

Igea, la Dea della Salute

PIANO LOCALE DELLA PREVENZIONE

PROGRAMMA ATTIVITA' 2012

Coordinatore dott. Claudio Rabagliati

Il presente “Piano Locale della Prevenzione - Programma Attività 2012” della ASL AL, documento e strumento di programmazione e pianificazione delle attività locali di prevenzione, in conformità alle indicazioni pervenute dalla Direzione Sanità della Regione Piemonte e dal Coordinamento Operativo Regionale della Prevenzione (CORP), è stato redatto grazie alla partecipazione degli Operatori aziendali di seguito indicati:

Direzione Sanitaria ASL AL:

- Dott. Corrado Rendo (Direttore Sanitario).

Coordinamento del Piano Locale della Prevenzione - Struttura Coordinamento e Supporto PePS Profili e Piani di Salute:

- Dott. Claudio Rabagliati (Coordinatore del Piano Locale della Prevenzione - Membro CORP - Responsabile Struttura PePS).
- Dott.ssa Silvia Baiardi (Segreteria Piano Locale Prevenzione - Segreteria Struttura PePS).

Dipartimento di Prevenzione:

- Dott. Enrico Guerci (Direttore del Dipartimento di Prevenzione).

Coordinamento delle Direzioni dei Distretti Sanitari - SOC Distretto Sanitario di Alessandria:

- Dott. Mauro Tinella (Coordinatore Direzioni Distretti Sanitari - Direttore Distretto Sanitario di Alessandria).
- Dott.ssa Silvana Romano (CPSE Dirigente Infermieristico Coordinamento SITRO).
- Dott. Giovanni Fara (Dirigente Amministrativo).
- Sig.a Elena Lanzavecchia (Amministrativo).

Coordinamento delle Direzioni dei Presidi Ospedalieri - SOC Direzione Medica dei PP.OO. di Casale Monferrato e Valenza:

- Dott. Paolo Tofanini (Coordinatore Direzioni Presidi Ospedalieri - Direttore Medico PP.OO. di Casale Monferrato e Valenza).
- Sig.a Salvatrice Capizzi (A.S.).

SOC Distretto Sanitario di Casale Monferrato:

- Dott. Roberto Stura (Direttore Distretto Sanitario di Casale Monferrato).
- Sig.a Paola Morando (A.S.).

Servizio Socio Assistenziale - Casale Monferrato e Valenza:

- Dott.ssa Anna Maria Avonto (Direttore Servizio Socio Assistenziale).

Servizio Veterinario (Area A) - Sanità Animale:

- Dott. Gianpiero Rizzola (Responsabile Veterinario Area A).
- Dott. Pierluigi Boveri (Dirigente Veterinario).
- Dott. Roberto Margara (Dirigente Veterinario).

Servizio Veterinario (Area B) - Igiene degli alimenti di origine animale:

- Dott. Giancarlo Nervi (Responsabile Veterinario Area B).

Servizio Veterinario (Area C) - Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche:

- Dott. Giuseppe Gamaleri (Responsabile Veterinario Area C).
- Dott. Massimo Barberis (Responsabile Epidemiosorveglianza Veterinaria).

SOC Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione - SIAN:

- Dott.ssa Simonetta Tocci (Responsabile SIAN).
- Sig.a Maddalena Ferrari (SIAN).

SOC Servizio di Igiene e Sanità Pubblica - SISP:

- Dott.ssa Maria Antonietta Brezzi (Direttore SISP).
- Dott.ssa Rossana Proserpi (SOS Prevenzione rischi ambienti aperti e confinati - Responsabile Servizio Igiene e Sanità Pubblica Novi Ligure - Coordinatore PASSI e PASSI d'Argento).
- Dott. Roberto Simonassi (Coordinatore T.P.A.L.L.).
- Sig. Massimo Coppola (T.P.A.L.L.).
- Sig. Mauro Gastaldo (T.P.A.L.L.).
- Sig.a Daniela Novelli (A.S.).
- Sig.a Franca Susani (A.S.).

SOC Servizio Prevenzione e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro - SPRESAL:

- Dott.ssa Marina Ruvolo (Direttore SPRESAL).

SOS Prevenzione Malattie Infettive e Vaccinazioni - Servizio Igiene e Sanità Pubblica Area Sovradistrettuale di Casale Monferrato e Valenza:

- Dott. Massimo D'Angelo (Responsabile Prevenzione Malattie Infettive e Vaccinazioni; Responsabile SISP Area Casale Monferrato e Valenza).

SOC Servizio di riferimento Regionale di Epidemiologia per la sorveglianza, la prevenzione e il controllo delle Malattie Infettive - SeREMI:

- Dott. Vittorio Demicheli (Direttore SeREMI).
- Dott. Roberto Raso (Dirigente Medico - Membro CORP).
- Dott.ssa Donatella Tiberti (Dirigente Biologo - Referente Regionale PASSI).

SOC Rischio Clinico e Rischio Infettivo:

- Dott.ssa Paola Costanzo (Direttore Rischio Clinico e Rischio Infettivo);
- Dott.ssa Luciana Bisogni (C.P.S.E. I.C.I. - Novi Ligure).
- Sig.a Elisabetta Ferrando (C.P.S.I. I.C.I. - Casale Monferrato).

SOC Malattie Infettive P.O. di Casale Monferrato:

- Dott. Guido Chichino (Direttore Malattie Infettive P.O. Casale Monferrato).

Vaccinazioni - Distretti Sanitari:

- Dott. Giacomo Bruzzone (Coordinatore dei Referenti Vaccinali - Referente Vaccinazioni sede di Alessandria).
- Dott.ssa Paola Bugatti (Referente Vaccinazioni sede di Casale Monferrato).
- Dott. Marco Mario Merlo (Referente Vaccinazioni sede di Novi Ligure).

SOC Unità Valutazione Organizzazione Screening Oncologici - UVOS:

- Dott. Giancarlo Faragli (Direttore UVOS).
- Dott.ssa Maria Cristina Vignoli.

SOS Centro Regionale per la Ricerca, Sorveglianza e Prevenzione dei Rischi da Amianto - CRA:

- Dott. Massimo D'Angelo (Responsabile CRA).

Gruppo Promozione Educazione alla Salute - PEAS:

- Dott. Mauro Brusa (Coordinatore PEAS).
- Dott.ssa Chiara Angelini (Segreteria Coordinamento PEAS).
- Dott.ssa Claudia Deagatone (Responsabile Consulenti).
- Dott.ssa Licia Baima (Psicologo Consultorio).

Dipartimento di Patologia delle Dipendenze - SOC Ser.T:

- Dott. Luigi Bartoletti (Direttore Dipartimento Patologia delle Dipendenze).
- Dott.ssa Maria Luisa Cormaio (Responsabile funzione Area Prevenzione DPD).

Dipartimento di Salute Mentale:

- Dott. Luigi Bartoletti (Direttore “ad interim” Dipartimento Salute Mentale).

SOC Psicologia:

- Dott.ssa Alice Monti (Direttore Psicologia).

SOS Adolescente e Giovane Adulto di Novi Ligure:

- Dott.ssa Maria Elisabetta Bellingeri (Responsabile Centro Adolescente - Coordinatore Aree Psicologia Acqui Terme, Alessandria, Novi Ligure, Ovada, Tortona).

SOC Diabetologia e Malattie Metaboliche P.O. di Casale Monferrato:

- Dott. Giuseppe Bargerò (Direttore Diabetologia).

SOC Diabetologia e Malattie Metaboliche P.O. di Novi Ligure:

- Dott. Giovanni Paolo Carlesi (Direttore Diabetologia).

SOS Diabetologia e Malattie Metaboliche P.O. di Tortona:

- Dott. Cesare Dossena (Direttore Diabetologia).

SOS Diabetologia e Malattie Metaboliche P.O. di Acqui Terme:

- Dott.ssa Marilena Lanero (Responsabile Diabetologia).

SSD Endocrinologia e Malattie Metaboliche - Dipartimento Onco-Ematologico e Medicina Specialistica - ASO AL:

- Dott.ssa Egle Ansaldo (Responsabile Diabetologia ASO AL).

SOC Odontostomatologia P.O. di Casale Monferrato:

- Dott. Gianluca Ferrari (Responsabile Odontostomatologia).

SOC Neurologia P.O. di Novi Ligure - Tortona:

- Dott. Paolo Provera (Direttore Neurologia).

SOS Dietologia Clinica P.O. di Casale Monferrato:

- Dott.ssa Gabriella Caprino (Responsabile Dietologia Clinica).

Ringraziamenti

Si ringraziano vivamente tutti gli Operatori che hanno collaborato alla stesura del presente documento per l'impegno profuso nel rendere trasparente, e quindi valutabile, l'operato della prevenzione nell'ambito della ASL AL.

Alessandria, 31.05.2012

INDICE

Cap. 1 COORDINAMENTO E MONITORAGGIO DEL PIANO LOCALE DELLA PREVENZIONE	pag. 7.
Cap. 2 PREVENZIONE INCIDENTI STRADALI	pag. 14.
Cap. 3 PREVENZIONE DEI RISCHI IN AMBIENTI DI LAVORO	pag. 16.
Cap. 4 PREVENZIONE EVENTI INFORTUNISTICI IN AMBITO DOMESTICO	pag. 21.
Cap. 5 PREVENZIONE DELLE MALATTIE TRASMISSIBILI	pag. 23.
Cap. 6 PREVENZIONE DEI RISCHI IN AMBIENTI DI VITA	pag. 34.
Cap. 7 SICUREZZA ALIMENTARE	pag. 38.
Cap. 8 STILI DI VITA	pag. 42.
Cap. 9 TUMORI E SCREENING	pag. 53.
Cap. 10 ALTRI OBIETTIVI DI SALUTE (Diabete)	pag. 57.
Cap. ALTRI OBIETTIVI DI SALUTE (Patologie orali)	pag. 61.
Cap. ALTRI OBIETTIVI DI SALUTE (Disturbi psichiatrici)	pag. 63.
Cap. ALTRI OBIETTIVI DI SALUTE (Malattie neurologiche)	pag. 64.
Cap. ALTRI OBIETTIVI DI SALUTE (Medicina della complessità e relativi percorsi di presa in carico)	pag. 66.
Cap. ALTRI OBIETTIVI DI SALUTE (Prevenzione e sorveglianza della disabilità e della non autosufficienza)	pag. 69.
Cap. ALTRI OBIETTIVI DI SALUTE (Valutazione del rischio individuale di malattia)	pag. 74.

**PROGRAMMAZIONE ATTIVITÀ
DEL PIANO LOCALE DELLA PREVENZIONE 2012**

COORDINAMENTO E MONITORAGGIO DEL PIANO LOCALE DELLA PREVENZIONE

Descrivere le azioni previste nel 2012 per garantire il necessario accompagnamento, monitoraggio e sostegno allo svolgimento delle attività previste nel PLP, in vista della rendicontazione annuale, incluse le attività di formazione.

È ricompresa in questa sezione la realizzazione delle sorveglianze OKkio alla Salute, HBSC, PASSI e PASSI d'Argento, che costituiscono strumenti essenziali del PLP (*).

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

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

PASSI: Realizzazione 275 interviste e produzione documentazione (almeno uno dei seguenti: report, scheda tematica o altro anche con risultati 2011)	
Programmazione attività locali 2012	<p>Obiettivo 1: realizzazione di 275 interviste nella ASL AL. Obiettivo 2: produzione di 2 schede tematiche con dati PASSI che riguardano la ASL AL (fumo e sovrappeso).</p> <p>Azioni 2012.</p> <ul style="list-style-type: none">- Confermare il Gruppo di Lavoro, già individuato negli anni precedenti (Coordinatori e Vice Coordinatori Aziendali, attuali n. 9 intervistatori afferenti al Dipartimento di Prevenzione e n.1 intervistatore del SAST, dei quali n. 3 intervistatori presso la sede di Alessandria, n. 4 presso la sede di Novi Ligure, n. 3 presso la sede di Casale Monferrato). Complessivamente, pertanto, nel corso del 2012 sarà presente l'attività di n. 13 intervistatori, cui si aggiungono n. 3 operatori dediti all'implementazione dei dati sul programma statistico.Nel corso del 2012, inoltre, è previsto l'inserimento, ulteriore, di n. 3 operatori dediti all'attività di intervista, previa loro opportuna formazione specifica.- Assegnare ad ogni intervistatore un numero di interviste proporzionale all'attività prevista.- Svolgere le attività di supporto all'intervista ovvero invio delle lettere di contatto agli intervistandi e ai Medici curanti, contatto e appuntamento con gli intervistandi, eventuali contatti con i Medici di famiglia, trascrizione intervista sul programma Passi, monitoraggio della qualità delle interviste (ad es. verifica del tasso di rifiuto e del tasso di sostituzione).- Programmare riunioni periodiche semestrali del Gruppo di lavoro aziendale.- Programmare le attività di aggiornamento del personale, in funzione anche della programmazione regionale.- Analizzare il database reso disponibile dal livello nazionale con l'uso del programma "EpiInfo".- Confrontare i dati aziendali con i dati regionali e nazionali al fine di verificare le differenze e le peculiarità della ASL AL. <p>Compilare 2 schede tematiche (ovvero n. 1 report ciascuno per fumo e sovrappeso).</p> <ul style="list-style-type: none">- Divulgazione delle schede tematiche ai portatori di interesse.- Confronto dei dati di altre sorveglianze come "OKkio alla Salute", "HBSC", "Passi d'Argento".- Confronto e stimolo dei Gruppi di Lavoro aziendali su diversi argomenti di salute della sorveglianza (diabete, uso della carta del rischio cardiovascolare, incidenti domestici, incidenti stradali) con la distribuzione dei dati.

	<p>Indicatori:</p> <ul style="list-style-type: none"> - n. interviste svolte/interviste programmate. - n. schede tematiche prodotte/numero di schede programmate. - n. riunioni del Gruppo di Lavoro aziendale/n. programmato di riunioni.
<p>OKkio alla Salute: Realizzazione indagine 2012 e analisi risultati per la produzione report</p>	
<p>Programmazione attività locali 2012</p>	<p>Il SIAN aziendale aderisce e sta svolgendo il progetto “OKkio alla Salute” nelle scuole prescelte, nonostante non abbia attualmente dietiste dedicate. Le scuole interessate (n. 26) sono le classi terze delle scuole elementari e, grazie agli ottimi rapporti con i Referenti scolastici alla salute, l'adesione è risultata unanime e collaborativa.</p> <p>Azioni 2012. Sarà attivata, nel corso del 2012, l'analisi dei dati statistici e dei risultati, finalizzati alla produzione di report specifici che saranno confrontati con i risultati di altre sorveglianza (“HBSC”, “Passi”, “Passi d'Argento”) e divulgati ai portatori di interesse.</p> <p>Indicatori:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Indicatori di risultato: report di attività. - Standard: rispondenza alle indicazioni di attività nell'ambito progettuale specifico.
<p>PASSI d'Argento (4.2.2): Partecipazione all'indagine come da nota (prot. 4348/DB2000 del 20 febbraio 2012) e riunione di presentazione dell'indagine (5 marzo 2012)</p>	
<p>Programmazione attività locali 2012</p>	<p>Sorveglianza della popolazione ultra64enne.</p> <p>Il Piano della Prevenzione della Regione Piemonte 2010-2012, prevede all'interno del Piano Operativo, una linea progettuale per mettere a regime una sorveglianza della popolazione anziana, in particolare con disabilità (4.2.1).</p> <p>L'indagine Passi d'Argento si iscrive nella macroarea della Prevenzione delle complicanze e delle recidive di malattia, all'interno delle linee di intervento che affrontano la Medicina della complessità ed i relativi percorsi di presa in carico. L'obiettivo è quello di prevenire le complicanze e la disabilità per patologie cronico-degenerative.</p> <p>Passi d'Argento rappresenta un progetto inserito nella area di programmazione ministeriale relativa alla prevenzione della disabilità e della non autosufficienza.</p> <p>Il progetto è inoltre congruente alla previsione, contenuta nell'Atto di Intesa Stato Regioni del 29 aprile 2010, di messa a regime delle sorveglianze di popolazione, in quanto strumenti essenziali al monitoraggio e alla valutazione dei Piani di Prevenzione.</p> <p>Il Piemonte ha partecipato alla sperimentazione di Passi d'Argento nel 2010 e la ASL AL ha preso parte, nello stesso anno, sia alla sperimentazione su scala regionale, sia alla sperimentazione locale.</p> <p>Nel 2012, è prevista la realizzazione di un'ulteriore indagine Passi d'Argento in Piemonte, con l'obiettivo, di monitorare le problematiche sociosanitarie legate al progredire dell'età e per valutare l'efficacia e la diffusione degli interventi messi in atto dalle famiglie e dalla intera collettività.</p> <p>Come emerso dalla sperimentazione 2010, Passi d'Argento, è strumento funzionale ai Piani di Prevenzione, ma raccoglie anche informazioni su questioni di carattere assistenziale, sia sanitario, sia sociale, con l'obiettivo di migliorare l'integrazione tra i servizi.</p> <p>L'indagine Passi d'Argento può offrire un contributo alla programmazione del Piano Locale della Prevenzione, integrandosi ad altre macroaree del Piano Operativo Regionale e, conseguentemente, di quello Locale, grazie alle informazioni che consente di recuperare, per:</p> <ul style="list-style-type: none"> - la prevenzione di danni alla salute da ondate di calore estive (1.1.2); - il linkage con altre fonti informative nel progetto di consolidamento del sistema

regionale di sorveglianza integrato di prevenzione degli incidenti stradali (2.1.1);
- le informazioni che riguardano gli aspetti della prevenzione degli eventi infortunistici in ambito domestico (2.3.1);
- la prevenzione e sorveglianza di abitudini comportamenti e stili di vita non salutari e delle patologie correlate (2.9.1);
- la patologia diabetica (3.3.3);
- l'area dei disturbi psichici con particolare riguardo alle forme depressive (3.7.1).

Obiettivi dell'anno 2012.

Partecipazione della ASL AL al Progetto di Sorveglianza "Passi d'Argento", attraverso le seguenti Azioni programmate.

Le Azioni 2012 che accompagnano la realizzazione del progetto di sorveglianza consistono in:

- **individuazione del Gruppo di Lavoro;**
- **individuazione del Coordinatore Aziendale;**
- **formazione specifica.**

Si ritiene di individuare il **Gruppo di Lavoro** all'interno di quello dedicato, fin dal 2007, al progetto di sorveglianza Passi, al fine di ottimizzare l'esperienza che si è andata formando sul campo, valorizzando la professionalità, la motivazione, la conoscenza dei risultati e del loro possibile utilizzo, ma anche le criticità da superare. Si può cogliere l'occasione per sperimentare la capacità del team Passi, in ordine alle modifiche dei contenuti, dei modi e dei tempi di una azione di sorveglianza, ma anche nella volontà di sostenere e rafforzare il proprio ruolo.

Tuttavia, a fianco del consolidamento delle attività del Gruppo Passi e Passi d'Argento aziendale, composto da **operatori di diversi Servizi, non solo del Dipartimento di Prevenzione**, si ritiene di promuovere il coinvolgimento di altri operatori interessati e la loro conseguente formazione.

A partire dal rafforzamento del Gruppo di Lavoro aziendale, per questo anno, le azioni si orienteranno in futuro al **coinvolgimento anche dei Servizi Socio Assistenziali**, con la prospettiva di promuovere un coinvolgimento attivo nella fase di realizzazione di sorveglianze, ma soprattutto di realizzare momenti di confronto, utili alla programmazione.

Le **interviste** locali assegnate in tale ambito sono n. 137, distribuite tra un operatore della Università (n. 92 interviste) e il nostro gruppo di lavoro aziendale (n. 45 interviste).

Inoltre, l'ASL ha rispettato l'azione specifica inerente la **partecipazione alla riunione di presentazione dell'indagine (5 marzo 2012)**, come da indicazioni regionali ricevute, attraverso la partecipazione attiva alla medesima da parte del Coordinatore aziendale progettuale.

Indicatori.

Realizzazione della sorveglianza Passi d'Argento 2012, attraverso:

- Adesione degli operatori e loro formazione.
- Esecuzione del campionamento casuale stratificato per sesso e fasce di età.
- Distribuzione delle interviste tra gli operatori della ASL-AL e della Regione.
- Informazione agli interessati, ai MMG, ad Enti e Servizi.
- Assistenza all'operatore regionale e coordinamento con il gruppo regionale di riferimento.
- Divulgazione del Report Passi d'Argento 2010 Regionale e Locale.

