogetti in grave difficoltà economiche sociali.</p>
--	---

Altre attività di iniziativa locale	
<p>Attività locali svolte nel 2012</p>	<p>Attività 2012.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Programma di sensibilizzazione finalizzato a prevenire il rischio cadute, rivolto in particolare alle persone anziane. • Stop alle fratture: filo diretto con lo specialista. • Campagna informativa rivolta alle donne con più di 50 anni, "Stop alle Fratture". • Supporto epidemiologico e statistico a Enti Gestori, Socio-Assistenziali del territorio provinciale alessandrino, con condivisione su tematiche PePS e PdZ. • Sorveglianza "Passi d'Argento".
<p>Principali risultati attività 2012</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sono stati predisposti poster e opuscoli informativi finalizzati alla prevenzione delle cadute, per i cittadini, distribuiti presso gli Ambulatori dei MMG, gli Ambulatori specialistici dell'ASL e le farmacie, finalizzati alla riduzione dei rischi e, di riflesso, alle ripercussioni che una caduta può avere sull'autonomia delle persone.

	<p>Indicatore: permanenza dei poster e degli opuscoli informativi negli ambulatori dei MMG, negli ambulatori specialistici e nelle Farmacie. Realizzata la permanenza dei poster e degli opuscoli informativi, come da programmazione.</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'edizione 2012 della Campagna “Stop alle Fratture” ha avuto l'obiettivo di sensibilizzare la popolazione femminile sui rischi connessi all'Osteoporosi severa. Le pazienti con elevato livello di rischio di fratture da osteoporosi hanno potuto porre domande, attraverso il sito www.stopallefratture.it, in ambito ASL AL, al Responsabile della Struttura Semplice di Reumatologia dell'Ospedale di Acqui Terme, Coordinatore della Rete Aziendale Reumatologica aziendale, che, tramite tablet dotato di software, ha risposto via email ai quesiti pervenuti. Alle potenziali pazienti “severe” è stato consigliato di effettuare una visita specialistica mirata. • Supporto epidemiologico e statistico a Enti Gestori, Socio-Assistenziali del territorio provinciale alessandrino, da parte della Struttura Coordinamento e Supporto PePS, attraverso condivisione su tematiche PePS e PdZ. Con il Servizio Socio Assistenziale della ASL AL (Distretti di Casale Monferrato e Valenza), in merito al mantenimento e potenziamento della “Rete” territoriale con tutti i Comuni, Enti e Associazioni del casalese che operano nel mondo del sociale territoriale, sono stati attuati n. 4 incontri di lavoro. I Tavoli di Lavoro hanno riguardato i seguenti temi: minori, adulti, anziani, disabili, dipendenze patologiche, immigrazione. • Le aree inerenti le fasce d'età più avanzate, le disabilità, la non autosufficienza e l'isolamento sociale, con particolare riguardo alle persone anziane, sono state trattate nei capitoli specifici, nell'ambito della Sorveglianza “Passi d'Argento” prodotta a livello locale dal SISP.
--	---

VALUTAZIONE DEL RISCHIO INDIVIDUALE DI MALATTIA

Descrizione delle azioni attuate nel 2012. Indicare eventuali scostamenti rispetto a quanto programmato, le attività effettivamente svolte e i risultati ottenuti, includendo il valore degli indicatori eventualmente previsti nella programmazione PLP, rispetto alle seguenti linee di intervento:

- valutazione del rischio individuale di malattia (1.1.1, 1.1.2)

Linea di intervento:	1.1.1. Diffusione/miglioramento dell'uso della carta e del punteggio del rischio cardiovascolare attraverso la formazione dei MMG
Attività locali svolte nel 2012	Nell'ambito dell'Accordo dell'anno 2009 con i MMG da parte dell'Azienda ASL AL è stato corrisposto un compenso per la compilazione della Carta del Rischio Cardiovascolare nei pazienti a rischio e/o con possibile prescrizione di statine.
Principali risultati attività 2012	Nel corso del 2012, al fine di agevolare l'adesione al progetto, è continuata la compilazione della Carta del Rischio Cardiovascolare da parte dei medici partecipanti, collegabile al software in possesso dell'operatore sanitario stesso.

Linea di intervento:	1.1.2. Prevenzione di danni alla salute da ondate di calore estive attraverso il miglioramento delle anagrafi degli anziani "fragili" e la valutazione dell'impatto degli interventi di prevenzione
Attività locali svolte nel 2012	Sorveglianza "Passi d'Argento".
Principali risultati attività 2012	Le aree inerenti le fasce d'età più avanzate e la prevenzione da ondate di calore estive sono state trattate nei capitoli specifici, con particolare riguardo alle persone anziane, nell'ambito della Sorveglianza "Passi d'Argento" prodotta a livello locale dal SISP.