HBSC: Diffusione report aziendali HBSC e azioni di informazione/comunicazione intra ed extra-aziendali

<p>Programmazione attività locali 2012</p>	<p>Data la tendenza all'incremento del consumo di prodotti confezionati ricchi di grassi, sodio e zuccheri (il cosiddetto "cibo spazzatura"), ricercatori internazionali hanno ritenuto necessario istituire una banca dati sui contenuti nutrizionali e un sistema di sorveglianza sulle porzioni. Nel 2012 il SIAN aziendale proseguirà 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.</p> <p>Azioni 2012. Sarà attivata, nel corso del 2012, l'analisi dei dati statistici e dei risultati, finalizzati alla produzione di report specifici che saranno 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> <p>Indicatori: - Indicatori di risultato: report di attività. - Standard: rispondenza alle indicazioni di attività nell'ambito progettuale specifico.</p>
---	--

Altri

<p>Programmazione attività locali 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>Azioni 2012.</p> <p>1) Produzione di reports di aggiornamento specifici 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 (demografiche, sanitarie, socio-sanitarie, sociali, ambientali, economiche, correlate alle aree istruzione, lavoro, viabilità e trasporti, dipendenze patologiche) e dei "determinanti di salute" riferibili alle realtà territoriali locali (provincia di Alessandria, ASL AL, Distretti Sanitari, Comuni). I report saranno resi disponibili sul sito web della ASL AL, ad aggiornamento degli elaborati già presenti.</p> <p>Indicatori: - Indicatori di risultato: produzione di report inerenti i Profili di Salute della ASL AL e dei sette Distretti Sanitari. - Standard: n. 1 Profilo di Salute della ASL AL e n. 1 Profilo di Salute per ciascun Distretto Sanitario della ASL AL.</p> <p>2) Supporto agli Amministratori Locali dei Distretti Sanitari dell'ASL AL (Esecutivi o Comitati dei Sindaci dei sette Distretti Sanitari), in merito ad analisi epidemiologiche e assistenza tecnico-statistica, finalizzate alla condivisione delle evidenze di contesto locale.</p> <p>Indicatori: - Indicatori di risultato: incontri operativi con Amministratori Locali (Esecutivi o Comitati dei Sindaci). - Standard: almeno 4 incontri complessivi con gli Amministratori Locali.</p> <p>3) Prosecuzione, nell'ambito del Progetto "Sub-Area Valenzana Amianto" che include n. 12 Comuni del valenzano, dell'"Analisi dell'andamento della mortalità per cause asbesto-correlate relativa alla Sub-Area Valenzana (AL)", studio epidemiologico di mortalità sulle patologie locali asbesto-correlate. Saranno prodotte azioni integrate e incontri tematici con il Gruppo di Lavoro formato</p>
---	---

da: Sindaci e Tecnici dei Comuni coinvolti, ARPA Piemonte Polo Amianto, 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.

4) **Supporto** epidemiologico e statistico a **Enti Gestori Socio-Assistenziali** del territorio provinciale alessandrino, attraverso incontri operativi e di condivisione su tematiche **PePS e PdZ**.

In modo particolare, con il Servizio Socio Assistenziale della ASL AL (Distretti di Casale Monferrato e Valenza) in merito alla continuazione, seppure rallentata, dei Tavoli di consultazione territoriale al fine di mantenere e potenziare la "**Rete**" territoriale con tutti i Comuni, Enti e Associazioni del casalese che, a vario titolo, operano nel mondo del sociale territoriale.

I Tavoli di Lavoro riguarderanno i seguenti temi: minori, adulti, anziani, disabili, dipendenze patologiche, immigrazione.

Indicatori:

- Indicatori di risultato: incontri operativi con gli Enti Gestori.
- Standard: almeno 3 incontri complessivi con gli Enti Gestori.

5) **Attività** epidemiologica e statistica 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 (residenti, soprattutto, nelle Case di Riposo del territorio alessandrino) e alla popolazione infantile locale in età scolastica. Prosecuzione dell'inchiesta epidemiologica tramite questionario, finalizzato alla raccolta delle informazioni clinico-anamnestiche tra i soggetti sottoposti a controllo oculistico, mediante l'utilizzo di clinica mobile, attrezzata "ad hoc", su tutto il territorio della ASL AL.

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.

6) Seconda edizione di **Corso di Formazione ECM** aziendale mirato a problematiche locali, aventi ricadute sullo stato di salute delle popolazioni residenti (nel 2011 è stato trattato il tema della sicurezza lavorativa e rischi relativi); nel 2012 sarà attivato Corso di Formazione mirato alla condivisione delle evidenze locali in materia di **Sicurezza Stradale** (area "incidentalità stradale" dei Profili di Salute locali), in particolare delle ricadute sui territori distrettuali della ASL AL e provinciale.

Indicatori:

- Indicatori di risultato: attuazione di n. 1 Corso di Formazione mirato alla sicurezza stradale locale.

ALTRE ATTIVITÀ

Coordinamento e monitoraggio attività PLP 2012	
Programmazione attività locali 2012	<p>Il Piano Locale della Prevenzione per l'anno 2012 sarà dedicato in primo luogo al consolidamento organizzativo della rete dei servizi di prevenzione dell'ASL AL.</p> <p>Il percorso di attuazione locale del Piano Regionale della Prevenzione 2010-2012 (approvato con DGR n. 37-1222 del 17/12/2010), infatti, non può dirsi ancora del tutto completato nella nostra ASL.</p> <p>In particolare, la Direzione Integrata della Prevenzione è stata costituita funzionalmente attraverso la nomina del Coordinatore del Piano Locale della Prevenzione per la ASL AL e affidata al Responsabile della Struttura Operativa Coordinamento e Supporto PePS - Profili e Piani di Salute (Deliberazione del Commissario n. 213/2011 del 18/03/2011).</p> <p>Anche il processo di pianificazione, a livello locale, ha fin qui riguardato principalmente le attività dell'azienda sanitaria e ha sviluppato, in modo marginale, l'integrazione con le attività dell'AO e dei soggetti esterni al sistema sanitario.</p> <p>Il nuovo Piano Socio Sanitario Regionale 2012-2015 della Regione Piemonte, approvato il 3 aprile 2012, ha confermato gli obiettivi e le indicazioni del Piano Regionale di Prevenzione.</p> <p>Si rende perciò necessario prevedere, nel percorso di attuazione del PSSR, anche la piena realizzazione delle indicazioni del Piano di Prevenzione.</p> <p>In particolare sarà necessario prevedere, nel nuovo Atto Aziendale, la costituzione della Direzione Integrata della Prevenzione e la definizione delle sue relazioni gerarchiche con la Direzione Aziendale e di quelle funzionali con il Dipartimento di Prevenzione e con gli altri Dipartimenti (anche dell'Azienda Ospedaliera) che svolgono attività di prevenzione.</p> <p>Per gli stessi motivi, il presente Piano Locale della Prevenzione 2012 della ASL AL prevede una serie di progetti e iniziative da realizzarsi, nell'anno in corso, in sinergica collaborazione con Enti, Organizzazioni e soggetti esterni all'ASL AL, presenti sul territorio.</p> <p>Nel corso del 2012, da parte del Coordinatore del PLP Aziendale, sarà:</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, finalizzata ad una partecipazione attiva degli stessi a tali eventi formativi;- garantita la 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;- mantenuta e, ulteriormente, incrementata l'azione di sostegno dedicata a sensibilizzazione, coinvolgimento e integrazione degli operatori, definizione di linee operative, condivisione, monitoraggio e accompagnamento delle attività previste dal PLP, attraverso l'interazione trasversale tra Dipartimenti e Servizi interessati. <p>Già durante le recenti fasi operative 2012, preliminari alla costruzione del presente documento e di accompagnamento alla realizzazione dello stesso, sono state organizzate, attivate e realizzate, sia in Alessandria sia presso le altre sedi aziendali, azioni di coordinamento e monitoraggio delle attività PLP:</p> <ul style="list-style-type: none">- riunioni plurime (sia interne 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, qui descritti;- incontri di sensibilizzazione e coinvolgimento "ad personam";- successive azioni, in continuo, di supporto, monitoraggio e verifica in merito alle attività prodotte dagli attori che, nell'ambito delle varie aree tematiche, hanno fornito il

	<p>proprio contributo nella definizione del Piano Locale 2012.</p> <p>In tale contesto, tutti i Referenti ed Operatori Sanitari e Socio-sanitari aziendali, correlati alle 9 Aree della Prevenzione qui incluse, sono stati coinvolti nella costruzione del presente Piano Locale della Prevenzione ASL AL 2012 attraverso la loro partecipazione, diretta ed integrata, mirata alla condivisione della programmazione delle attività di prevenzione prodotte nella ASL AL.</p>
--	---

Formazione	
Programmazione attività locali 2012	<p>E' stato condivisa tra il Coordinatore del Piano Locale della Prevenzione e il Direttore del Dipartimento di Prevenzione l'attivazione, durante l'anno 2012, di attività di Formazione interna rivolta a operatori aziendali dell'area della prevenzione, attraverso Corsi specifici dedicati all'apprendimento delle metodiche di inserimento dei progetti aziendali nella Banca dati Pro.Sa., come da indicazioni regionali.</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.

(*) Cfr. Intesa Stato-Regioni n. 63/CSR del 29/04/2010, art. 1 comma 2: "Il Piano regionale prevede [...] la messa a regime delle attività di sorveglianza previste dal Piano nazionale della Prevenzione 2010-2012, in quanto strumento essenziale di conoscenza ad uso del monitoraggio, della valutazione e della riprogrammazione del Piano".

PREVENZIONE INCIDENTI STRADALI

Programma delle azioni e delle attività 2012

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

PRP: Azioni	Sviluppo sistemi di sorveglianza (per le ASL interessate)
Programmazione attività locali 2012	
PRP: Azioni	<p>Interventi di promozione sicurezza stradale (2.1.2, 2.9.2, 2.9.4)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Consolidamento di progetti in atto non diffusi in modo uniforme con verifica dell'applicazione di criteri indicati dalla letteratura e della metodologia di lavoro multidisciplinare, integrata e di rete. • Attivazione di nuovi interventi con coinvolgimento degli <i>stakeholders</i> interessati, su "guida responsabile e sicurezza stradale". • Promozione del modello formativo a cascata e attivazione di interventi locali di sensibilizzazione e informazione rivolti ai "moltiplicatori dell'azione preventiva" individuati nei propri territori. • Valutazione del processo e impatto delle iniziative di promozione/prevenzione realizzate.
Programmazione attività locali 2012	<p>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. 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. Presentazione dell'attività svolta dai ragazzi con il confezionamento di prodotto finale (video messaggi, slogan e materiale divulgativo, ecc.) da presentare alle autorità e agli studenti delle Scuole coinvolte possibilmente entro il mese di giugno.</p> <p>Scegliere la strada della sicurezza: corso formazione istruttori scuole guida. Progetto formativo promosso da SISP Dipartimento Prevenzione e Sert Dipartimento Dipendenze Patologiche ASL, Motorizzazione e Scuole Guida. VALUTAZIONE/ SUPERVISIONE INTERVENTI effettuati dagli istruttori agli iscritti ai corsi per le patenti.</p> <p>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) per la valutazione di interventi dedicati alla prevenzione di uso di alcol alla guida durante lo svolgimento di Sagre/Feste Popolari (verificare la possibilità di promuovere progetto "SICUREZZA IN FESTA". Interventi formativi nelle Scuole Professionali del territorio provinciale per la preparazione dei</p>

	<p>“moltiplicatori dell’azione preventiva”.</p> <p>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 e Scuole Materne, pubbliche e private, luoghi di aggregazione (ludoteca). Dal 2012 è tenuto dai tecnici ACI, in collaborazione con il personale sanitario, nei consultori materno infantili, durante lo svolgimento dei corsi di accompagnamento alla nascita.</p> <p>Promozione Settimana della Sicurezza Stradale. Interventi informativi promossi da enti locali (ACI; Motorizzazione Civile, Polizia Municipale), rivolti alle Scuole e attuati a cura degli operatori sanitari e dei “moltiplicatori”; per il momento l’attività del Tavolo Provinciale di educazione stradale è sospesa per cui la settimana sulla sicurezza stradale non si terrà.</p> <p><i>La descrizione dei progetti e delle attività collegate, con gli indicatori di processo e di risultato, sarà disponibile, come da indicazioni regionali, nella banca dati nazionale www.retepromozionesalute.it</i></p>
--	--

PRP: Azioni	Attività di documentazione e comunicazione
Programmazione attività locali 2012	<p>- Progetto Giovani e strade sicure. Diffusione video, attività grafiche, gadget prodotti dagli studenti attori del progetto a tutti gli studenti delle Scuole Professionali. Pubblicizzazione della valutazione pre/post di studenti e insegnanti sulla riproducibilità del progetto.</p> <p>- Attribuzione dati al Data-base di “Guadagnare Salute”.</p>

Altre attività di iniziativa locale	
Programmazione attività locali 2012	<p>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.</p> <p><i>La descrizione dei progetti e delle attività collegate, con gli indicatori di processo e di risultato, sarà disponibile, come da indicazioni regionali, nella banca dati nazionale www.retepromozionesalute.it</i></p>

PREVENZIONE DEI RISCHI IN AMBIENTI DI LAVORO

Programma delle azioni e delle attività 2012

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

PRP: Azioni	Ampliamento/ miglioramento del sistema informativo <ul style="list-style-type: none"> ▪ Utilizzo dei flussi INAIL-Regioni ▪ Alimentazione del sistema di sorveglianza Infortuni mortali della Regione Piemonte istituito presso l'ASL AL ▪ Alimentazione dei Registri degli esposti a cancerogeni ▪ Alimentazione dell'Osservatorio tumori del naso istituito presso l'ASL CN1 ▪ Alimentazione del Registro mesoteliomi istituito presso il CPO Piemonte ▪ Dati di attività (Monitoraggio delle attività svolte dagli SPreSAL)
Azioni	Programmazione Attività Locali 2012
Ampliamento/ miglioramento del sistema informativo	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 progettazione e successiva gestione degli applicativi informatici.
Flussi INAIL	Lo SPRESAL attraverso i propri Referenti dei Flussi informativi, utilizza i flussi per individuare 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. Coordina il gruppo dei referenti del Sistema di Sorveglianza presenti in tutti i servizi della regione. Implementa il contatore degli infortuni mortali sul sito del 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; cui segue l'analisi delle informazioni per la riprogrammazione delle attività.
Raccordi e integrazioni	<ul style="list-style-type: none"> - Vengono mantenuti i ruoli interni al servizio che si occupano della gestione dell'informatizzazione e dei progetti nazionali e regionali (Flussi informativi Inail, 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, nell'INAIL. Nel DORS, nel Servizio di Epidemiologia dell'ASL TO3, associazioni datoriali e sindacali.
Monitoraggio	Indicatori e standard per le principali azioni/interventi previsti (da utilizzare per la rendicontazione di attività 2012).

Azione	Indicatore	Fonte di verifica	Indicatore al 31 dicembre 2012 Atteso
Ampliamento/miglioramento del sistema informativo	Partecipazione dei referenti al lavoro dei gruppi regionali. Utilizzo dell'applicativo (se messo a disposizione) e partecipazione alla formazione all'utilizzo dell'applicativo (se organizzata).	Atti documentali Inserimento dati richiesti (se l'applicativo è funzionante) Ore di formazione (se organizzata)	Attestazione di partecipazione ai lavori del gruppo regionale Avvenuto inserimento dei dati Avvenuta formazione
Flussi INAIL	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 descrivere il fenomeno infortunistico.	www.aslal.it	Presenza dei dati sul sito aziendale
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	Atti documentali	100% dei casi pervenuti Almeno tre incontri
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

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
Azioni	Programmazione Attività Locali 2012
Riduzione patologie e infortuni in ambienti di lavoro	Il Servizio attua il Piano Regionale Edilizia 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 Valutazione dell'attività di vigilanza in collaborazione con la Direzione Regionale. 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.
	Vigilanza nei luoghi di lavoro e verifica dei miglioramenti conseguiti. 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 i dati relativi alle aziende del territorio sulla base degli indici di frequenza e gravità che saranno utilizzati per la programmazione degli interventi.
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. Servizio Epidemiologia ASL TO3.

(*) in corso di definizione da parte del Settore regionale "Prevenzione e veterinaria"

Azione	Indicatore	Fonte di verifica	Indicatore al 31 dicembre 2012 Atteso
Vigilanza cantieri	Numero cantieri ispezionati Numero cantieri con DPL	Evidenza documentale schede cantieri	Ispezioni in 252 cantieri (standard 2012) Programmazione 15% sopralluoghi con la Direzione Provinciale del Lavoro (ma soggetta a disponibilità della stessa)
Vigilanza aziende	Numero accessi in azienda	Evidenza documentale	Interventi in 1028 aziende così come definite negli standard regionali e nazionali
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)
Contenimento dei rischi di patologie professionali con particolare	Sistematizzazione delle informazioni presenti negli archivi relative ai registri di esposizione a cancerogeni	Evidenza documentale della costituzione di un archivio unico	Invio alla Direzione Sanità (se richiesto) dei dati dell'archivio

PRP: Azioni	Sviluppo delle attività di diffusione, informazione e formazione
Azioni	Programmazione Attività Locali 2012
Sviluppo delle attività di diffusione, informazione e formazione	Informazione e assistenza a tutti i soggetti che la richiedono nell'ambito della normale attività del servizio. Formazione su specifiche tematiche richieste da associazioni o enti di formazione accreditati.
	Nell'ambito del piano Agricoltura: incontro con le associazioni agricole e diffusione delle informazioni sul Piano Locale di Prevenzione in agricoltura attraverso stampa locale.
	Nell'ambito del piano Edilizia: Organizzazione di un incontro/seminario a partecipazione gratuita rivolto ai coordinatori per la sicurezza e ai soggetti del sistema edile
	Nell'ambito di Info.Sicuri per fornire ai soggetti della prevenzione informazioni utili sulla normativa riguardante l'igiene e sicurezza del lavoro
	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
	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
	Si prevede inoltre la Programmazione, progettazione e realizzazione di t 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.
Raccordi e integrazioni	Collaborazione con Direzione Regionale, Enti, Associazioni, organi di stampa, sistema edile, settore formazione ASL AL.
Monitoraggio	indicatori e standard per le principali azioni/interventi previsti (da utilizzare per la rendicontazione di attività 2012).

Azione	Indicatore	Fonte di verifica	Indicatore al 31 dicembre 2012 Atteso
Informazione, assistenza e formazione	Richieste da enti o associazioni relative a incontri di formazione su temi specifici	Atti documentali	Soddisfamento del 100% delle richieste pertinenti
Informazione formazione agricoltura	Numero incontri con associazioni e aziende Diffusione di contenuti riguardanti il progetto agricoltura su testata di stampa locale	Atti documentali	Almeno un incontro con associazioni Pubblicazione su stampa locale
Informazione formazione edilizia	Numero incontri con coordinatori e altri soggetti	Atti documentali	Almeno un incontro con coordinatori sicurezza e soggetti del sistema edile sul tema sicurezza in edilizia e sull'attività di vigilanza
Info.Sicuri	Partecipazione alle attività previste dalla Regione	Atti documentali	Partecipazione del rappresentante Spresal alle riunioni regionali
Newsletter	Partecipazione alle attività previste dalla Regione	Atti documentali	Partecipazione del rappresentante Spresal alle riunioni regionali
Documento indirizzo per le scuole	Partecipazione alle attività previste dalla Regione	Atti documentali	Partecipazione del rappresentante Spresal alle riunioni regionali
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

Altre attività di iniziativa locale

Programmazione attività locali 2012	<p>Prevenzione del rischio infettivo e da movimentazione manuale dell'ospite nella Struttura residenziale.</p> <p>Il progetto vede l'intervento dei professionisti (Medico, Farmacista, Fisioterapista e Infermiere) del Distretto di Tortona e del Dipartimento del Farmaco dell'ASL AL presso le Strutture residenziali del territorio. Gli incontri di particolare carattere pratico veicolano messaggi di promozione della salute a vantaggio dell'ospite e dell'operatore. Gli interventi, progettati in equipe multidisciplinare, vengono condivisi preliminarmente con le Direzioni delle RSA e i rappresentanti dei lavoratori. La sezione formativa è preceduta dalla rilevazione delle conoscenze e delle pratiche possedute con riferimento ai settori del rischio infettivo (somministrazione questionario OMS sull'igiene delle mani) e del rischio da movimentazione dei carichi. Il percorso progettuale è stato avviato nel mese di marzo 2012.</p>
--	--

PREVENZIONE EVENTI INFORTUNISTICI IN AMBITO DOMESTICO

Programma delle azioni e delle attività 2012

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

PRP: Azioni	Promozione gruppi di cammino per la popolazione anziana Sensibilizzazione personale sanitario (MMG, medici specialisti, personale sanitario) sulla necessità di informare gli anziani (anche nei centri anziani o presso l'UNI3) sugli effetti benefici dell'attività fisica e favorire l'attivazione di gruppi di cammino (2.3.1)
Programmazione attività locali 2012	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.
PRP: Azioni	Monitoraggio incidenti domestici attraverso dati dei Pronto soccorso piemontesi Ricezione dati dal coordinamento regionale e lettura per il proprio territorio (2.3.3)
Programmazione attività locali 2012	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, Consultori e Dipartimento Materno-Infantile (Centri Neonatali). Prosecuzione dell'attività di counsellig, 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. Inoltre, somministrazione ai genitori, al momento della 3° seduta vaccinale, del questionario di autovalutazione regionale.
PRP: Azioni	Pacchetto didattico per la scuola dell'infanzia Formazione degli insegnanti, distribuzione dei materiali e monitoraggio dell'attività attraverso un questionario di valutazione (elaborato a livello regionale dal gruppo di coordinamento) distribuito agli insegnanti (2.3.4)
Programmazione attività locali 2012	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 ". Presentazione del pacchetto alle scuole d'infanzia e raccolta adesioni al progetto. Programmata formazione degli insegnanti per il periodo settembre/ottobre 2012.
Altre attività di iniziativa locale	
Programmazione attività locali 2012	<ul style="list-style-type: none"> - Incontri informativi, a cadenza mensile, nell'ambito dei corsi di preparazione al parto nel Distretto di Ovada. Sono state inoltre programmate attività di educazione sanitaria, con distribuzione di opuscoli presso il Servizio Vaccinazioni, e l'incontro con genitori ed insegnanti presso l'asilo nido. - 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.

	<p>- 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 della ASL AL, in collaborazione con il SIAN, sede di Casale, l'Istituto Alberghiero IPSSAR di Trino e la Struttura di Riabilitazione e Rieducazione Funzionale di Valenza.</p> <p>- 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.</p>
--	--

PREVENZIONE DELLE MALATTIE TRASMISSIBILI

Programma delle azioni e delle attività 2012

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

PREVENZIONE VACCINALE

<p>PRP: Azioni</p>	<p>Introduzione delle nuove vaccinazioni contro pneumococco, meningococco, virus HPV e rotavirus (2.4.1, 2.4.2, 2.4.3.)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Implementazione delle nuove vaccinazioni, raccordo con MMG e PLS per uniformare la comunicazione, migliorare l'adesione e razionalizzare l'offerta secondo calendari standardizzati 2. Implementazione della sorveglianza delle infezioni batteriche invasive attraverso i laboratori 3. Informatizzazione degli archivi vaccinali e predisposizione di software di raccordo con il database regionale
<p>Programmazione attività locali 2012</p>	<p>Sulla base degli indirizzi di pianificazione strategica della Regione Piemonte nonché delle azioni e dei progetti regionali ad esso collegati, il PLP 2012 dell'ASL AL contempla le attività che di seguito si riportano:</p> <p>A) Relativamente all'implementazione delle nuove vaccinazioni, si prevede l'organizzazione e la realizzazione di n. 4 incontri con i MMG e PLS, al fine di:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) attuare forme di collaborazione per uniformare i processi di comunicazione per sensibilizzare la popolazione all'adesione alle vaccinazioni. 2) intensificare la rete, già peraltro esistente, tra Dipartimento di Prevenzione, Distretto, MMG e PLS. <p>- Indicatori di risultato: incontri con i MMG e PLS. - Standard: n° 4 incontri con i MMG e PLS.</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”, si intende espletare le attività che di seguito si riportano, già peraltro consolidate nell'ambito dell'ASL AL:</p> <p>proseguire con l'invito attivo alla vaccinazione MPR delle coorti target.</p> <p>- Indicatori di risultato: inviti vaccinali alle coorti target. - Standard: invito del 100% della popolazione target.</p> <p>Ricerca i soggetti suscettibili (sia alla 1^a sia alla 2^a dose) in tutte le occasioni opportune (altri accessi ai servizi vaccinali - ad esempio Ambulatorio di medicina dei Viaggi), nonché all'atto del riscontro di casi di morbillo (in collaborazione con i referenti SIMI dell'ASL) ed, infine, mediante iniziative alle popolazioni suscettibili al morbillo e alla rosolia sopra i 2 anni, inclusi gli adolescenti, i giovani adulti e i soggetti considerati a rischio, quali gli operatori sanitari e scolastici, e i gruppi “difficili da raggiungere”, quali ad esempio i nomadi.</p> <p>- Indicatori di risultato: n° di soggetti suscettibili a cui è raccomandata la vaccinazione riscontrati nel corso degli altri accessi ai servizi vaccinali ed evidenziati al riscontro di casi di morbillo. - Standard: 100% dei soggetti a cui è raccomandata la vaccinazione.</p>

	<p>Relativamente alla rosolia in gravidanza e la rosolia congenita, utilizzare tutte le occasioni (ad esempio accessi a Servizi del SSR) per identificare e proporre la vaccinazione alle donne in età fertile suscettibili alla rosolia, incluse le donne ad alto rischio professionale (insegnanti e operatori sanitari) e le immigrate, nonché alle donne suscettibili, identificate durante la gravidanza, nel post-partum e nel post interruzione di gravidanza, oltre che di tutte le donne ricoverate per parto o interruzione di gravidanza.</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. <p>C) Il PLP 2012 dell'ASL AL comprende, in linea con i progetti e la pianificazione regionale ed allo scopo di valutare i fallimenti vaccinali e sorvegliare l'epidemiologia delle malattie prevenibili con le nuove vaccinazioni introdotte, l'implementazione delle attività di conferma di laboratorio delle malattie prevenibili con vaccinazione; tale procedura è già stata definita a livello locale ed in n. 3 incontri del Comitato Infezioni Ospedaliere, nel 2011, sono state verificate in forma crociata le attività di conferma laboratoristica. Nel 2012 sono previsti 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, finalizzati a rafforzare ulteriormente la rete necessaria per assicurare una sempre maggiore sensibilità del sistema.</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. <p>D) Relativamente all'informatizzazione degli archivi vaccinali ed alla predisposizione di un software di raccordo con il database regionale, il PLP 2012 include, nell'ambito dell'ASL AL, come da pianificazione regionale, le seguenti azioni:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) prosecuzione dell'avvio in esercizio nei Distretti Sanitari dell'ASL AL, adeguandosi a tutti gli standard informatici richiesti dal gruppo di coordinamento regionale e assicurando la rispondenza e/o l'adeguamento delle anagrafi vaccinali a un "minimum data set" definito a livello nazionale; b) in una fase successiva, la valutazione di funzionamento e analisi di criticità per definire eventuali interventi correttivi. <ul style="list-style-type: none"> - Indicatori di risultato: report di attività. - Standard: rispondenza alle indicazioni regionali delle attività intraprese.
<p>PRP: Azioni</p>	<p>Riconduzione delle attività vaccinali all'interno del Dipartimento di Prevenzione Per le ASL che non hanno già un modello organizzativo consono: predisposizione e realizzazione di progetti di riordino</p>
<p>Programmazione attività locali 2012</p>	<p>La riconduzione delle attività vaccinali al SISP ha costituito un obiettivo per l'ASL AL nel 2010, soddisfatto attraverso la deliberazione da parte della Direzione Generale, di un modello organizzativo che vede nel SISP la struttura preposta alla definizione delle azioni strategiche per l'attività vaccinale, e nel Distretto, la struttura che esegue l'attività di vaccinazione.</p> <p>Sono state individuati 2 Servizi competenti: il Dipartimento di Prevenzione che ha un ruolo di riferimento scientifico e che esegue le vaccinazioni nell'ambito della Medicina dei Viaggi e il Dipartimento Territoriale che si occupa della organizzazione e della</p>

	<p>esecuzione delle vaccinazioni in età pediatrica e negli adulti (ad eccezione di quanto di competenza della Medicina dei Viaggi): in particolare, in ciascuno dei 7 Distretti della ASL è stato individuato un Referente per le vaccinazioni e tra i sette un Coordinatore dei Referenti.</p> <p>Criticità:</p> <p>A) Criticità anagrafiche. L'introduzione dell'anagrafe Regionale AURA li ha accentuati: il sistema informativo che gestisce le vaccinazioni funziona, infatti, sull'anagrafe aziendale LHA. Nella pratica si verificano errori, tali per cui bambini regolarmente residenti vengono inseriti su LHA come esterni oppure vi sono duplicazioni di schede con conseguenti problemi di convocazione di bambini che, inseriti come esterni, non vengono convocati dal sistema; a livello di rendicontazione statistica sussiste un errore nel calcolo nel denominatore che rende i dati di copertura imprecisi. I dati vengono ripuliti valutando, caso per caso, i soggetti non vaccinati ed eliminando dal denominatore tutti i soggetti impropriamente inseriti: ciò comporta un sovraccarico di lavoro amministrativo (che, data la quasi scomparsa del personale amministrativo dedicato alle vaccinazioni, grava sul personale sanitario). Appare evidente che tale lavoro comporta una conoscenza dei pazienti e può essere svolto solo a livello locale e non a livello centrale: per questo la realizzazione di un database regionale renderebbe problematica la elaborazione dei dati di copertura a livello centrale. Sarebbe opportuno, pertanto, nell'ambito di ciascun Distretto, la presenza di un operatore amministrativo autorizzato a modificare i dati su LHA: attualmente c'è solo un ufficio autorizzato (Distretto di Ovada), con conseguenti difficoltà di interazione, specie quando si analizzano i casi particolari.</p> <p>B) Difficoltà nell'acquisizione del vaccino anti HPV. Difficoltà causate dall'adozione della Del. 311/2011 che prevede un tetto massimo di spesa per l'acquisizione del vaccino in oggetto, eventualmente incrementabile in caso di maggior richiesta: tale tetto è ampiamente sottostimato (ci consentirebbe di vaccinare il 50% delle interessate a fronte di una copertura del 75%) con conseguente richiesta di conguaglio annuale.</p> <p>C) Razionalizzazione degli ambulatori vaccinali. A fronte di situazioni ideali ed accettabili, sussistono situazioni migliorabili in alcuni Distretti (ad es., un eccessivo numero di piccoli ambulatori). Per quanto sopra, è previsto un incremento nel grado di attenzione tra il livello vaccinale Territoriale e la Struttura di Coordinamento specifica. Per il 2012, pertanto, sono previsti n. 4 incontri tra Referenti SIMI e Referenti per le Attività Vaccinali, al fine di rafforzare la rete necessaria per garantire adeguati modelli di gestione per la prevenzione delle malattie prevenibili attraverso le vaccinazioni.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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.
--	--

PREVENZIONE E CONTROLLO DELLE MALATTIE A PREVENZIONE NON VACCINALE

PRP: Azioni	<p>Contrastare la diffusione della malattie sessualmente trasmesse, con particolare attenzione all'HIV (2.6.1) Costruzione del PDTA che coinvolga e integri le strutture sanitarie con il tessuto sociale</p>
Programmazione attività locali 2012	<p>Nel 2012, al fine di soddisfare quanto previsto nel PRP, è prevista un'ulteriore programmazione di n. 3 riunioni tecniche (già attivate nel 2011) fra le componenti sanitarie (Medici della SOC Malattie Infettive, Referenti SIMI, Medici che si occupano di Promozione della Salute, Personale dei Consultori) e sociali (Personale dei Servizi Socio-Assistenziali) finalizzate a costruire, in forma definitiva, un PDTA che, attraverso logiche di rete, coinvolga i diversi attori che partecipano al percorso.</p> <p>Durante gli incontri si prevede il progressivo sviluppo di un percorso operativo integrato che permetta di garantire una adeguata implementazione delle attività di prevenzione e controllo delle MTS, compreso il counselling per l'infezione da HIV e le MTS.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Indicatori di risultato: riunioni tecniche. - Standard: n. 3 riunioni tecniche. - Indicatori di risultato: definizione PDTA. - Standard: rispondenza alle indicazioni regionali. <p>Per il 2012 sono pianificate attività di promozione della salute che consentono, 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> <p>Nell'ambito del percorso, si integreranno gli interventi per il controllo delle MTS con quelli finalizzati alla prevenzione dell'infezione da HIV ed identificare sia la struttura sanitaria che effettua la diagnosi precoce che le strutture preposte a garantire forme di counselling, elemento fondamentale per la prevenzione di tali patologie.</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.
PRP: Azioni	<p>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)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Replicare corsi di formazione a cascata che coinvolgano il livello dell'assistenza ospedaliera, la prevenzione, il risk manager 2. Predisporre audit presso le strutture oggetto della vigilanza incrociata
Programmazione attività locali 2012	<p>Le attività di sorveglianza, prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza coinvolgeranno gli operatori del Rischio Infettivo in un'attività omogenea sui sei Presidi Ospedalieri aziendali, prevedendo la riunione periodica del CIO aziendale che ha recentemente sostituito i tre CIO precedenti (afferenti alle tre ex ASL territoriali alessandrine).</p> <p>Per l'anno 2012 sono previste le seguenti attività:</p> <p>A) verifica e implementazione di alcune procedure diffuse negli anni precedenti (gestione catetere vescicale, venoso periferico e centrale, DPI, preparazione intervento chirurgico) e l'autovalutazione da parte dei CPSE dei reparti di degenza secondo le check list previste dalla procedura in uso.</p> <p>B) audit sull'applicazione delle procedure di isolamento attraverso visite dirette nelle SOC/SOS, anche al fine di rinforzare la diffusione delle conoscenze sulle misure di prevenzione.</p>

C) proseguimento del progetto dell'OMS "Clean care" sull'igiene delle mani nella prevenzione delle ICA.

D) sorveglianza delle infezioni del sito chirurgico tramite il protocollo di studio **HELICS** sugli interventi di colon-retto e protesi d'anca, in accordo con quanto richiesto dal gruppo di coordinamento regionale.

E) proseguimento della sorveglianza delle infezioni in Terapia Intensiva tramite il progetto "**Margherita-GiViTi**".

F) proseguimento della sorveglianza microrganismi "**ALERT**" attraverso il coinvolgimento dei laboratori di Microbiologia dell'Azienda e le ICI del Rischio Clinico Rischio Infettivo che prevede l'analisi del contesto epidemiologico locale, le segnalazioni anche telefoniche e la trasmissione via mail o fax degli isolamenti per la verifica sul campo dell'applicazione delle misure di isolamento previste dalla procedura in uso.

In particolare, nell'anno 2012 sarà avviato lo **screening per gli enterobatteri produttori di carbapenemasi** (tampone rettale per ricerca KPC) nelle Rianimazioni dei PP.OO., soprattutto per i pazienti trasferiti da grossi centri o dalle RSA, al fine di adottare da subito le misure di isolamento da contatto e limitarne la diffusione ospedaliera. Questo, anche in accordo con quanto è stato stabilito e condiviso insieme al Gruppo di coordinamento regionale.

G) ultimare la revisione e unificare a livello aziendale il **Manuale di Microbiologia** e provvedere alla sua capillare diffusione.

H) diffondere il **Prontuario degli antisettici e disinfettanti** elaborato nell'anno 2011 e verificare la sua applicazione entro il 2012 tramite check list.

I) proseguire il **monitoraggio della contaminazione della rete idrosanitaria da legionella spp** e valutare il rischio in collaborazione con la SOC Prevenzione e Protezione Medico Competente e la SOC Servizio Tecnico, secondo quanto previsto dal documento D.D. n. 109 del 04 Marzo 2008 in tutti e 6 i Presidi.

- Indicatori di risultato: report di attività.

- Standard: rispondenza alle Linee Guida e indicazioni regionali.

La **Formazione** per l'anno 2012 si concentra sul problema degli **enterobatteri produttori di carbapenemasi**, problema di rilievo sia nazionale sia locale, che richiede una rapida risposta organizzativa e formativa per i clinici.

Inoltre, considerata la recente integrazione della SOC Rischio Clinico con la SOC Rischio Infettivo (Settembre 2011) si è programmato un **Corso di formazione ECM** rivolto a tutto il personale sanitario ASL AL il cui titolo è "**Possiamo fidarci dei nostri ospedali? Analisi delle misure adottate per proteggere il paziente nel percorso ospedaliero**" che valuta in maniera integrata le problematiche di rischio clinico ed infettivo.

Si richiama in tale contesto anche il Progetto "Prevenzione del rischio infettivo e da movimentazione manuale dell'ospite nella Struttura residenziale" del Distretto di Tortona e del Dipartimento del Farmaco, attuato presso le Strutture residenziali del territorio. Gli interventi, progettati in equipe multidisciplinare, vengono condivisi preliminarmente con le Direzioni delle RSA e i rappresentanti dei lavoratori. La sezione formativa è preceduta dalla rilevazione delle conoscenze e delle pratiche possedute con riferimento ai settori del rischio infettivo (somministrazione questionario OMS sull'igiene delle mani) e del rischio da movimentazione (il percorso progettuale è stato avviato).

	<ul style="list-style-type: none"> - Indicatori di risultato: attivazione Corso di Formazione. - Standard: attivazione n. 1 Corso di Formazione ECM.
--	--

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> <ol style="list-style-type: none"> 1) Potenziamento dell'attenzione (anamnesi, counselling, screening, profilassi) nei centri ISI e carceri e coordinamento con i referenti TB 2) Costruzione del PDTA che coinvolga e integri le strutture sanitarie con il tessuto sociale (volontariato, servizi sociali, mediatori culturali)
Programmazione attività locali 2012	<p>E' stato formalizzato un Gruppo di Lavoro fra Rischio Clinico e Rischio Infettivo, SPP, Medico Competente e il SeREMI (Servizio Regionale Epidemiologia Malattie Infettive) di Alessandria, con l'obiettivo di revisionare e aggiornare la Procedura aziendale sul "Percorso e gestione di paziente con sospetta e accertata tubercolosi nei PP.OO. dell'azienda".</p> <p>Sulla base delle indicazioni Regionali ed in considerazione delle azioni previste nel PRP, nel 2012, è previsto l'espletamento delle attività di seguito riportate:</p> <ul style="list-style-type: none"> - potenziare ulteriormente il raccordo, attraverso n. 3 incontri, tra i Centri ISI, le strutture penitenziarie ed i Referenti SIMI; durante gli incontri i Referenti SIMI procederanno a: <ul style="list-style-type: none"> - 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. - 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). <p>Al fine di procedere alla costruzione di un PDTA che coinvolga e integri, in forma globale, le strutture sanitarie con il tessuto sociale (volontariato, servizi sociali, mediatori culturali) si prevede, per il 2012, la definizione di uno specifico Gruppo di Lavoro multidisciplinare che costituisce il modello operativo capace di assicurare, in forma integrata, soluzioni multireferenziate che prevedano una maggiore accuratezza e tempestività nella diagnosi, terapia, sorveglianza dei casi e dei contatti, nonché nelle azioni di screening e di profilassi, in grado di assicurare l'integrazione tra strutture sanitarie e tessuto sociale. Nel 2011, sono stati individuati gli attori (sanitari e non), che in forma integrata e secondo logiche di rete, devono partecipare alle azioni per la prevenzione ed il controllo della TB, nonché è stato definito in forma funzionale un percorso diagnostico-terapeutico-assistenziale per i casi di TB.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Indicatori di risultato: istituzione Gruppo di Lavoro specifico. - Standard: documentazione attestante la deliberazione del Gruppo di Lavoro.

<p>PRP: Azioni</p>	<p>Ridurre la prevalenza delle zoonosi nelle popolazioni animali con particolare riferimento alle malattie a trasmissione alimentare (2.6.2)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Migliore definizione dei compiti dei gruppi aziendali PRISA 2) Elaborazione di protocolli di indagine e intervento comuni 3) Migliore operatività e integrazione del gruppo locale MTA 4) Prosecuzione attività connesse allo “sportello per gli animali di affezione”
<p>Programmazione attività locali 2012</p>	<p>In ambito aziendale è stato definito un Gruppo PRISA, con Determina Dirigenziale del Direttore del Dipartimento di Prevenzione che ne assume anche il Coordinamento, al quale partecipano i Direttori dei Servizi Veterinari e del SIAN. Nel corso delle riunioni programmate vengono discusse le Linee Guida del Paisa, gli interventi integrati, le strategie da attuare e confrontate le procedure al fine di renderle uniformi. In tale Gruppo di Lavoro vengono presi in considerazione i bisogni formativi comuni del personale e dibattuti eventuali casi-problema. Su input del Direttore del DdP si è focalizzata l’attenzione dei Servizi sull’individuazione ed eliminazione di pratiche obsolete, interventi scarsamente appropriati o inutili, al fine di utilizzare al meglio le risorse umane, attualmente abbastanza scarse.</p> <p>Fino al mese di luglio i finanziamenti regionali consentiranno di proseguire l’attività dello Sportello Regionale per gli animali d'affezione; in seguito, se non arriveranno nuove risorse economiche, si utilizzeranno fondi vincolati aziendali, da tempo assegnati al PMPPV, per attività di informazione.</p> <p>Le attività “istituzionali” dello Sportello che anche nel 2012 saranno portate avanti sono:</p> <p>Coordinamento regionale:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. per le attività che riguardano l’intero territorio regionale; b. per il supporto alla Regione relativo alle funzioni di indirizzo e coordinamento; c. per l’individuazione di casi che possono richiedere l’intervento sovrazonale degli altri PMPPV del Piemonte. <p>Attività locali che riguardano:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sorveglianza e osservatorio in materia di: <ol style="list-style-type: none"> 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 18/12/2008, partecipando anche ai lavori della Commissione Prefettizia. 3.1. Proposta alle istituzioni interessate dell’adozione di iniziative per la prevenzione delle situazioni di rischio per la salute e la sicurezza delle persone, nonché per la salute e il benessere degli animali e la promozione di comportamenti appropriati. 3.2. Informazione sui principi e le norme che riguardano gli animali d'affezione e sul pubblico servizio reso nel territorio dell’ASL, attraverso gli strumenti di relazione con il pubblico e tramite la parte ad accesso pubblico del sistema

informativo dell'anagrafe canina informatizzata regionale.

Oltre all'attività istituzionale già descritta, sono previste in particolare le seguenti **iniziative**:

- 1) Redazione delle "Linee guida per le buone pratiche nei canili"
- 2) Redazione del "Libro bianco dei canili rifugio"
- 3) Sensibilizzazione dei Proprietari di cani mediante:
 - a) elaborazione di un manifesto da esporre negli uffici di ogni anagrafe ("Hai un cane?").
 - b) volantino informativo da distribuire presso le Farmacie.
 - c) percorsi formativi per i proprietari dei cani.
- 4) Collaborazione con le Amministrazioni Comunali al fine di ottimizzare i servizi di cattura e custodia dei cani comprendendo anche il soccorso agli animali d'affezione coinvolti in incidenti stradali e la raccolta delle spoglie sul territorio.
- 5) Normativa:
 - a) collaborazione alla stesura del DPGR della L.R. 27 del 4/11/2009.
 - b) nuova legge quadro in sostituzione della L. 281/1991: valutazione del documento elaborato e delle successive modifiche.
- 6) Gatti: coordinamento dell'attività di controllo delle nascite delle colonie feline e contestuale identificazione dei gatti.
- 7) Aggiornamento bimestrale del sito.
- 8) Casi Problema: verifica e controllo dei proprietari privati che possiedono un numero di cani maggiore di 5.

Nel corso del **2012**, l'ASL AL procederà ad espletare le **attività** che di seguito si riportano:

A) Mediante il completamento della definizione di protocolli operativi integrati, i Servizi Medici e Veterinari del Dipartimento di Prevenzione, impegnati nelle attività di controllo delle fasi della filiera alimentare, per il 2012 eseguiranno in forma integrata, le previste **attività di valutazione e vigilanza**, al fine di garantire efficienza e multidisciplinarietà alle azioni svolte.

- Indicatori di risultato: esecuzione in forma integrata delle attività di valutazione e controllo.

- Standard: 100% delle attività di valutazione e controllo.

B) Nel 2011 sono stati definiti, nell'ambito del Dipartimento di Prevenzione, specifici flussi informativi (che coinvolgono il SIMI, il Referente MTA ed i Servizi Veterinari), inerenti gli aspetti epidemiologici relativi a casi singoli, ovvero a focolai di infezione da agenti zoonotici in alimenti, negli animali e nell'uomo; per il 2012 è prevista la **completa adozione e la valutazione d'impatto** di tali **flussi informativi**, al fine di assicurare, oltre alla valutazione epidemiologica del fenomeno, l'adozione di tempestivi ed efficaci interventi (integrati tra Servizi Medici e Servizi Veterinari del Dipartimento di Prevenzione) di sanità pubblica per interrompere la catena di infezione.

- Indicatori di risultato: valutazione congiunta dei flussi.

- Standard: report della valutazione della congruità.

C) I protocolli di intervento integrato di tra Servizi Medici e Veterinari dell'ASL AL, a seguito del riscontro di casi da agenti zoonotici, già predisposti negli anni precedenti, nel 2012, verranno ulteriormente condivisi dai Servizi impegnati nelle attività di cui sopra, durante n. 2 **incontri di formazione**; gli incontri costituiranno un momento fondamentale per la definizione delle modalità di intervento congiunto, secondo le diverse tipologie di scenari ipotizzabili.

- Indicatori di risultato: incontri dei Servizi Medici e Veterinari del Dipartimento di

	<p>Prevenzione.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Standard: n. 2 incontri dei Servizi Medici e Veterinari del Dipartimento di Prevenzione. <p>D) Relativamente al Piano Regionale Integrato di Sicurezza Alimentare, durante il 2012, l'ASL AL procederà, sulla base delle specifiche indicazioni regionali, al perfezionamento della definizione dei compiti dei gruppi aziendali PRISA, nonché alla programmazione ed attuazione degli interventi previsti per tali gruppi.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Indicatori di risultato: report di attività. - Standard: rispondenza alle indicazioni regionali delle attività intraprese. <p>Per quanto attiene allo “Sportello per gli animali di affezione”, sulla base delle linee di indirizzo regionali, l'ASL AL intende proseguirne l'attività di competenza.</p>
--	--

PRP: Azioni	<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>Inserimento del piano specifico di educazione alla salute nei PEaS</p>
Programmazione attività locali 2012	<p>Nel corso del 2012, sulla base di una pianificazione strutturata di attività di promozione della salute, nonché a seguito di eventuali riscontri di casi in comunità scolari e residenze per anziani, è prevista l'esecuzione, da parte di operatori del SISP dell'ASL AL, di n. 4 incontri atti a sensibilizzare operatori e, relativamente alle strutture scolastiche, alunni all'implementazione dell'adozione di misure comportamentali e precauzioni, fondamentali a ridurre il rischio di diffusione delle patologie infettive.</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. <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, saranno svolti 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> <ul style="list-style-type: none"> - Indicatori di risultato: incontri nell'ambito del CIO. - Standard: n. 2 incontri nell'ambito del CIO. <p>Inoltre, verrà proseguita l'attività di informazione sulle malattie infettive anche attraverso la diffusione in ambienti di vita collettiva dell'opuscolo “Le malattie infettive: conoscerle per prevenirle”, prodotto dal Responsabile della Struttura Operativa Prevenzione Malattie Infettive e Vaccinazioni della ASL AL, con particolare riguardo alle comunità scolari, al personale scolastico, alle famiglie, alle Amministrazioni Locali, ai Medici di Medicina Generale, ai Pediatri di Libera Scelta ed ai Farmacisti.</p>

PRP: Azioni	<p>Gestione delle emergenze</p> <ol style="list-style-type: none"> 3) Analisi dei punti di forza e delle criticità nella gestione della pandemia 4) Redazione del piano locale per la gestione delle emergenze infettive.
Programmazione attività locali 2012	<p>Nel 2011 sono stati analizzati i punti di forza e le criticità del Piano predisposto per la gestione della pandemia influenzale e, sulla base dei fattori positivi e delle criticità riscontrate, è stato redatto un Piano per la gestione delle emergenze, più snello ed efficiente del precedente, che prevede, sulla base di specifici livelli di rischio, le diverse azioni da intraprendersi.</p>

	<p>Inoltre, nell'ambito dell'ASL AL, è stata istituita, con Deliberazione della Direzione Generale, una specifica Unità di Crisi per la gestione delle patologie a sorveglianza estrema.</p> <p>Durante il 2012 è prevista la verifica dell'operatività del Piano predisposto nel corso del 2011 e si procederà allo sviluppo 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.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Indicatori di risultato: verifica operativa del Piano. - Standard: report di verifica. - Indicatori di risultato: incontri nell'ambito del CIO. - Standard: n. 2 incontri nell'ambito del CIO.
--	---

PRP: Azioni	<p>Contrastare il fenomeno delle antibioticoresistenze in ambito umano e veterinario (2.5.1)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Potenziamento dell'attenzione • Replicare corsi di formazione a cascata che coinvolgano il livello dell'assistenza ospedaliera e territoriale, la prevenzione
Programmazione attività locali 2012	<p>Potenziamento dell'attenzione all'uso responsabile degli antibiotici in zootecnia attraverso la diffusione ed illustrazione capillare del manuale concernente “Biosicurezza e uso corretto e razionale degli antibiotici in zootecnia”, trasmesso con nota Ministeriale prot. 0002657-P-13/02/2012, attraverso specifici Corsi di Formazione rivolti alle categorie professionali coinvolte nella distribuzione, prescrizione ed utilizzo dei medicinali veterinari.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Indicatori di risultato: Corsi di Formazione su distribuzione, prescrizione ed utilizzo dei medicinali veterinari. - Standard: almeno n. 1 Corso di Formazione su distribuzione, prescrizione ed utilizzo dei medicinali veterinari.

PRP: Azioni	<p>Contrastare l'introduzione di malattie trasmesse da vettori, con particolare attenzione alle malattie di importazione (2.6.4)</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Sensibilizzazione autorità locali b) Collaborazione con le autorità locali per l'attuazione di eventuali interventi c) Attività di formazione e informazione
Programmazione attività locali 2012	<p>Individuazione degli allevamenti di piccoli ruminanti in cui effettuare, nel 2012, il monitoraggio della circolazione di Coxiella burnetii previsto dalla nota regionale prot. 2244/DB/2002 del 24/01/2012.</p> <p>Organizzazione di specifico Corso di Formazione in tema di biosicurezza, rivolto agli allevatori con il coinvolgimento anche delle organizzazioni professionali interessate.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Indicatori di risultato: corsi di formazione in tema di biosicurezza, rivolto agli allevatori. - Standard: almeno n. 1 corso di formazione in tema di biosicurezza, rivolto agli allevatori. <p>La diffusione nell'ambito dell'ASL AL di zanzare, compresa l'<i>Aedes Albopictus</i> (zanzara tigre) e di altre specie vettori di patologie infettive, presuppone, per il 2012, quali obiettivi prioritari, lo sviluppo di attività preventive, da attuarsi mediante:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) azioni di sorveglianza, prevenzione e controllo all'atto del riscontro di casi affetti da patologie da importazione trasmesse da insetti vettori (anche con attività

	<p>di valutazione del rischio e lotta al vettore per l'abbattimento del pericolo di trasmissione autoctona della malattia).</p> <p>b) azioni di sensibilizzazione alle Autorità locali.</p> <p>c) processi di collaborazione con le Autorità locali, finalizzati all'esecuzione di eventuali interventi che si rendano necessari all'atto del riscontro di casi di patologie a trasmissione da vettori.</p> <p>d) processi di comunicazione, sensibilizzazione ed informazione alla popolazione nonché di formazione agli Enti locali.</p> <p>- Indicatori di risultato: report di attività.</p> <p>- Standard: rispondenza alle indicazioni regionali delle attività intraprese.</p>
--	---

PREVENZIONE DEI RISCHI IN AMBIENTI DI VITA

Programma delle azioni e delle attività 2012

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

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

PRP: Azioni	Gestione delle informazioni e delle conoscenze sui profili di rischio della popolazione da inquinanti presenti nell'ambiente (2.7.2)
Programmazione attività locali 2012	<p>I dati di contesto e analitici di laboratorio presenti nella documentazione contenuta nelle pratiche soggette a Conferenza dei Servizi per il rilascio di autorizzazioni ambientali (AIA, VIA, VAS, autorizzazioni ai sensi del DLGS 152/2006) possono fornire utili informazioni per una mappatura dei rischi per la salute della popolazione residente sul territorio della provincia di Alessandria derivanti da inquinamenti delle matrici ambientali. Tali informazioni possono evidenziare la necessità di attivare studi epidemiologici di sorveglianza per valutare lo stato di salute dei residenti per sostenere interventi di bonifica o altre azioni atte a migliorare le condizioni ambientali.</p> <p>A tal proposito, a conclusione dello studio di mortalità realizzato dal SISP con la collaborazione della Struttura Operativa PePS del DdP e dal Centro Regionale per l'Epidemiologia e la Salute Ambientale - Arpa Piemonte di Grugliasco sui residenti della frazione Fabbricone del Comune di Serravalle Scrivia, continua l'attività di ricerca attiva presso i famigliari di informazioni sull'attività lavorativa e abitudini di vita pregresse dei deceduti, al fine di evidenziare eventuali fattori di confondimento.</p> <p>Indicatori di processo: n. di Conferenze di Servizio durante le quali il SISP ha espresso un parere su problematiche ambientali.</p> <p>Indicatori di risultato: n. di indagini avviate dal SISP in collaborazione con la Struttura PePS.</p>
PRP: Azioni	Sviluppo metodologico delle Valutazioni di Impatto sulla Salute (VIS) e di risk assessment in campo ambientale-sanitario (2.7.2)
Programmazione attività locali 2012	<p>Alcuni operatori del SISP hanno partecipato il 4 aprile 2012 al Convegno tenutosi a Torino dal titolo "Dalla VIA, alla VAS e alla VIS, l'impatto sulla salute in Regione Piemonte".</p> <p>E' intenzione del SISP, nel 2012, sperimentare alcune schede relative alla "VIS rapida" fornite durante il Convegno per una sperimentazione a livello locale, atta a esprimere il parere di competenza ASL sul rischio per la salute legato a particolari insediamenti produttivi nell'ambito di Conferenze di Servizio. La sperimentazione sarà avviata dal gruppo di operatori inseriti a livello locale nel Gruppo Ambiente e Salute, che è già operativo dal 2011.</p> <p>Continua la collaborazione di un tecnico del SISP nel Gruppo regionale di stesura delle Linee Guida sulla VAS. Partecipazione a presentazione Linee Guida e implementazione.</p>
PRP: Azioni	Interventi di promozione per la riduzione delle concentrazioni degli inquinanti atmosferici in ambito urbano
Programmazione attività locali 2012	In seguito alle problematiche emerse nella popolazione residente nei pressi di un cementificio il SISP partecipa alle Conferenze di Servizio per l'adozione di

	<p>provvedimenti atti a migliorare le condizioni ambientali, quali:</p> <ul style="list-style-type: none"> - proposta di innalzamento del camino per una maggior dispersione degli inquinanti - monitoraggio su vegetali e terreni in collaborazione con Arpa, per valutare la ricaduta di metalli pesanti e IPA. <p>Indicatori di processo: n. di sedute Conferenza dei Servizi, n. campioni di vegetali. Indicatori di risultato: relazione conclusiva sugli interventi effettuati.</p>
PRP: Azioni	Interventi di promozione per la riduzione dell'esposizione a radon in ambienti indoor
Programmazione attività locali 2012	

CONTROLLO DI ALCUNI RISCHI EMERGENTI

PRP: Azioni	Sorveglianza e approccio integrato alla problematica degli aero-allergeni (2.7.1)
Programmazione attività locali 2012	<p>Sensibilizzazione dei Comuni e sostegno ai provvedimenti previsti dalla Regione Piemonte nei confronti dell'Ambrosia.</p> <p>Indicatori di processo: n. di lettere inviate Indicatori di risultato: n. di provvedimenti sindacali</p>
PRP: Azioni	Controllo rischi connessi con l'impiego di sostanze chimiche e radiazioni non ionizzanti in particolari ambiti della vita quotidiana (cosmetici, tatuaggi e piercing): applicazione delle linee di indirizzo regionali "Vigilanza su attività di produzione, importazione e commercializzazione di cosmetici e su esercizi ed attività di cura del corpo" (v. allegato)
Programmazione attività locali 2012	<p>Implementazione delle linee di indirizzo regionali con programmazione di interventi e campionamenti che prediligano il coinvolgimento delle tre aree sovradistrettuali del Servizio per confronti e valutazioni omogenee dei risultati.</p> <p>Indicatori di processo: n. interventi e campionamenti Indicatori di risultato: restituzione agli esercizi interessati dei risultati dei campionamenti</p>

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

Piano di vigilanza di istituto dei SISP come da programmazione consolidata (Vedi allegato "Scheda programmazione attività settoriale SISP")	
Programmazione attività locali 2012	<i>Vedere tabella allegata</i>
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> .
Programmazione attività locali 2012	<p>E' stato costruito un software per la raccolta delle criticità emerse dai controlli nelle scuole.</p> <p>Il report ottenuto verrà inviato ai dirigenti scolastici e ai Comuni interessati, con evidenziazione delle criticità più frequenti e più pericolose. In applicazione al Documento regionale di indirizzo per la sicurezza negli Istituti scolastici del Piemonte, si valuterà la possibilità di interventi per promuovere la sicurezza, in base alle competenze dei Dirigenti scolastici e dei Comuni, con eventuale collaborazione dello Spresal.</p> <p>Indicatore di processo: report. Indicatore di risultato: n. di interventi informativi con scuole e Enti locali.</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
Programmazione attività locali 2012	<p>Premessa Con D.G.R. 19 marzo 2012, n. 64-3574 avente per oggetto "Ottimizzazione dei rapporti sinergici fra Ambiente e Sanità in materia di controllo e monitoraggio del rischio amianto. Riorganizzazione del Centro regionale per la ricerca, la sorveglianza e la prevenzione dei rischi da amianto. Revoca delle DGR n. 80-6707 del 3 agosto 2007, 47 del 1 luglio 2008 e n. 14-12076 del 7 settembre 2009, la Giunta Regionale della Regione Piemonte ha definito, tra l'altro, gli obiettivi prioritari del Centro Sanitario Amianto (Struttura che trova collocazione nell'ambito dell'ASL AL, con sede in Casale Monferrato), cui sono attribuite funzioni sovrazionali per tutte le attività di gestione ordinaria e straordinaria delle problematiche sanitarie amianto correlate.</p> <p>La medesima D.G.R. ha altresì attribuito al Centro Sanitario Amianto le funzioni finalizzate al perseguimento degli obiettivi generali, che consistono nella partecipazione all'aggiornamento del "Piano Regionale Amianto", nel coordinamento funzionale dei progetti del Centro Nazionale per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie del Ministero della Salute (CCM), nella pianificazione delle attività di ricerca sull'epidemiologia, eziologia, prevenzione, diagnosi e trattamento delle patologie correlate all'amianto, di competenza del Centro.</p> <p>Programmazione attività locali Per il Centro Sanitario Amianto, relativamente al 2012 ed alle funzioni da svilupparsi a livello locale, sono previste le seguenti attività:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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.

	<ul style="list-style-type: none"> • 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'aggiornamento del Piano Regionale Amianto. • Coordinamento funzionale dei progetti del Centro Nazionale per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie del Ministero della Salute (CCM), riguardanti gli aspetti sanitari. <p>Il SISP, In seguito ai numerosi esposti pervenuti dal Comune di Francavilla Bisio su problematiche derivanti dall'utilizzo di fitofarmaci in prossimità delle abitazioni, intende avviare campionamenti sulla vegetazione per la ricerca di residui di fitofarmaci, in collaborazione con ARPA, al fine di valutare una modifica del regolamento di Polizia rurale a tutela della salute dei residenti.</p> <p>Indicatore di processo: n. di campioni Indicatore di risultato: richiesta o meno di provvedimento sindacale</p> <p>La Struttura Coordinamento e Supporto PePS, nell'ambito del Progetto "Sub-Area Valenzana Amianto" che include n. 12 Comuni del valenzano, proseguirà l'“Analisi dell'andamento della mortalità per cause asbesto-correlate relativa alla Sub-Area Valenzana (AL)”, studio epidemiologico di mortalità sulle patologie locali asbesto-correlate. In tale contesto, saranno prodotte azioni integrate e incontri tematici con il Gruppo di Lavoro formato da: Sindaci e Tecnici dei Comuni coinvolti, ARPA Piemonte Polo Amianto, Centro Sanitario Amianto ASL AL, Spresal ASL AL e Struttura Coordinamento e Supporto PePS ASL AL.</p> <p>Indicatori: - Indicatori di risultato: incontri operativi con il Gruppo di Lavoro. - Standard: almeno 3 incontri complessivi con il Gruppo di Lavoro.</p>
Altre attività di iniziativa locale	
Programmazione attività locali 2012	<p>Si è avviata con la Coldiretti una collaborazione per l'interpretazione e l'applicazione corretta della normativa in materia di attività recettiva in agriturismo: requisiti camere e alloggi, abbattimento barriere architettoniche, piscine, aree caravan.</p> <p>Indicatore di processo: n. incontri Indicatori di processo: protocollo condiviso di ASL.</p>
Fattori di forza Fattori di debolezza	<p>Rapporti e collaborazioni con altre SOC/SOS del Dipartimento di Prevenzione e con altre Strutture esterne (ARPA, Enti Locali, Università, CPO, etc)</p> <p>Insufficienza di risorse umane rispetto alle attività implementate.</p>

SICUREZZA ALIMENTARE

Programma delle azioni e delle attività 2012

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

Sulla sicurezza alimentare le ASL sono chiamate a redigere il PAISA (Piano aziendale integrato sicurezza alimentare) sulla base degli indirizzi del PRISA 2012 (Piano Regionale integrato sicurezza alimentare) (DD n. 291 del 24/04/2012, trasmessa con nota n. 12439 del 24/04/2012). Per evitare duplicazioni è utile che nel Piano Locale della prevenzione, in particolare per quanto riguarda l'azione 1, siano sintetizzate le principali azioni e obiettivi di salute che si intendono perseguire per garantire un maggiore livello di sicurezza alimentare, allegando la programmazione PAISA 2012 come documento di dettaglio delle azioni messe in atto nel territorio.

PRP: Azioni	<p>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)</p> <p><i>(Sintetizzare le principali azioni previste con particolare riferimento agli obiettivi di miglioramento previsti dalla programmazione regionale e allegare PAISA 2012)</i></p>
Programmazione attività locali 2012	<p>Il PRISA 2012 è stato declinato nel PAISA 2012 (allegato). La carenza di personale e di risorse non consentiranno verosimilmente di ottenere obiettivi di miglioramento ma ritiene di riuscire a mantenere gli attuali standard di operatività.</p> <p>L'attuale situazione dell'ASL, determina nell'ambito dei Servizi del Dipartimento di Prevenzione una condizione di una certa fragilità, infatti una qualsiasi emergenza sanitaria o una riduzione imprevista del personale, potrebbero condizionare il raggiungimento dei livelli minimi indicati nel piano.</p> <p>Certamente il Prisa, documento su cui fondere l'attività di Servizio, sarà rispettato, così come la sua più stretta discendenza cioè il Paisa, il più possibile aderente alle proposte regionali e più precisamente l'integrazione tra SIAN e Servizi Veterinari. Nel 2012, per la prima volta, è stato istituito il Gruppo di Coordinamento Prisa (con determina del Dipartimento di Prevenzione) particolarmente utile per la stesura del Paisa, ma anche per un confronto diretto sui vincoli e le criticità che possono scaturire nell'attività congiunta. Certamente i due Servizi hanno realtà storiche e strutturali molto differenti; la più lampante è il numero di Dirigenti palesemente evidente a svantaggio del Sian. Purtroppo, spiace ripeterlo, la carenza cronica di personale (ancor più acuta rispetto all'anno precedente per il pensionamento o per grave malattie di alcuni) e il mancato turnover del personale trasferito non permettono di poter implementare o ampliare quanto previsto dal Prisa. Anzi, talvolta soprattutto in caso di emergenze diventa molto problematico riuscire a mantenere gli standards previsti nel Piano.</p>

PRP: Azioni	2. Ricognizione/ricerca per l'aggiornamento dei rischi microbiologici e chimici (2.8.6).
Programmazione attività locali 2012	<p>Il buon rapporto con l'Università degli Studi di Torino, ha conferito al Servizio Veterinario di questa Azienda il privilegio di essere sede della Scuola di Specialità in Ispezione degli Alimenti di origine Animale.</p> <p>Tale attribuzione, potrà consentire eventuali ricerche innovative nel campo dei rischi microbiologici e chimici. Il costante rapporto tra il veterinario Referente di Anatomia Patologica e il rispettivo Istituto Universitario ci permette di avere aggiornamenti in tempo reale in caso di emergenze di tipo chimico-microbiologico.</p> <p>Verrà rispettato il Piano campionamenti previsto dalla Regione, con qualche variabile legata alla presenza sul territorio di una sede Usmaf che può ingenerare la necessità di campionamenti di natura diversa da quelli a noi usuali. Per contro, valutati i referti analitici degli anni precedenti, si evince, dato il basso numero di non conformità, almeno per quanto attiene la produzione nazionale la buona qualità delle matrici campionate.</p>

PRP: Azioni	3. Consolidamento del sistema di valutazione del rischio per la programmazione regionale e locale.
Programmazione attività locali 2012	<p>La valutazione del rischio rimane la base per il sistema di programmazione locale. La tabella in uso resta quella proposta a suo tempo dalla Regione Piemonte. L'applicazione costante negli anni consente una validazione dei risultati che poggia su una solida base di risultati consolidati nel tempo. Nella pratica il controllo ufficiale consente e consentirà, nel 2012, di ottimizzare i risultati soprattutto in un periodo di scarse risorse, a fronte di efficienza ed efficacia immutate.</p> <p>Certamente la valutazione del rischio rimarrà un criterio basilare per ben orientare il controllo ufficiale, sebbene anche un rischio basso non monitorato possa lentamente scivolare verso un rischio medio. Viceversa, negli ultimi anni, grazie anche alle tecnologie e a un costante sforzo formativo, anche alcune lavorazioni che tipicamente venivano valutate come ad alto rischio, si sono trasformate in rischio medio.</p>

PRP: Azioni	<p>4. Adattamento delle procedure di controllo ufficiale alla microimpresa.</p> <p>Sostegno alla microimpresa per il miglioramento della capacità di gestione del rischio in autocontrollo.</p> <p>Redazione di buone pratiche di produzione alimentare per la produzione primaria e la microimpresa di trasformazione (2.8.3).</p>
Programmazione attività locali 2012	<p>L'esperienza pluriennale di controllo ufficiale nella microimpresa, realtà preponderante nel nostro territorio, ha dimostrato come l'audit sia una pratica di scarsa utilità e costosa nel sottogruppo che potremmo definire "nanoprima", cioè quella a carattere familiare, dove la conoscenza personale sviluppatasi negli anni, rende più utile ed efficace l'ispezione in team, a sorpresa, come forma di controllo ufficiale. Anche nel 2012 l'educazione/formazione sanitaria continuerà a vedere impegnati i veterinari ufficiali ed i tecnici della prevenzione soprattutto in questa tipologia di impresa, spesso in difficoltà con l'aggiornamento tecnologico e normativo (in fase di attuazione un progetto regionale finanziato).</p> <p>Nella realtà del SIAN, le microimprese rappresentano la stragrande maggioranza</p>

	delle aziende presenti nel territorio. E' ovvio che in tale realtà, il controllo ufficiale rimarrà la metodica più appropriata di valutazione, conservando però anche un approccio di tipo propositivo . Il sostegno che può derivare sarà specificamente legato alla capacità persuasiva e comunicativa del controllore. Infatti, nonostante alcuni anni di applicazione del sistema Haccp, si può affermare che, anche quando applicato, da parte dell'Osa non è stato per nulla interiorizzato. Non si è riusciti a trasmettere il messaggio sulla vera utilità del sistema Haccp.
--	---

PRP: Azioni	5. Formazione integrata degli operatori della sanità pubblica per un approccio intersettoriale e multidisciplinare alla sicurezza alimentare
Programmazione attività locali 2012	<p>I Corsi ECM interni sono e saranno una eccellente occasione di formazione integrata per gli operatori di Sanità Pubblica: la varietà degli argomenti (normativi, scientifici e tecnologici) consente e consentirà, infatti, un approccio interdisciplinare e un considerevole contenimento della spesa.</p> <p>Sono stati e saranno conclusi, nel 2012, eventi formativi interni al SIAN ed alcune tematiche verranno esportate ad altre Servizi del Dipartimento di Prevenzione: in particolare, si sta organizzando un Corso da estendere al settore veterinario (Area B e C) sulle problematiche dell'acqua potabile anche alla luce delle pregresse emergenze riconducibili all'acqua (es., "mozzarella blu") ed anche per diffondere i dettami della D.G.R. 10/01/2012 n. 2-3258.</p>

PRP: Azioni	6. Comunicazione, informazione e formazione, diretta e indiretta, dei consumatori, anche mediante azioni di <i>empowerment</i> di comunità per un maggior controllo collettivo delle azioni e decisioni utili alla salute
Programmazione attività locali 2012	<p>A cura dell'Area "B" è stato organizzato per il 2012 un Corso di aggiornamento sulla "Commercializzazione della selvaggina cacciata", rivolto a tutti gli attori interessati: Provincia, ATC, ristoratori, agriturismi, Coldiretti.</p> <p>E' stato organizzato e si espletterà nel 2012 un Corso per gli addetti alle Pro Loco. La scelta del target è derivata dalla consapevolezza che nella realtà alessandrina le manifestazioni enogastronomiche sono, nel periodo estivo, frequentissime e spesso gli addetti sono volontari che per hobby prestano la loro opera senza una formazione specifica. Oltre al tema della sicurezza alimentare, si è ritenuto di dare loro una breve informativa anche di carattere nutrizionale.</p>

PRP: Azioni	7. Verifica del raggiungimento di standard di attività, qualità ed efficacia del controllo ufficiale, anche attraverso l'analisi dei prerequisiti organizzativi e della congruenza delle risorse assegnate (2.8.5)
Programmazione attività locali 2012	<p>E' stato implementato un sistema di gestione, che proseguirà nel 2012, così come previsto dal regolamento CE 882/2004, che è stato anche oggetto di un complesso corso ECM, che consente una analisi dei prerequisiti organizzativi ed una ottimizzazione delle risorse ottenuta anche per il tramite di una riorganizzazione dei carichi di lavoro sperimentale.</p> <p>E' stato svolto, inoltre, un complesso e impegnativo Corso teorico-pratico, propedeutico ad eventuali audit di sistema nel 2012. Purtroppo, l'ottimizzazione delle risorse umane è molto condizionata dalla parcellizzazione di una miriade di microimprese diffuse sul territorio e da una cronica difficoltà a mantenere i programmi di lavoro a causa di numerose emergenze.</p>

PRP: Azioni	8. Definizione e applicazione di procedure e strumenti per la valutazione e classificazione del rischio degli acquedotti e per una maggiore sinergia tra azioni di autocontrollo e controllo ufficiale sulle acque potabili
Programmazione attività locali 2012	Come già spesso enunciato tutta l'attività che ruota intorno al controllo delle acque potabili è spesso conosciuta esclusivamente dal personale specificatamente dedicato. Molto spesso ci si limita a concepire il solo campionamento come attività principale mentre, nella nostra realtà ricca di numerosi piccoli acquedotti, rurali, consortili, ecc., lo strumento dell'autocontrollo è indispensabile per poter valutare la qualità dell'acqua erogata. Purtroppo, solo i grandi gestori, per ora, hanno implementato il sistema dell'autocontrollo, mentre per le piccole realtà occorre, da parte del SIAN, una funzione di stimolo e guida in tal senso, nel 2012. Le tre emergenze occorse nel 2011 (inquinamento da toluene, botulino aviario e alluvione) hanno dimostrato la fragilità del sistema e la necessità di uno stretto monitoraggio del territorio a protezione delle falde , sempre più a rischio.

Altre attività di iniziativa locale	
Programmazione attività locali 2012	<p>1) Nell'ambito dell'area veterinaria, sussistono rapporti consolidati tra area Veterinaria e Università degli Studi "A. Avogadro" del Piemonte Orientale, in modo particolare con la cattedra di Diritto Alimentare Comunitario, in quanto un Dirigente Veterinario partecipa e parteciperà con attività di docenza anche nel 2012: trattasi di Corsi di Alta Formazione giuridica, in grado di fare giurisprudenza anche a livello di sentenze di Cassazione (unico caso in Italia, che ha portato ad evidenziare, in tale contesto, alcune discrepanze interpretative rispetto agli indirizzi regionali).</p> <p>2) I Servizi Veterinari delle Aree B e C dal 2012 parteciperanno, inoltre, ad attività della Scuola di Specializzazione in Ispezione degli Alimenti di origine Animale tra cui la partecipazione attiva nell'organizzazione del Convegno dell'Associazione Nazionale Veterinari Igienisti, avente per tema la "Sicurezza Alimentare", che si terrà a Torino nel settembre 2012.</p> <p>3) Tra le altre attività 2012 di iniziativa locale in ambito veterinario, si attueranno azioni sinergiche e di rinforzo con Strutture terze, locali e sovrazionali, al fine di evitare il più possibile fenomeni di "autoreferenzialità", in un'ottica finalizzata al miglioramento continuo nelle prestazioni erogate dai Servizi Veterinari.</p> <p>4) Attività metodologica da sviluppare ulteriormente, in ambito veterinario, nel corso del 2012: promuovere una maggiore "integrazione" nelle procedure operative, mirata ad ottenere un'elevata organizzazione nella continuità di Servizio, con relativa ottimizzazione delle risorse disponibili (ad es., evitare che due operatori si dedichino contemporaneamente alla stesso lavoro/attività, bensì prediligano scambi di informazioni integrate, in tempi reali, in grado di indurre un risparmio sia di risorse sia di tempi d'azione).</p>

STILI DI VITA

Programma delle azioni e delle attività 2012

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

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

PRP: Azioni	Gestione integrata delle informazioni sui determinanti e rischi comportamentali per la salute derivanti dai sistemi di sorveglianza (2.9.1)
Programmazione attività locali 2012	<p>a) 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.</p> <p>b) Produzione e comunicazione istituzionale di report integrati.</p> <p><i>Indicatore: disponibilità dei report sul sito web ASL AL</i></p>
PRP: Azioni	Coordinamento delle funzioni di programmazione e per la gestione e valutazione degli interventi (Attivazione da parte della Direzione Integrata della Prevenzione di gruppi di progetto o di coordinamento per la gestione delle azioni intersettoriali (2.9.2) e inserimento progetti in Banca dati ProSa)
Programmazione attività locali 2012	<p>a) Costituzione del Gruppo di Lavoro di Coordinamento aziendale "Sorveglianza e prevenzione degli Incidenti Domestici" (Determina 2012/04 del 27/03/2012)</p> <p>b) Costituzione del Gruppo di Lavoro di Coordinamento aziendale "Sorveglianza e prevenzione degli Incidenti Stradali" (Determina 2012/05 del 27/03/2012)</p> <p>c) Riunioni con i referenti/responsabili dei Centri Trattamento Tabagismo (CTT) per aggiornare la mappa dei CTT medesimi e avviare un gruppo di lavoro specifico che si occupi della pianificazione delle attività antitabacco a livello locale.</p> <p>d) Organizzazione di incontri di addestramento all'inserimento dei progetti / interventi in banca dati Pro.Sa., rivolti a gruppi di operatori che agiscono su tematiche specifiche (operatori dei Consultori Familiari, dei Ser.T., ecc.).</p> <p>e) Riunioni periodiche del Gruppo di Lavoro Aziendale Promozione ed Educazione alla salute (PEAS).</p> <p>f) Partecipazione di 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.</p> <p><i>Indicatori per le attività dei gruppi di lavoro: n°riunioni svolte / n°riunioni programmate; % partecipanti; rappresentatività di tutti i servizi coinvolti.</i></p> <p><u>Attività coerenti con il programma Genitori +</u></p> <p>➤ Benessere psicologico nella genitorialità. Sportello di ascolto psicologico rivolto alle donne in gravidanza/puerperio e ai futuri/neo papà per sostenere l'equilibrio della coppia e una genitorialità consapevole, a cura del Servizio di Psicologia di Novi Ligure, nell'ambito del progetto finalizzato dei professionisti ambulatoriali "Potenziamento della qualità dei servizi assistenziali in ambito di prevenzione, diagnosi e cura del disagio psicologico".</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mamme libere da fumo. Progetto di prevenzione del nascituro dall'esposizione del fumo di tabacco e di supporto alla disassuefazione della donna in gravidanza. Promosso dal Dipartimento di Prevenzione in collaborazione con Dipartimento Materno Infantile e Dipartimento Dipendenze patologiche. ➤ Costruire dialoghi per educare insieme. Progetto formativo rivolto a genitori ed insegnanti di alunni dell'Istituto Comprensivo Straneo e Istituto Saluzzo: adesione al progetto in qualità di formatori da parte degli operatori del SerT di Alessandria. ➤ Com'è difficile educare: formazione genitori e insegnanti. Progetto formativo rivolto a genitori (ed insegnanti) di alunni della scuola primaria, V circolo didattico Alessandria, Istituto comprensivo Straneo, promosso dal SerT di Alessandria. ➤ Interventi informativi. Diffusione di materiali e prodotti comunicativi in tutte le sedi Consultoriali dell'ASL AL. ➤ Nati per leggere. Intervento informativo per promuovere la lettura precoce dei genitori promosso dal Consultorio e realizzato nelle sedi di Alessandria, Acqui Terme e Novi Ligure. ➤ Cambia la vita. Cambia la casa. Supporto al progetto di prevenzione degli incidenti domestici, rivolti a genitori di bambini 0-4 anni. ➤ Interventi formativi e informativi mirati a sostenere la tutela della salute dei bambini e dei ragazzi anche attraverso il coinvolgimento responsabile dei genitori, sui seguenti temi: <ul style="list-style-type: none"> - La corretta alimentazione del bambino e del ragazzo - La lettura delle etichette alimentari e gli integratori - Manovre di disostruzione delle vie aeree e di rianimazione pediatrica secondo le linee guida internazionali. <p>I seminari sono promossi da: Distretto di Tortona (settore PEAS), Pediatria P.O. di Tortona, SIAN e Dipartimento del Farmaco ASL AL, Dipartimento di Prevenzione - Servizio Veterinario, in collaborazione con Comune di Tortona, Comune di Pontecurone, CRI e Istituti scolastici del territorio.</p> <p>Agli incontri fa 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.</p> <p><i>La descrizione dei progetti e delle attività collegate, con gli indicatori di processo e di risultato, sarà disponibile, come da indicazioni regionali, nella banca dati nazionale www.retepromozionesalute.it</i></p>
PRP: Azioni	Integrazione nella programmazione e gestione degli interventi sugli stili di vita da parte dei diversi attori (definizione di percorsi e di interrelazioni tra interventi individuali e di setting) (2.9.6)
Programmazione attività locali 2012	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Nuove strategie in tema di comunicazione per la promozione di stili di vita salutari. Il progetto, finanziato dal bando provinciale CSVA, si rivolge alla popolazione in età scolare (5-19 anni) ed alle relative famiglie. E' 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. <p><i>Indicatori quelli previsti dal piano di valutazione del progetto approvato e finanziato dal bando CSVA 2011</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • PROGRAMMA CCM 2011. Diario della Salute. Percorsi di promozione del benessere tra i pre-adolescenti Progetto finanziato nell'ambito dei programmi ministeriali CCM 2011 di Prevenzione universale- Promozione e monitoraggio di stili di vita salutari. Si rivolge ai ragazzi di 11-13 anni ed è 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

	<p>Internet, sicurezza stradale. Il progetto è di durata biennale. Le regioni coinvolte sono: Piemonte, Calabria, Puglia, Sicilia, Veneto. Il Coordinamento scientifico del progetto è affidato alla ASL VC - Struttura Complessa Direzione Integrata della Prevenzione.</p> <p><i>Indicatori quelli previsti dal piano di valutazione del progetto approvato e finanziato dal bando CCM 2011</i></p> <p>➤ 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</p> <p><i>Indicatori Report della casistica esaminata</i></p>
PRP: Azioni	<p>Azioni di sistema per la promozione della salute nel setting scuola (protocolli di intesa locali, formazione metodologica, coprogettazione nell'ambito di "Scuola che promuove salute") (2.9.3)</p>
Programmazione attività locali 2012	<ul style="list-style-type: none"> • Sviluppo e mantenimento di costanti rapporti tra ASL e Ufficio Scolastico Territoriale, attraverso il lavoro del gruppo tecnico provinciale, per la pianificazione e valutazione dei progetti ed interventi di PEAS nelle scuole di ogni ordine e grado. • Realizzazione e diffusione del catalogo delle offerte di progetti/interventi promossi dalla ASL • 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 <p><i>Indicatori: verbali delle riunioni e documenti di programma</i></p>

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

Titolo	Area tematica prevalente	Ordine di scuola	Numero di classi coinvolte	Riferimento al capitolo del PLP in cui il progetto è descritto
Com'è difficile educare: formazione genitori e insegnanti	Genitori +	Scuola Primaria		Stili di vita
Prevenzione Disturbi del Comportamento Alimentare	Alimentazione	Scuola Secondaria 2° grado		Stili di vita
Costruire dialoghi per educare insieme	Genitori +	Scuola primaria e secondaria 1° e 2° grado		Stili di vita
Crescita Equilibrata	Alimentazione	Scuola primaria		Stili di vita
"Spazio A" scuola	Disagio giovanile	Scuole secondarie di 2° grado		Stili di vita
Sportello d'Ascolto psicologico	Prevenzione disagio giovanile	Scuole secondarie di 2° grado		Stili di vita
Sportello d'Ascolto psicologico	Prevenzione disagio giovanile	Scuole secondarie di 2° grado		Stili di vita
"Pensieri insieme." Sportello di ascolto interno agli istituti scolastici	Prevenzione disagio giovanile	Scuole secondarie di 2° grado		Stili di vita
"Percorso integrato di formazione e prevenzione comportamenti a rischio adolescenti". Indagine epidemiologica	Prevenzione disagio giovanile	Scuole secondarie di 2° grado		Stili di vita
"Individuazione e trattamento precoce dei Disturbi dell'Apprendimento Scolastico nella Scuola dell'Infanzia e nella Scuola Primaria".	Prevenzione disagio giovanile	Scuola dell'Infanzia e Scuola Primaria di 1° grado		Stili di vita
Interventi informativi e formativi	Alimentazione	Scuola Primaria e Secondaria		Stili di vita
Interventi informativi	Alimentazione	Scuola Primaria		Stili di vita
Dal vitello al caffelatte	Alimentazione	3 ordini di scuola		Stili di vita
Educhiamo alla salute. Educazione alimentare e dipendenze. Acquisiamo stili di vita che ci aiutano a vivere meglio	Alimentazione	Scuola Secondaria 2° grado		Stili di vita
Progetto Crescita equilibrata	Alimentazione	Scuola primaria		Stili di vita
"Progetto Unplugged"	Alcol, fumo e dipendenze patologiche	Scuola secondaria di 1° e 2° grado		Stili di vita
Creativamente senza alcol	Alcol	Scuola secondaria di 1° grado		Stili di vita
Liberosport	Doping	Scuola secondaria di 1° e 2° grado		Stili di vita
Giovani - strade sicure	Sostanze e alcol	Scuole professionali		Stili di vita – incidenti stradali
In fondo alla rete: navigare senza rimanere impigliati	Dipendenza da internet	Scuola secondaria di 1° e 2° grado		Stili di vita
Assemblea Vinci-Migliara	Sostanze e alcol	Scuola secondaria di 2° grado		Stili di vita
Progetto di peer education	Sostanze	Scuole professionali		Stili di vita
Progetto di prevenzione "Ser.T.piacere di conoscerti"	Dipendenze patologiche	Scuola secondaria di 2° grado		Stili di vita
DRINK NO AL-COOL	Alcol	Scuola secondaria di 1° e 2° grado		Stili di vita

METTIAMOCI IN GIOCO	Sostanze alcol e fumo	Scuola secondaria di 1° grado		Stili di vita
Il rischio alla mia età	Sostanze fumo e alcool	Scuola secondaria di 1° e 2° grado		Stili di vita
“Liberi di Scegliere”	Fumo	Scuola secondaria di 1° grado		Stili di vita
Sportello ascolto	Sostanze e alcool	Scuola secondaria 2° grado		Stili di vita
Sostanze e rischio	Sostanze	Scuola secondaria di 2° grado		Stili di vita
“Pe(e)r no Smoking”.	Fumo	Scuola secondaria di 1° grado		Stili di vita
“Infanzia a colori”.	Fumo	Scuola primaria		Stili di vita
“Mister star bene e il fumo”	Fumo	Scuola primaria		Stili di vita
RACCONTAMI UNA STORIA	Fumo e Alcol	Scuola primaria		Stili di vita
TINA NICOTINA	Fumo	Scuola primaria		Stili di vita
Fumo...Taaak !! Segnali di fumo	Fumo	Scuola secondaria di 2° grado		Stili di vita
RI-CONOSCIAMOCI. Tutti insieme con emozione.	Educazione sessuale	Scuola secondaria di 2° grado		Stili di vita
NON CALPESTARE LE MARGHERITE	Educazione sessuale	Scuola secondaria di 1° grado		Stili di vita
Progetto informativo	Educazione sessuale	Scuola secondaria di 1° e 2° grado		Stili di vita
E SE I BAMBINI NON NASCESSERO SOTTO I CAVOLI?	Educazione sessuale	Scuola secondaria di 1° e 2° grado		Stili di vita
CONSULTORIO: ISTRUZIONI PER L'USO	Educazione sessuale	Scuola secondaria di 1° e 2° grado		Stili di vita
Ma che cavolo dici	Educazione sessuale	Scuola secondaria di 1° grado		Stili di vita
Cavoli e cigogne	Educaz. sessuale	Scuola primaria		Stili di vita
Educhiamo alla sessualità e all'affettività	Educazione sessuale	Scuola primaria e secondar. 1° grado		Stili di vita
“Va’ dove ti porta il cuore”	Educazione sessuale	Scuola secondaria di 1° grado		Stili di vita
Denti, Dentini, Dentoni	Salute orale	Scuola primaria		Stili di vita
Corso di formazione “Primo soccorso”.	Primo soccorso	3 ordini di scuola		Stili di vita
“Salviamoci la pelle”	Prevenzione oncologica	Scuola primaria e second. di 2° grado		Stili di vita
Scuole che fanno la differenza. Rifiuti, Ambiente e Salute	Educazione ambientale	Scuola secondaria di 2°		Stili di vita
Porgi una mano. Qualcuno ha bisogno di te.	Donazioni	Scuola secondaria di 2° grado		Stili di vita
Amici per la pelle	Integrazione culturale e prevenz. oncologica	Scuola secondaria di 2° grado		Stili di vita
Diario della Salute. Percorsi di promozione del benessere tra i pre-adolescenti	Prevenzione comportamenti a rischio	Scuola secondaria di 1° grado		Stili di vita
“Affy fiuta pericolo”. La sicurezza in casa.	Incidenti domestici	Scuola dell'Infanzia		Sicurezza domestica
Metti in moto la prudenza	Incidenti stradali	Scuola secondaria di 1° grado		Incidenti stradali
Moltiplicatori dell'azione preventiva: programma di prevenzione degli incidenti stradali	Incidenti stradali	Scuola secondaria di 2° grado		Incidenti stradali
“Guida e Alcol: una rete territoriale di sensibilizzazione”	Incidenti stradali	Scuola secondaria di 2° grado		Incidenti stradali

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

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

PRP: Azioni	Alimentazione e attività fisica (2.9.5, 2.9.7, 2.9.8, 2.9.9)
<p>Programmazione attività locali 2012</p>	<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, 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. ➤ 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. ➤ Prevenzione dei Disturbi del Comportamento Alimentare. Interventi formativi di insegnanti delle scuole secondarie di 2° grado, del Distretto di Casale e Valenza, promossi dal SIAN di Casale 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. ➤ La corretta alimentazione del bambino e del ragazzo La lettura delle etichette alimentari e gli integratori 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 fa 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 caffèlatte. Interventi informativi sulle corrette abitudini alimentari e sulla filiera dei prodotti di origine animale, per alunni e studenti dei 3 ordini di

	<p>scuola del Distretto di Casale, promossi e attuati dal Servizio Veterinario di Casale.</p> <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, promossi dal Gruppo PEAS del Distretto di Alessandria. ➤ Progetto Crescita equilibrata. Interventi nelle scuole elementari per lo sviluppo di conoscenze e atteggiamenti salutari inerenti la corretta alimentazione. Progetto promosso dal Servizio di Dietologia e Nutrizione dell'ospedale di Casale Monferrato. In collaborazione con CAI, ditta Bistefani, Assessorato allo Sport del Comune di Casale. Il progetto è stato attuato con le classi III di 5 scuole elementari attraverso passeggiate, sensibilizzazione allo sport non competitivo, alla corretta alimentazione e al movimento come pratica quotidiana di benessere. E' stata eseguita inoltre l'impedenziometria sugli alunni al termine delle passeggiate. La merendina Buondi, ridotta di peso su indicazione del Ministero della Sanità, 12 gr, attualmente contiene solo 128 kcal è stata utilizzata come materiale didattico. ➤ 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. ➤ 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 della ASL AL, in collaborazione con il SIAN, sede di Casale, 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><i>La descrizione dei progetti e delle attività collegate, con gli indicatori di processo e di risultato, sarà disponibile, come da indicazioni regionali, nella banca dati nazionale www.retepromozionesalute.it</i></p>
PRP: Azioni	Alcol, fumo e dipendenze patologiche (2.9.10, 2.9.11, 2.9.12)
Programmazione attività locali 2012	<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. Indicatori: quelli previsti dal Gruppo di Coordinamento Regionale del progetto. Giornate di aggiornamento ai docenti già formati, formazione nuovi docenti A.S. 2012/2013 e proposte di incontri/seminari di informazione ai genitori degli studenti di istituti che svolgono il programma. • Progetto Quadro ministeriale NNIDAC- Progetto NESS Partecipazione attiva, da parte del Dipartimento di Patologia delle Dipendenze, al programma di prevenzione con produzione e diffusione di materiale informativo. <p><u>ALCOL, SOSTANZE e DIPENDENZE PATOLOGICHE</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Creativamente senza alcol Intervento informativo rivolto alle Scuole Secondarie di 1° grado attuato dal D.P.D. in collaborazione con Lions Clubs della Provincia, Fondazione CRA Alessandria. • Progetto Adolescenti e Territorio: strategie di rete per la prevenzione (ricerca-azione) - fase diffusione. Progetto di sviluppo di comunità, promosso dal D.P.D. e attuato da ASTISS Parrocchie, Associazioni Sportive, Servizi ASL e comunali, Scout, Centri Sociali, Pro Loco, Associazioni di Volontariato. • Trivial Drugs (aggiornamento e diffusione) Progetto comunicativo rivolto ad adolescenti e giovani adulti che si avvale del supporto di gioco multimediale

- **Progetto Trabajo** Progetto comunicativo-educativo rivolto ad adolescenti e giovani adulti promosso dal D.D.P. - Equipe Riduzione Danno in collaborazione con Associazione Comunità S. Benedetto al Porto.
- **Guida e alcol (una rete territoriale di sensibilizzazione). Giovani -Strade sicure** Percorso formativo per insegnanti che coinvolge SISP - Dipartimento di Prevenzione, D.D.P., Prefettura, Scuole professionali della provincia, Eclectica, Motorizzazione.
- **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 della provincia, promosso dal D.D.P. in collaborazione con Associazione Libera.
- **Conferenze alcol e guida** Progetto comunicativo rivolto alle Scuole professionali di Alessandria e Tortona ed agli Istituti di Istruzione Secondaria della Provincia in collaborazione con Ass. Vittime della Strada e Università di Pavia.
- **Bacco, Tabacco e Salute.** Conferenze, interventi comunicativi e di counseling svolti dal D.D.P. su alcol e fumo rivolto ai dipendenti dell'azienda PPG Industries
- **Progetto formazione presso centro Don Bosco.** Interventi formativi rivolti ai genitori promosso dal SerT di Alessandria in collaborazione con Oratorio Don Bosco.
- **Angolo della prevenzione.** Progetto clinico e di prevenzione mirata rivolto a utenti del servizio e genitori promosso dal SerT di Alessandria in collaborazione con il Consolida (Consorzio di Cooperative Sociali) e con il contributo della fondazione CR Torino.
- **PaleSertando.** Progetto clinico-educativo rivolto a utenti del SerT di Alessandria finalizzato a promuovere attività fisiche trascurate.
- **Campo estivo Jada.** Progetto formativo rivolto a bambini ed adolescenti diabetici promosso dall'Associazione Jada in collaborazione con SerT di Alessandria.
- **Progetto di Peer education.** Progetto educativo rivolto agli adolescenti promosso dal SerT di Alessandria in collaborazione con ENAIP di Alessandria.
- **Guidi tu... ma sei sicuro?** Progetto educativo rivolto agli adolescenti promosso dal SerT di Alessandria in collaborazione con ENAIP di Alessandria.
- **Il rischio alla mia età.** Progetto formativo rivolto a studenti delle scuole professionali S. Carlo e scuola media di Castellazzo, promosso dal SerT di Alessandria.
- **Scegliere la strada della sicurezza: corso formazione istruttori scuole guida.** Progetto formativo promosso dal SISP Dipartimento di Prevenzione in collaborazione con Sert Asl e Scuole Guida collaborazione con D.P.D. e Scuole Guida.
- **In fondo alla rete: navigare senza rimanere impigliati.** Progetto sperimentale di tipo educativo rivolto a studenti di scuola secondaria di primo e secondo grado, promosso dal Ser.T. di Alessandria in collaborazione con Polizia Postale.
- **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.
- **Conferenza: Il cuore in fondo al bicchiere... quando l'alcol diventa un problema.** Intervento informativo rivolto alla cittadinanza, promosso dal SerT di Tortona in collaborazione con Comune, Fondazione CR Tortona, Caritas.
- **Sostanze e rischio.** Progetto informativo rivolto agli studenti e promosso dal SerT di Tortona in collaborazione con Casa di Carità, arti e mestieri.
- **Sportello Ascolto.** Progetto educativo rivolto a studenti ed operatori scolastici dell'Istituto Superiore Carbone promosso dal SerT di Tortona.

- **Progetto di prevenzione all'abuso di sostanze.** Progetto informativo, promosso dal SerT di Casale e rivolto agli studenti dell'Istituto Superiore Statale Leardi di Casale in collaborazione con Consorzio Consolidale.
- **“Detto tra noi” - Progetto di peer education.** Progetto educativo, rivolto agli studenti dell'Istituto Superiore Balbo, promosso dal SerT di Casale in collaborazione con MIUR, Consorzio Solidale ACAT e Comune di Casale.
- **Progetto di prevenzione “Ser.T. ...piacere di conoscerti”** Progetto informativo rivolto agli studenti dell'Istituto Superiore “A. Sobrero”, promosso dal SerT di Casale in collaborazione con Consorzio Consolidale.
- **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 L., in collaborazione con il Comune, le F.F. O.O. e i MMG.
- **PLAY TO CHANGE.** Progetto educativo che adotta il modello della peer education, rivolto agli studenti del Liceo Scientifico e Classico “Amaldi”, promosso dal SerT di Novi Ligure, in collaborazione con il Dipartimento di Prevenzione - SISP.
- **DRINK NO AL-COOL.** Progetto informativo rivolto agli studenti delle Scuole secondarie di I e II grado, promosso dal SerT di Valenza, con il coinvolgimento del Comune di Valenza e dei bar del centro città.
- **METTIAMOCI IN GIOCO.** Progetto educativo basato sul modello della peer education, rivolto alla Scuola Secondaria di I grado, promosso dal SerT 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 il Dipartimento Patologia delle Dipendenze, le Strutture di Pneumologia di Casale e Tortona e la Cardiologia di Acqui Terme.
- **Nell'ambito di “Infanzia a colori”: “Liberi di Scegliere”.** Programma di prevenzione dell'abitudine al fumo, rivolto ai ragazzi della scuola secondaria di primo grado, che prevede la formazione dei docenti attuata dal Dipartimento di Prevenzione - SISP e dal Dipartimento Patologia delle Dipendenze.
- **Nell'ambito di “Infanzia a colori”: “Club dei vincenti”.** Programma di prevenzione dell'abitudine al fumo, rivolto ai ragazzi della scuola primaria, che prevede la formazione dei docenti attuata dal Dipartimento di Prevenzione - SISP e dal Dipartimento Patologia delle Dipendenze.
- **Bacco, Tabacco e Salute.** Conferenze, interventi comunicativi/counseling svolti dal D.d.P. su alcol e fumo, rivolto ai dipendenti dell'azienda PPG Industries.
- **“Liberi di Scegliere”** Programma di prevenzione dell'abitudine al fumo, rivolto ai ragazzi della scuola secondaria di primo grado, che prevede la formazione dei docenti attuata dal Dipartimento di Prevenzione - SISP.
- **“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.
- **“Infanzia a colori”.** Intervento formativo, rivolto a docenti e genitori, attuato dal Dipartimento di Prevenzione - SISP, teso a promuovere la creazione di ambienti liberi dal fumo attraverso l'intervento educativo sui bambini delle scuole elementari.
- **“Promozione della giornata senza Tabacco”.** Sensibilizzazione rivolta agli studenti delle scuole 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.

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ RACCONTAMI UNA STORIA. Progetto rivolto agli alunni della Scuola Primaria, finalizzato a promuovere una cultura libera dall'alcol e dal tabacco, promosso dal SerT di Valenza. ➤ TINA NICOTINA. Progetto educativo rivolto agli alunni della Scuola Primaria e promossa dal SerT di Valenza. ➤ Fumo...Taaak !! Segnali di fumo. Progetto informativo rivolto agli studenti della Scuola Secondaria di 2° grado promosso dal Gruppo PEAS del Distretto di Alessandria. ➤ Ospedale senza fumo. Intervento formativo rivolto agli operatori sanitari promosso dal Dipartimento di Prevenzione. <p><i>La descrizione dei progetti e delle attività collegate, con gli indicatori di processo e di risultato, sarà disponibile, come da indicazioni regionali, nella banca dati nazionale www.retepromozionesalute.it</i></p>
--	--

PRP: Azioni	Altre linee di intervento regionali: salute mentale (3.7.2), cultura della donazione, educazione socio-affettiva, salute orale (3.6.1)
Programmazione attività locali 2012	<p><u>SALUTE MENTALE</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - “Spazio A” scuola. Gestione dello spazio di ascolto psicologico presso quattro Istituti Superiori di Alessandria, a cura del Servizio Adolescenti di Alessandria (3.7.1). - Sportello d’ascolto psicologico. Presso gli Istituti Superiori di Novi Ligure, a cura del Servizio Adolescenti e Giovane Adulto di Novi Ligure (3.7.1). - 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 (3.7.1). - “Pensare Insieme”. Gestione dello spazio di ascolto psicologico presso n. 2 Istituti Superiori di Tortona, a cura Servizio Adolescenti e Giovane Adulto di Tortona (3.7.1). - “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 (3.7.1). - “Supporto psicologico al percorso del malato oncologico”. Progetto della SOC Psicologia di Casale Monferrato, con la collaborazione epidemiologica e statistica della S.O. Coordinamento e Supporto PePS - Profili e Piani di Salute (3.7.1). - “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 (3.7.1). <p><u>CULTURA DELLA DONAZIONE</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - 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.

	<p><u>EDUCAZIONE SOCIO-AFFETTIVA E SESSUALE</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ RI-CONOSCIAMOCI. Tutti insieme con emozione. Progetto informativo rivolto agli studenti delle Scuole Secondarie di 2° grado e promosso dal Consultorio di Casale in collaborazione con il SerT. ➤ NON CALPESTARE LE MARGHERITE - 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 e Valenza e promosso dal Consultorio di Valenza e dal Distretto di Casale. ➤ Cavoli e cicogne. Progetto di educazione all'affettività rivolto ai bambini della scuola primaria e promosso dal Distretto di Casale. ➤ 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. ➤ Educhiamo alla sessualità e all'affettività. Intervento informativo ed educativo rivolto agli alunni dell'ultimo anno di Scuola Primaria ed agli studenti delle Scuole Secondarie di 1° grado, 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 ed informativo rivolto ai bambini della Scuola Primaria (classe 4a), promosso dal Gruppo PEAS del Distretto di Alessandria in collaborazione con odontoiatri e pediatri di famiglia. <p><i>La descrizione dei progetti e delle attività collegate, con gli indicatori di processo e di risultato, sarà disponibile, come da indicazioni regionali, nella banca dati nazionale www.retepromozionesalute.it</i></p>
--	---

Altre attività di iniziativa locale	
<p>Programmazione attività locali 2012</p>	<p>Attività locali programmate per la prevenzione e l'integrazione culturale</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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.

Indicatori: quelli previsti dal piano di valutazione del progetto approvato e finanziato dal bando CSVA 2011.

Attività locali programmate per il supporto a famigliari e malati di specifiche patologie

- **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.
- **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, il Distretto di Casale e la ditta TEVA. Durante l'anno 2012 potranno essere realizzati analoghi interventi in ulteriori sedi del territorio ASL AL.

Attività locali programmate per la prevenzione ed il Primo Soccorso

- **Corso di formazione "Primo Soccorso".** Intervento formativo rivolto agli operatori scolastici, docenti e non, della Scuola Primaria e Secondaria, 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 promuovere una corretta azione di prevenzione, quale è quella rappresentata da una campagna di vaccinazione in ambito di Sanità Pubblica, mirata alla salvaguardia e alla tutela dello stato di salute del cittadino. Il progetto è realizzato dal Coordinamento dei Distretti Sanitari, Direzione del Distretto Sanitario di Alessandria, Struttura Operativa Coordinamento e Supporto PePS nell'ambito del Dipartimento di Prevenzione, con la partecipazione della SOS Prevenzione Malattie Infettive e Vaccinazioni, della ASL AL.
- **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.
- **Amici per la pelle.** Progetto educativo sui temi della integrazione culturale e della prevenzione dei danni da raggi solari, rivolto alla Scuola dell'Infanzia, promosso dal Distretto di Casale, Coordinamento PEAS, in collaborazione con LILT - Sezione di Alessandria.

Attività locali programmate per l'educazione ambientale

- **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

	<p>Locali per i progetti di Educazione alla Salute).</p>
--	--

La descrizione dei progetti e delle attività collegate, con gli indicatori di processo e di risultato, sarà disponibile, come da indicazioni regionali, nella banca dati nazionale www.retepromozionesalute.it

TUMORI E SCREENING

Programma delle azioni e delle attività 2012

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

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)																				
Programmazione attività locali 2012	<p>Di seguito è descritta la programmazione 2012 ASL AL su tutti gli screening oncologici (Fonte: dati elaborati per i tumori femminili da applicativo Eurosoft/Dedalus e per i tumori coloretali da applicativo CSI-Piemonte).</p> <p style="text-align: center;">SCREENING MAMMOGRAFICO</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 25%;">N° donne da chiamare al 31/12/2012 su tutte le unità operative (radiologie) ASL AL</th> <th style="width: 25%;">aumento del 10% di accessi spontanei (45-49 anni; 70-75 anni)</th> <th style="width: 25%;">TOTALE tutte le donne da invitare <u>ANNO 2012</u> (in età target + inviti annuali dai 45 ai 49 anni + probabili accessi spontanei 45-49;70-75anni)</th> <th style="width: 25%;">mammografie previste in base a probabile adesione del 65%</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">46.230</td> <td style="text-align: center;">4.623</td> <td style="text-align: center;">50.853</td> <td style="text-align: center;">33.054</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;">SCREENING CITOLOGICO</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">N° donne da chiamare al 31/12/2012 su tutte le unità operative (consultori) ASL AL</th> <th style="width: 40%;">N° esami da eseguire tenendo conto di una probabile adesione del 46%</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">39.294</td> <td style="text-align: center;">18.076</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;">SCREENING COLORETTALE</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">N° assistiti da chiamare per FOBT (ricerca sangue occulto nelle feci) al 31/12/2012 (invitabili al 1° round, ai round successivi, non aderenti alla sigmoidoscopia)</th> <th style="width: 40%;">N° esami da eseguire tenendo conto di una probabile adesione del 35%</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">23.300</td> <td style="text-align: center;">8.155</td> </tr> <tr> <th style="width: 60%;">N° assistiti da chiamare per ES (rettosigmoidoscopia) al 31/12/2012 (invitabili al 1° round, ai round successivi, non aderenti alla sigmoidoscopia)</th> <th style="width: 40%;">N° esami da eseguire tenendo conto di una probabile adesione del 15%</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">15.649</td> <td style="text-align: center;">2.347</td> </tr> </tbody> </table>	N° donne da chiamare al 31/12/2012 su tutte le unità operative (radiologie) ASL AL	aumento del 10% di accessi spontanei (45-49 anni; 70-75 anni)	TOTALE tutte le donne da invitare <u>ANNO 2012</u> (in età target + inviti annuali dai 45 ai 49 anni + probabili accessi spontanei 45-49;70-75anni)	mammografie previste in base a probabile adesione del 65%	46.230	4.623	50.853	33.054	N° donne da chiamare al 31/12/2012 su tutte le unità operative (consultori) ASL AL	N° esami da eseguire tenendo conto di una probabile adesione del 46%	39.294	18.076	N° assistiti da chiamare per FOBT (ricerca sangue occulto nelle feci) al 31/12/2012 (invitabili al 1° round, ai round successivi, non aderenti alla sigmoidoscopia)	N° esami da eseguire tenendo conto di una probabile adesione del 35%	23.300	8.155	N° assistiti da chiamare per ES (rettosigmoidoscopia) al 31/12/2012 (invitabili al 1° round, ai round successivi, non aderenti alla sigmoidoscopia)	N° esami da eseguire tenendo conto di una probabile adesione del 15%	15.649	2.347
	N° donne da chiamare al 31/12/2012 su tutte le unità operative (radiologie) ASL AL	aumento del 10% di accessi spontanei (45-49 anni; 70-75 anni)	TOTALE tutte le donne da invitare <u>ANNO 2012</u> (in età target + inviti annuali dai 45 ai 49 anni + probabili accessi spontanei 45-49;70-75anni)	mammografie previste in base a probabile adesione del 65%																	
	46.230	4.623	50.853	33.054																	
	N° donne da chiamare al 31/12/2012 su tutte le unità operative (consultori) ASL AL	N° esami da eseguire tenendo conto di una probabile adesione del 46%																			
39.294	18.076																				
N° assistiti da chiamare per FOBT (ricerca sangue occulto nelle feci) al 31/12/2012 (invitabili al 1° round, ai round successivi, non aderenti alla sigmoidoscopia)	N° esami da eseguire tenendo conto di una probabile adesione del 35%																				
23.300	8.155																				
N° assistiti da chiamare per ES (rettosigmoidoscopia) al 31/12/2012 (invitabili al 1° round, ai round successivi, non aderenti alla sigmoidoscopia)	N° esami da eseguire tenendo conto di una probabile adesione del 15%																				
15.649	2.347																				

Di seguito si riportano gli indicatori sull'**attività** svolta fino al 30 aprile 2012

Fonte: dati regionali concordati con CPO – Piemonte (per screening tumori femminili)

MAMMOGRAFICO	inviti fino al 30 aprile 2012	esami eseguiti
Dipartimento 9	9.308	6.833

Fonte: dati regionali concordati con CPO – Piemonte (per screening tumori femminili)

Percentuale rispetto agli inviti: $9.308/46.230 = 20,13\%$

Percentuale rispetto al Totale degli inviti: $9.308/50.853 = 18,30\%$

Percentuale rispetto all'adesione prevista: $6.833/33.054 = 20,67\%$

La percentuale di inviti proiettata nell'anno risulterebbe pari al 61%

La percentuale di adesione proiettata nell'anno risulterebbe pari al 62%

CITOLOGICO	inviti fino al 30 aprile 2012	esami eseguiti
Dipartimento 9	10.147	4.793

Fonte: dati regionali concordati con CPO – Piemonte (per screening tumori femminili)

Percentuale rispetto agli inviti: $10.147/39.294 = 25,82\%$

Percentuale rispetto all'adesione : $4.793/18.076 = 26,51\%$

La percentuale di inviti proiettata nell'anno risulterebbe pari al 78%

La percentuale di adesione proiettata nell'anno risulterebbe pari al 80%

COLORETTALE FS	inviti fino al 30 aprile 2012	esami eseguiti
Dipartimento 9	3.353	290
COLORETTALE FOBT	inviti fino al 30 aprile 2012	esami eseguiti
Dipartimento 9	7.103	2.696

Fonte: dati elaborati da applicativo CSI-Piemonte (per screening tumori coloretali)

Percentuale rispetto agli inviti FS (sigmoidoscopia): $3.353/15.649 = 21,42\%$

Percentuale rispetto all'adesione: $290/2.347 = 12,35\%$

La percentuale di inviti FS proiettata nell'anno risulterebbe pari al 64%

La percentuale di adesione FS proiettata nell'anno risulterebbe pari al 37%.

Percentuale rispetto agli inviti FOBT (ricerca sangue occulto nelle feci): $7.103/23.300 = 30,48\%$

Percentuale rispetto all'adesione: $2.696/8.155 = 33,05\%$

La percentuale di inviti FOBT proiettata nell'anno risulterebbe pari al 91,5%

La percentuale di adesione FS proiettata nell'anno risulterebbe pari al 99%.

PRP: Azioni	Attuazione dei Piani di riconversione (3.1.2): descrizione delle attività programmate per l'attuazione della riconversione, precisando lo stato di attuazione ed indicando i soggetti che ne sono incaricati
Programmazione attività locali 2012	<p>Attività di copertura e di adesione</p> <p>Per lo screening citologico si prevede nel 2012 di invitare circa 35.500 assistite ancora (cifra che va, ovviamente, sommata ai n. 10.147 inviti già effettuati). La copertura in chiamata sarà raggiunta al 100%, in modo tale da cercare di raggiungere l'obiettivo di copertura in chiamata pressoché attorno alla completezza del campione.</p> <p>Per lo screening mammografico si prevede nel 2012 di invitare ancora circa 18.700 assistite (cifra che va, ovviamente, sommata ai n. 9.308 inviti già eseguiti), La copertura in chiamata sarà raggiunta solo al 55%.</p> <p>Tale criticità appare ora assolutamente più evidente sui vari centri della provincia, a causa della minore disponibilità delle Radiologie rispetto alle attività di prevenzione che ne vengono a scapitare rispetto all'attività clinica.</p> <p>Ulteriori sforzi, da ricomprendere all'interno del piano di riorganizzazione, sono da mettere in atto al proposito.</p> <p>Nettamente in miglioramento la situazione relativa al Distretto di Alessandria, dove l'entrata in funzione di un'unità in outsourcing gestita da Alliance presso il Poliambulatorio Patria del Distretto Sanitario, ci ha consentito di passare da 10 mammografie al giorno a 80 mammografie al giorno, risultando in questo modo più facile raggiungere le percentuali richieste per la copertura e, conseguentemente, anche intervenendo a modificare l'adesione.</p> <p>Per lo screening coloretale, circa la la sigmoidoscopia si prevede nel 2012 di invitare ancora circa 1.800 assistiti (cifra che va, ovviamente, sommata ai n. 3.353 inviti già eseguiti). La copertura in chiamata sarà raggiunta solo al 33%</p> <p>Tale situazione continua ad essere critica, tenuto conto della grave sofferenza di personale di cui soffrono le endoscopie del territorio provinciale, tale da non farci avere ore/agende disponibili per le attività di prevenzione.</p> <p>A tale situazione va aggiunto che l'accettazione della sigmoidoscopia da parte della popolazione bersaglio, rispetto al Fobt, è nettamente a vantaggio di quest'ultimo a causa della evidente inferiore invasività.</p> <p>Per lo screening coloretale relativo alla ricerca sangue occulto nelle feci si prevede nel 2012 di invitare circa 16.200 assistiti ancora (cifra che va, ovviamente, sommata ai n. 7.103 inviti già effettuati). La copertura in chiamata sarà raggiunta al 100%.</p> <p>Mantenimento e miglioramento degli standard:</p> <p>A complemento delle iniziative locali nel 2012 tese al miglioramento dell'outcome, vanno ricomprese:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lo sforzo di far comprendere alle singole unità di erogazione, la necessità assoluta di considerare l'attività legata agli screening come attività ordinaria inserita nei LEA; - La conseguente richiesta, sempre in relazione al personale esistente e disponibile, di un numero di ore/agenda necessarie e sufficienti per l'attività; - L'ottimizzazione della differenziazione delle attività di primo livello rispetto al secondo livello (già da quest'anno tutta l'attività mammografica di II° livello alessandrino viene completamente svolta dall'ASO AL, ma ciò appare al momento molto difficile, soprattutto per le attività del colon retto, riuscire a chiamare in modo da avere poi i posti disponibili per i richiami indotti sulle colonscopie da FOBT)

	<p>Sempre attivo il Centro Unico di lettura che ha permesso e consentito di ottimizzare l'attività in lettura, in modo da farci ottimizzare i tempi di refertazione.</p> <p>A questo proposito, utile segnalare che stante la carenza cronica di personale, l'UVOS ha predisposto l'attività in modo da consentire ad un proprio amministrativo di effettuare la trasferta a Valenza una/due volte settimana e, poi, di lavorare da remoto sulle procedure di refertazione, in modo da manlevare l'Anatomia Patologica da tali incombenze.</p> <p>Allo scopo poi, di raggiungere anche i risultati richiesti, rispetto alle attività di valutazione e controllo, l'Uvos sta procedendo, anche grazie alla collaborazione del Coordinamento delle Direzioni Sanitarie dei Presidi Ospedalieri (Dr. Tofanini), al governo di tutta la procedura di SQTM per il controllo sul trattamento dei tumori della mammella e, con la collaborazione dei Medici tirocinanti, per il controllo di quelli dei tumori della cervice uterina.</p> <p>Sempre allo scopo di facilitare il rapporto con l'utenza, a far data dal 30 aprile u.s., si è operata l'unificazione dei centralini all'interno del territorio provinciale, con l'istituzione di un unico numero verde ricomprendente anche le zone ed i territori di Casale Monferrato e di Valenza.</p> <p>Si è appena conclusa, formalmente, la procedura di passaggio all'applicativo regionale gestito dal CSI, con discreta riuscita dal punto di vista tecnico, ma con enormi problemi di tipo "storico" rispetto al passato e conseguente rivalutazione complessiva dei dati che ci preoccupa non poco e ci fa mettere in atto un'attività frenetica di controllo e di contenimento delle velate proteste.</p> <p>Non appena si sarà riusciti a raggiungere l'obiettivo di massimo coordinamento sulle attività in questione, si sarà in grado anche di inviare la lettera di convocazione/proposta di inserimento alle donne 45enni per lo screening mammografico.</p> <p>L'impegno risulta molto elevato e le difficoltà non sono trascurabili, ma la volontà di perseguire gli obiettivi è alta e la professionalità e la motivazione del personale molto spiccata.</p>
--	--

Altre attività di iniziativa locale o riconducibili al progetto PRP n. 3.1.3 "Registro tumori Piemonte"

<p>Programmazione attività locali 2012</p>	<p>Su questo specifico campo di attività, si ritiene di dover seguire le indicazioni del CPO, non trattandosi di attività che possa procedere in modo svincolato da quella organizzata sul territorio regionale, dichiarando tuttavia la disponibilità a procedere nel senso dell'implementazione di tale attività, nei tempi e nei modi richiesti e proposti dal CPO.</p>
---	---

DIABETE

Programma delle azioni e delle attività 2012

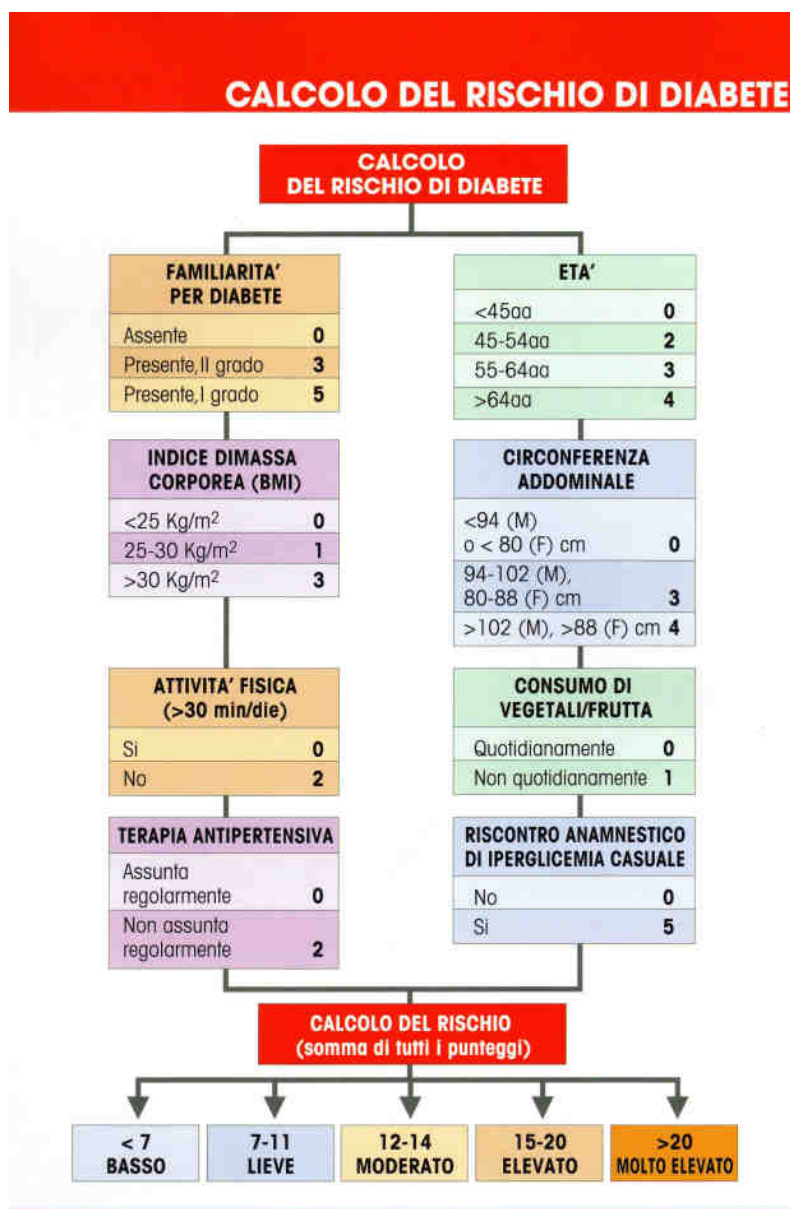
Indicare le attività che si intende porre in essere nell'ambito delle seguenti linee di intervento (tra parentesi sono indicati i numeri identificativi dei progetti regionali di cui al Piano operativo del PRP riconducibili a tali linee di intervento):

- diabete (3.3.1, 3.3.2, 3.3.3)

<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-morbosità - Definizione di percorsi diagnostici costo/efficaci per la diagnosi precoce e protocolli per la gestione integrata della malattia
<p>Programmazione attività locali 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” nel 2012 continuerà 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>Le attività specifiche di prevenzione che si intendono porre in essere 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 articolano 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 o 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, da tenersi nel novembre 2012. In tutti gli Ospedali dell'ASL, nell'ambito delle attività locali in merito, vengono organizzati punti di prelievo per la rilevazione della glicemia, con contestuale misurazione di peso, circonferenza addominale e pressione arteriosa. Vengono 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**, con la partecipazione delle dietiste aziendali, gli operatori del SIAN sede di Casale, 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>Programmazione attività locali 2012</p>	<p>Attività di prevenzione del Diabete e delle Malattie metaboliche.</p> <p>Attività 2012.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Incontri di sensibilizzazione sul tema Diabete con la popolazione generale (ad es., l'incontro tenuto il 25.05 u.s. a Terruggia sul tema Diabete nell'ambito di "Medicina a Teatro"). • Periodiche pubblicazioni di educazione sanitaria rivolte ai diabetici del territorio (ad es., il periodico "Meta" della ex ASL 21). • Prevenzione delle complicanze del Diabete: viene effettuata nel percorso istituzionalizzato della Gestione Integrata del paziente diabetico, tra Medico di Medicina Generale e Specialisti in Diabetologia. Si basa sulla ricerca precoce e sistematica delle complicanze stesse, e sull'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 rappresentato dalla ASO di Alessandria. • Attività di tutoraggio con i membri della Associazione Diabetici di Acqui Terme (A.D.I.A. Associazione Diabete Informato ed Assistito): 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: 10 lezioni di 1 ora ciascuna (2 a settimana) per camminare con incremento progressivo dell'attività (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. • Educazione Terapeutica alla somministrazione di insulina (modalità, sedi, uso delle penne) svolti da Infermiera Professionale. • Corso ECM su Diabete e Complicanze, rivolto alla Infermiere Professionali dell'Ospedale e del Territorio di Acqui Terme: 2 edizioni si terranno nel 1° semestre 2012 (partecipanti n. 60 infermiere) aventi per Responsabile Scientifico il Medico Diabetologo, con la collaborazione degli specialisti Cardiologo, Neurologo, Oculista e delle Infermiere della SOS Diabetologia di Acqui Terme. • Sono in fase di programmazione, da parte della SOS Diabetologia di Acqui Terme: <ul style="list-style-type: none"> ○ Corso-Base su Diabete e Complicanze, per pazienti extracomunitari. ○ Screening di base su piede diabetico.

	<ul style="list-style-type: none"> • 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	
Programmazione attività locali 2012	<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 tra i Presidi Ospedalieri di Casale Monferrato, Novi Ligure, Tortona, Acqui Terme sono esplicitate nel Piano di Qualità 2011 cui si rinvia (vedi 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 diabetologi che nei casi di:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Piede diabetico complicato; ➤ Grave instabilità metabolica; ➤ Gravidanze a rischio; ➤ Ischemie critiche arto; ➤ Microinfusori. <p>Le azioni diabetologiche svolte in sinergia, in ambito di “Rete Diabetologica”, tra ASL AL e 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 nostro territorio, fin dagli anni’80, 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 constata infine che, nel pieno rispetto dei reciproci ruoli e competenze, si sono ricercati, attraverso numerose iniziative formative, comportamenti omogenei, agendo 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>

PATOLOGIE ORALI

Programma delle azioni e delle attività 2012

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

- patologie orali (3.6.1, 3.6.2)

Linea di intervento:	
<p>Programmazione attività locali 2012</p>	<p>La SOC Odontostomatologia dell'Ospedale "Santo Spirito" di Casale Monferrato è l'unico reparto ospedaliero di Odontostomatologia di tutta l'ASL AL.</p> <p>Attività 2012.</p> <p>Da anni l'equipe della SOC Odontostomatologia dell'Ospedale di Casale Monferrato esegue visite per la prevenzione dei tumori del cavo orale con relative biopsie, in caso di necessità in collaborazione con le Chirurgie maxillo-facciali ed Otorinolaringoiatriche della zona.</p> <p>In particolare, nel 2012, si occuperà di:</p> <ul style="list-style-type: none"> - prevenzione delle osteonecrosi dei mascellari da bifosfonato e da radioterapia (3.6.2); - trattamento dei pazienti disabili collaboranti e non collaboranti con cure in anestesia locale o in anestesia generale in sala operatoria. <p>Anche per il 2012 è attivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - un servizio pazienti "Special Care" rivolto ai pazienti affetti da malattie sistemiche (cardiopatici, nefropatici, trapiantati, immunodepressi, oncologici, affetti da malattie infettive invalidanti, diabetici scompensati, allergici agli anestetici); - una Unità di Chirurgia orale per la cura degli elementi in disodontiasi, lesioni cistiche e solide dei mascellari, apicectomie, chirurgia preprotetica e ricostitutiva dei mascellari, lesioni dei tessuti molli, con interventi ambulatoriali e in sala operatoria (Day Surgery) con anestesia locale assistita (sedazione cosciente) ed anestesia generale; - un servizio di Prevenzione parodontale con la collaborazione di una figura professionale appositamente dedicata (dottore in igiene dentaria, frequentatore volontario). <p>Come da normativa Regionale è presente:</p> <ul style="list-style-type: none"> - un servizio Odontoprotesico, per la riabilitazione dei pazienti sottoposti a bonifica dentaria totale o parziale; - un servizio di Riabilitazione per le disfunzioni dell'articolazione temporomandibolare con applicazione di tutori ortottici. <p>Quotidianamente è attivo un servizio DEA per l'accettazione e le cure dei pazienti che accedono tramite Pronto Soccorso per le emergenze specialistiche.</p>

Altre attività di iniziativa locale	
<p>Programmazione attività locali 2012</p>	<p>Attività 2012.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Oral Cancer Day <p>Iniziativa di prevenzione delle patologie tumorali del cavo orale che si celebra in tutta Italia il 5 maggio. Si tratta di un 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).</p>

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.

A Casale Monferrato il 5 maggio u.s. è stato allestito un gazebo, unico della provincia di Alessandria, a promozione della prevenzione dei tumori del cavo orale, con la partecipazione della SOC Odontostomatologia del P.O. Santo Spirito di Casale Monferrato.

L'appuntamento casalese 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.

- Campagna di prevenzione dei tumori del cavo orale (3.6.2)

Nel 2012 il reparto casalese farà da **Centro di Riferimento** per gli **approfondimenti diagnostici** ritenuti necessari da tutti i dentisti del territorio provinciale che partecipano 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 saranno disponibili per valutare i pazienti inviati dai colleghi che partecipano alla **campagna di prevenzione** in tempi brevissimi, sottoponendoli direttamente o programmando gli eventuali approfondimenti diagnostici necessari.

Nel 75% dei casi il tumore del cavo orale è legato ad un abuso di alcol e fumo. La loro combinazione, in particolare, aumenta la probabilità di sviluppare la malattia di ben 15 volte. Altri fattori di rischio da non sottovalutare riguardano la presenza di alcune infezioni, specie quelle causate dal Papilloma Virus (HPV) (che colpisce prevalentemente i giovani) e l'eccessiva esposizione ai raggi solari, responsabili in particolare della comparsa di carcinomi alle labbra.

Infine, poiché la mucosa orale perde col tempo alcune proprietà difensive nei confronti di stimoli esterni nocivi, l'età è a tutti gli effetti un fattore di rischio, specie per chi ha già superato i 40 anni.

Se 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%**.

3.6.1. "Identikit: promozione della salute orale nelle scuole piemontesi"

- Progetto di Salute Orale "Denti, Dentini, Dentoni..."

Il progetto di Salute Orale **"Denti, Dentini, Dentoni..."** è progetto di tipo clinico ed informativo che si ispira al progetto regionale **"Identikit: promozione della salute orale nelle scuole piemontesi"** (3.6.1) ed è 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.

DISTURBI PSICHIATRICI

Programma delle azioni e delle attività 2012

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

- disturbi psichiatrici (3.7.1, 3.7.2, 3.7.3)

Linea di intervento:	
<p>Programmazione attività locali 2012</p>	<p>Attività 2012.</p> <ul style="list-style-type: none"> - (3.7.1). Percorsi di costruzione di rete attraverso la realizzazione di eventi 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). Raccolta e revisione di letteratura sulle evidenze scientifiche riguardanti la promozione della salute in salute mentale. Revisione della letteratura sulle buone prassi in riabilitazione psichiatrica. Apertura biblioteca del Dipartimento Salute Mentale agli studenti di scuole secondarie di secondo grado. - (3.7.3). Interventi riabilitativi precoci in pazienti ricoverati nella SPDC dell'Ospedale Santo Spirito di Casale Monferrato. Prevenzione della ricaduta psicotica attraverso l'esercizio di attività sportiva.

Altre attività di iniziativa locale	
<p>Programmazione attività locali 2012</p>	<p>Attività 2012.</p> <ul style="list-style-type: none"> - (3.7.1). Progetto “Spazio A” scuola. Gestione dello spazio di ascolto psicologico presso quattro Istituti Superiori di Alessandria, a cura del Servizio Adolescenti di Alessandria. - (3.7.1). “Sportello d’ascolto psicologico”. Presso gli Istituti Superiori di Novi Ligure, a cura del Centro Adolescenti di Novi Ligure. - (3.7.1). “Benessere psicologico nella genitorialità”. Sportello rivolto alle donne in gravidanza/puerperio e ai futuri/neo papà per sostenere l’equilibrio della coppia e una genitorialità consapevole, a cura del Servizio di Psicologia di Novi Ligure - (3.7.1). “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. - (3.7.1) “Supporto psicologico al percorso del malato oncologico”. Progetto della SOC Psicologia di Casale Monferrato, con la collaborazione epidemiologica e statistica della S.O. Coordinamento e Supporto PePS - Profili e Piani di Salute. - (3.7.1) “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

	<p>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 (3.7.1).</p> <p>- (3.7.1). 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

Programma delle azioni e delle attività 2012

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

- malattie neurologiche (3.8.1)

Linea di intervento:	
Programmazione attività locali 2012	<p>Attività 2012.</p> <p>Presso i Presidi Ospedalieri di Acqui Terme, Novi Ligure, Ovada e Tortona è attivo, da alcuni anni, un ambulatorio dedicato alla diagnosi e terapia della patologia di Alzheimer (UVA).</p> <p>Gli ambulatori di Acqui Terme, Novi Ligure e Tortona sono gestiti, per quanto riguarda la competenza medica, dai Sanitari della SOC di Neurologia dei P.O. di Novi-Tortona, l'ambulatorio di Ovada è gestito prevalentemente da uno Medico Psichiatra del Centro di Igiene Mentale locale, con la saltuaria collaborazione anche dei suddetti Neurologi.</p> <p>Gli accertamenti neuropsicologici sono, invece, gestiti da un unico Neuropsicologo, aggregato al Servizio Psichiatrico di Acqui Terme, non avendo i Reparti di Neurologia un proprio Psicologo.</p> <p>Inizialmente l'ambulatorio UVA dei vari P.O. veniva utilizzato, in modo non corretto, sia dai Medici di Medicina Generale che dai Medici delle Commissioni accertanti l'invalidità che chiedevano di valutare il deterioramento cognitivo dei pazienti, indipendentemente dalla diagnosi di Malattia di Alzheimer.</p> <p>Questo comportava una eccessiva richiesta di prestazioni, con conseguenti allungamenti dei tempi di attesa.</p> <p>Per ovviare a questo problema è stato recentemente introdotto un correttivo che verrà mantenuto nel 2012, consistente in una visita specialistica neurologica preliminare corredata dai seguenti accertamenti specifici: TC encefalica basale ed alcuni esami ematochimici (dosaggi di TSH, acido folico, vitamina B12, emocromo e transaminasi), atti a differenziare i vari tipi di demenza (demenza di Alzheimer, vascolare, postraumatica, alcolica, dismetabolica), inviando quindi solo i pazienti affetti da Malattia di Alzheimer all'UVA, seguendo, invece, gli altri Pazienti direttamente presso gli ambulatori di Neurologia dei vari Presidi Ospedalieri.</p> <p>In questo modo si mira nel 2012 ad accorciare i tempi di attesa e migliorare la qualità del servizio.</p> <p>Un ulteriore impulso al servizio potrà essere dato dalla presenza di un Neuropsicologo inserito nell'organico (unico per i Reparti di Tortona e Novi e per il Servizio di Acqui Terme)</p> <p>A Tortona, inoltre, è attivo, presso una Residenza Sanitaria (Leandro Lisino), un Centro di Assistenza, con degenza temporanea, dedicato alla terapia di pazienti affetti da Demenza di Alzheimer, gestito da Sanitari e Psicologi della stessa Struttura, con la collaborazione dei Neurologi del locale P.O., in cui vengono applicati moderni criteri di cura (supporto psicologico, terapia occupazionale, ecc.), con successiva valutazione dei risultati ottenuti.</p> <p>Questo Centro era inizialmente convenzionato con l'ASL AL ed i pazienti venivano inseriti dopo una valutazione da parte dei componenti dell'UVG.; attualmente, si spera temporaneamente, la convenzione non è stata rinnovata e la struttura continua a</p>

	<p>funzionare con pazienti solventi.</p> <p>Un impulso a questo servizio, nel momento in cui venisse rinnovata la convenzione con la ASLAL, potrà anche essere dato dalla creazione di un “Centro Diurno”, in cui i pazienti affetti da tali patologie, potessero essere seguiti per 6-7 ore al giorno, sfruttando le strutture e l’esperienza dei gestori della stessa, sempre con il supporto dei Medici dell’ASL, al fine di:</p> <ul style="list-style-type: none"> - migliorare, nei limiti del possibile, la qualità della vita dei pazienti; - portare un sollievo alle famiglie nella gestione degli stessi; - costi per la comunità sicuramente più contenuti.
--	---

Altre attività di iniziativa locale	
<p>Programmazione attività locali 2012</p>	<p>Attività 2012.</p> <p>Attività locali programmate per il supporto a familiari e malati di patologia di Alzheimer:</p> <p>- Progetto Caregiver - Malati di Alzheimer</p> <p>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.</p> <p>Nell’ambito del progetto vengono svolti incontri di educazione sanitaria tra i familiari, i caregivers ed il team sanitario per un monitoraggio continuo dello stato di equilibrio tra il malato e il caregiver inseriti nella quotidianità.</p>

MEDICINA DELLA COMPLESSITÀ E RELATIVI PERCORSI DI PRESA IN CARICO

Programma delle azioni e delle attività 2012

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

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

Linea di intervento:						
Programmazione attività locali 2012	<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 orientata a progettarne la sperimentazione.</p> <p>Situazione esistente</p> <p>La realtà dell'ASL AL nei confronti delle forme associative, per quanto riguarda i Medici di Medicina Generale, è riassunta nella seguente tabella:</p>					
			Popolazione di riferimento	405.404		
		Medici aderenti	Popolazione assistita	Incidenza % su pop. assistita	% regione	Differenza
	Collaboratore di studio	124	166.326	41,03%	41,38%	-0,35%
	Collaboratore infermiere	61	80.982	19,98%	15,13%	4,85%
	Gruppo	125	162.007	39,96%	32,00%	7,96%
	rete	119	144.171	35,56%	28,28%	7,28%
	associazione	62	70.356	17,35%	24,02%	-6,67%
	<p>Confrontando i dati relativi all'ultima rilevazione al 31.12.2011 delle forme associative, al fine del riconoscimento delle indennità economiche previste dall'AIR vigente, con i dati aziendali, si evince che, rispetto alla media regionale, nell'ASL AL il confronto tra la componente aziendale e le rappresentanze mediche ha visto maggiormente svilupparsi, nel corso degli anni, l'attenzione a favorire il "mettersi insieme" da parte dei Medici di Medicina Generale, privilegiando le forme associative che costituiscono legami forti (stessa sede, nel caso del gruppo, o collegamento reciproco degli studi medici con sistemi informatici nel caso della rete) tra i medici e punti di riferimento univoci per gli assistiti. Minore della media regionale è, invece, il ricorso alla medicina in associazione. Complessivamente, la tabella evidenzia che circa il 93% della popolazione assistita dai Medici di Medicina Generale fa riferimento a studi medici non isolati.</p> <p>L'esistenza di questo contesto, insieme ad altri elementi, rappresenta un presupposto indispensabile per proseguire su una azione di integrazione tra ospedale e territorio. In ogni Distretto dell'ASL AL è 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>La progettualità aziendale - Attività 2012.</p> <p>Uno specifico gruppo di lavoro costituito a livello distrettuale ha elaborato la bozza di progetto di sperimentazione dei Centri di Assistenza Primaria (CAP), attualmente in discussione in azienda, che prevede in progress la realizzazione di un Centro di Assistenza Primaria h12 aziendale con sede presso il Distretto di Alessandria.</p> <p>Il centro, nella previsione, ha i seguenti punti qualificanti:</p> <ul style="list-style-type: none"> - centrale operativa unica aziendale per le richieste provenienti dai presidi ospedalieri per continuità assistenziale; - centrale operativa distrettuale per le richieste provenienti dai medici di medicina generale per cure domiciliari; - studio medico per le cure primarie con apertura h12 e compresenza di due medici di medicina generale e personale infermieristico distrettuale; - continuità di cura notturna e festiva attraverso i medici di continuità assistenziale (guardia medica) che potrebbero operare afferendo ad un unico centro; - in considerazione della presenza sul territorio di Alessandria dell'Ospedale infantile, collaborazione con Pediatri di Libera scelta per CAP pediatrico con le stesse caratteristiche di orientamento e presa in cura. <p>Analogamente la previsione di intervento sul Presidio novese, con l'ipotesi allo studio di realizzare un reparto di continuità assistenziale con 15 posti letto, dotato di 7-8 camere di degenza, con ambulatorio gestito dai medici di medicina generale, e con personale di assistenza (8 oss, 3 infermieri) ed amministrativo (2 coadiutori) dedicato.</p> <p>La gestione dei posti letto viene ipotizzata a carico della centrale operativa di continuità assistenziale aziendale.</p> <p>Altri presupposti individuati dagli estensori del progetto per la sua realizzazione restano la creazione di infrastrutture di ICT per favorire l'accesso dei cittadini ai servizi, la circolazione delle informazioni, la riduzione degli spostamenti.</p> <p>La riduzione di DRG inappropriati e di passaggi in DEA/PS come codici bianchi, insieme ad un minore ricorso a posti letto in convenzione nelle strutture residenziali costituiscono le ulteriori ipotesi di risparmio gestionale nel progetto in esame.</p> <p>Tra i cambiamenti organizzativi emergenti dal progetto gli elementi caratterizzanti individuati sono la "sperimentalità", la "valorizzazione del ruolo assegnato alle figure sanitarie operanti" e la "gradualità nell'attivazione dei processi".</p>
--	---

Altre attività di iniziativa locale	
<p>Programmazione attività locali 2012</p>	<p>Attività 2012.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Al fine di prevenire le complicanze e la disabilità per patologie cronico-degenerative, sono oggetto di continua verifica, 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). <p>Infatti, l'evidenza di disabilità e/o di malattie di tipo cronico-degenerativo induce spesso esiti di aggravamento o complicanze che, precedentemente, portavano frequentemente i soggetti colpiti al decesso.</p> <p>L'utilizzo dei suddetti indicatori contribuisce a delineare la fotografia, demografica e sanitaria, delle popolazioni residenti nei territoriali locali, monitorando e sorvegliando, in tal modo, lo "stato di salute" delle popolazioni stesse, con particolare riferimento alla</p>

	<p>fascia d'età più anziana e ai gruppi di popolazione fragili o più deboli.</p> <p>Anche con tale fine, per quanto sopra, nel corso del 2012 saranno prodotti da parte della Struttura Coordinamento e Supporto PePS i reports di aggiornamento specifico 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).</p> <p>- Le aree inerenti le fasce d'età più avanzate e le patologie cronic-degenerative, con particolare riguardo alle persone anziane, sono trattate nei capitoli specifici nell'ambito delle Sorveglianze “Passi” e “Passi d'Argento” prodotte a livello locale dal SISP.</p>
--	---

PREVENZIONE E SORVEGLIANZA DELLA DISABILITÀ E DELLA NON AUTOSUFFICIENZA

Programma delle azioni e delle attività 2012

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

- 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
Programmazione attività locali 2012	<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 familiari, perché evita spostamenti che potrebbero risultare faticosi, stressanti e costosi.</p> <p>Attività 2012.</p> <p>La raccolta del flusso dei dati inerenti le Cure Domiciliari avviene, 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, verrà effettuato un confronto tra i dati del 2011 e del 2012.</p> <p>Indicatore: incremento del 10% delle prestazioni infermieristiche erogate a domicilio a pazienti con oltre i 65 anni di età.</p>
Linea di intervento:	4.2.2 Pazienti anziani con frattura di femore o a rischio di frattura di femore
Programmazione attività locali 2012	<p>Monitoraggio cadute pazienti oltre i 65 anni ricoverati nei PP.OO. ASL AL.</p> <p>Le cadute costituiscono il 38% degli eventi avversi che si verificano in ospedale, mentre in Italia rappresentano il 78% degli incidenti domestici, coinvolgendo soprattutto soggetti che hanno più di 65 anni (ISTAT 2002). Per la nostra realtà si tratta di una problematica rilevante, dal momento che la popolazione dell'ASL AL è prevalentemente anziana (27,2% ultrasessantacinquenne) e 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, già dal 2009, ha evidenziato la necessità di attivare un processo di segnalazione e monitoraggio cadute omogeneo per tutti e 6 i presidi ospedalieri da cui è composta l'azienda, al fine di creare un'unica banca dati e individuare elementi di criticità su cui intervenire.</p> <p>Attività 2012.</p> <p>E' 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.</p> <p>I dati verranno inseriti in una banca dati, saranno elaborati e sarà possibile garantire il</p>

	<p>monitoraggio delle cadute.</p> <p>Tra gli studi più rappresentativi in Italia su questo argomento, si può ricordare quello dell'ASO S. Orsola di Bologna dell'anno 2002 che ha permesso di rilevare un'incidenza delle cadute pari all'1% dei ricoveri.</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>
--	---

Linea di intervento:	Prevenzione e Sorveglianza della disabilità e della non autosufficienza: il Servizio Socio Assistenziale della ASL AL
<p>Programmazione attività locali 2012</p>	<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>Nel 2011 nel Distretto di Casale Monferrato sono stati seguiti, a vario titolo e per varia tipologia di prestazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> - n. 181 minori disabili - n. 365 adulti disabili - n. 505 anziani parzialmente autosufficienti - n. 792 anziani non autosufficienti. <p>Nel territorio del Distretto di Valenza sono stati seguiti come sopra (si tenga conto che il dato riguarda i soli 8 mesi di delega all'ASL, conferita dal Distretto valenzano, esclusi i comuni di Fubine e Montecastello, dal 1° maggio 2011):</p> <ul style="list-style-type: none"> - n. 47 minori disabili - n. 108 adulti disabili - n. 53 anziani parzialmente autosufficienti - n. 190 anziani non autosufficienti. <p>Attività 2012.</p> <p>Per il 2012 il servizio intende mantenere, nei limiti delle possibilità di bilancio e fatti salvi piani di rientro a seguito di ridimensionamento del Fondo Regionale, il trend in corso.</p> <p>Area di Casale Monferrato</p> <p>Disabili</p> <p>Il Centro Diurno a gestione diretta del servizio "L'alberoinfiore" continuerà nel 2012 a fornire tutte le prestazioni e le progettualità già in essere e cioè, oltre alle attività di routine, gruppo teatro, gruppo balletto, "Dicentroincentro".</p> <p>Anche l'ex CAD, trasformatosi in Centro Educativo e di Aggregazione Territoriale (CEAT), è stato trasferito al fine di operare risparmi relativi alle spese di affitto presso tale struttura. Per l'anno 2012 si continuerà l'attività presso la nuova sede senza alcun cambiamento ulteriore per l'utenza.</p> <p>A latere dei centri pubblici è attiva poi sul territorio l'ANFFAS, che da sempre opera a favore dei gravi/gravissimi: sono circa una trentina le persone seguite</p>

dall'associazione, con la quale continuerà la collaborazione e la progettualità comune. E' ormai operativa da più di un anno la comunità a gestione diretta "**Casa mia**". Se pur la mission del servizio è il mantenimento a domicilio delle persone, la comunità diviene un luogo necessario a cui si fa ricorso quando i familiari, nonostante la presenza dei centri diurni e dei servizi domiciliari, non sono più in grado di sostenere il proprio congiunto a casa o quando i familiari non ci sono più. E' il tanto discusso "**dopo di noi**" che tante ansie crea ai genitori di ragazzi con disabilità e che trova sul nostro territorio una variegata quantità di risposte sia di parte pubblica, a gestione diretta, che di parte private, da parte delle associazioni. Sul territorio esistono strutture a gestione diretta del servizio e strutture private (**ANFFAS e ODA**) convenzionate con il sistema sanitario e sociale.

Anziani

Non esiste praticamente sul territorio l'esperienza dei **Centri Diurni** per persone anziane. Spesso le strutture residenziali hanno offerto questo tipo di risposta potenziale, che però non ha mai avuto risposta da parte dei cittadini. Probabilmente non è ancora nella cultura del territorio l'utilizzo di questa: in generale, chi ha la possibilità rimane a domicilio, anche col supporto dell'assistenza, fino a che è possibile e soltanto quando proprio è inevitabile viene utilizzata la struttura, ma a quel punto è quella residenziale.

Sul territorio dell'ASL AL, Distretto di Casale Monferrato insistono una quarantina di **Strutture per anziani** di varia tipologia, dislocate praticamente in ogni Comune del territorio. Nei posti convenzionati una quota della retta è a carico dell'ospite o, in caso lo stesso non ne abbia la possibilità, del Servizio Socio Assistenziale.

Area di Valenza

Disabili

Il **Centro Diurno** a gestione diretta del servizio non muterà nell'anno 2012 la quantità di prestazioni erogate.

Partirà una sperimentazione di collaborazione istituzionale con l'**Associazione "Vivere insieme"**, associazione storica del territorio, per svolgere **attività teatrale** con i ragazzi disabili.

E' un tentativo di collegare sempre più strettamente le forze operanti per fini comuni sull'area e costruire una **rete istituzionale di collaborazione**.

Anziani

Permane nel 2012 l'attività in lungo assistenza per le **persone non autosufficienti** e il servizio domiciliare di base per le **persone parzialmente autosufficienti**.

Con il passaggio all'ASL si è mantenuta costante l'erogazione delle prestazioni già in atto, compresa l'**erogazione dei pasti a domicilio**, pur col cambio della ditta fornitrice, essendo stata utilizzata la gara in essere presso l'azienda.

Inserimenti di risocializzazione

Partiranno nel corso 2012 **gli inserimenti di orientamento e risocializzazione** non più in atto da anni.

E' questo un intervento che ha una valenza fortemente educativa, al fine di riavvicinare o avvicinare per la prima volta persone svantaggiate al mondo del lavoro, con le sue regole e i suoi doveri in generale. Richiede una collaborazione attiva del soggetto ricevente che viene chiamato a "**dare qualcosa in cambio**" e ad adeguarsi a un progetto che tende a recuperare capacità e autonomie per costruirsi le basi per poter un domani accedere veramente al mondo del lavoro.

Purtroppo l'attuale crisi economica e la reale impossibilità di reperire posti di lavoro lo rende un intervento educativo con difficoltà di sbocchi reali, tuttavia si ritiene che per la dignità della persona stessa contenga una forte connotazione positiva.

Infine, come progetto trasversale a tutte le tipologie di utenza, sarà attivo in corso

	<p>d'anno uno sportello d'ascolto presso la sede di San Salvatore Monferrato. Lo sportello avrà la finalità di fare da filtro, informazione e smistamento ai servizi preposti delle varie problematiche segnalate dai cittadini, naturalmente in campo socio sanitario.</p> <p>Rimane comunque attivo nella sede dell'Ospedale di Valenza lo Sportello Unico tenuto da un operatore del servizio sociale.</p>
--	---

Altre attività di iniziativa locale	
-------------------------------------	--

<p>Programmazione attività locali 2012</p>	<p>Attività 2012.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nel 2009 su iniziativa della SOC Rischio Clinico dell'ASL AL, in collaborazione con le Direzioni dei Distretti e l'Equipe dei MMG, ha preso il via un programma di sensibilizzazione finalizzato a prevenire il rischio cadute, rivolto in particolare alle persone anziane. <p>Per il 2012 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. Tali strumenti raccolgono alcuni semplici suggerimenti che possono contribuire in maniera significativa a ridurre i rischi e, di riflesso, le ripercussioni che una caduta può avere sull'autonomia delle persone.</p> <p>Una corretta informazione, mantenuta nel 2012, su uno stile di vita sano e adeguati accorgimenti in ambiente domestico rappresentano un anello fondamentale del progetto. I poster e gli opuscoli costituiscono un aiuto sugli accorgimenti che possono essere adottati quotidianamente per mantenere la propria salute e migliorare il proprio benessere, a cui si aggiungono alcuni consigli pratici per evitare sensibilmente il rischio cadute.</p> <p>Indicatore: permanenza dei poster e degli opuscoli informativi negli ambulatori dei MMG, negli ambulatori specialistici e nelle Farmacie.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Stop alle fratture: filo diretto con lo specialista. <p>Campagna informativa rivolta alle donne con più di 50 anni. L'edizione 2012 della Campagna "Stop alle Fratture" ha l'obiettivo di sensibilizzare la popolazione femminile sui rischi connessi all'Osteoporosi severa. Quest'anno il sito www.stopallefratture.it diventerà il fulcro dell'iniziativa: le donne con più di 50 anni potranno effettuare un primo test di autodiagnosi per definire le probabilità di incorrere in una frattura da fragilità ossea nei successivi 10 anni. A seguito del test, le pazienti con elevato livello di rischio potranno porre direttamente le loro domande a specialisti italiani "certificati" Stop alle Fratture. Tra questi, per l'ASL AL, il Responsabile della Struttura Semplice di Reumatologia dell'Ospedale di Acqui Terme e Coordinatore della Rete Aziendale Reumatologica aziendale. Lo specialista tramite tablet dotato di software potrà rispondere via email alle donne che contatteranno tramite il sito. Alle potenziali pazienti "severe" sarà consigliato di effettuare una visita specialistica presso un Centro nazionale per il trattamento dell'osteoporosi severa: tra questi la Reumatologia di Acqui Terme dell'ASL AL.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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, il Distretto di Casale e la ditta TEVA. Durante l'anno 2012 potranno essere realizzati analoghi interventi in ulteriori sedi del territorio ASL AL.
---	--

	<ul style="list-style-type: none"> • Supporto epidemiologico e statistico a Enti Gestori, Socio-Assistenziali del territorio provinciale alessandrino, da parte della Struttura Coordinamento e Supporto PePS, attraverso incontri operativi e di condivisione su tematiche PePS e PdZ. In modo particolare, con il Servizio Socio Assistenziale della ASL AL (Distretti di Casale Monferrato e Valenza) in merito alla continuazione, seppure rallentata, dei Tavoli di consultazione territoriale al fine di mantenere e potenziare la "Rete" territoriale con tutti i Comuni, Enti e Associazioni del casalese che, a vario titolo, operano nel mondo del sociale territoriale. I Tavoli di Lavoro riguarderanno 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 trattate nei capitoli specifici, nell'ambito della Sorveglianza "Passi d'Argento" prodotta a livello locale dal SISP.
--	--

VALUTAZIONE DEL RISCHIO INDIVIDUALE DI MALATTIA

Programma delle azioni e delle attività 2012

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

- 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
Programmazione attività locali 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. Nel corso del 2010 nell'ambito del nuovo accordo con i MMG, al fine di agevolare l'adesione al progetto, è stato consegnato a ciascun medico un programma informatico che permetteva la compilazione della carta del rischio ed era collegabile al software in possesso del medico.

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
Programmazione attività locali 2012	Le aree inerenti le fasce d'età più avanzate e la prevenzione da ondate di calore estive sono trattate nei capitoli specifici, con particolare riguardo alle persone anziane, nell'ambito della Sorveglianza "Passi d'Argento" prodotta a livello locale dal SISP.

Altre attività di iniziativa locale	
Programmazione attività locali 2012	