



**A.S.L. VC**

*Azienda Sanitaria Locale  
di Vercelli*



# **PIANO LOCALE DELLA PREVENZIONE 2010 - 2012**

## **Rendicontazione Attività 2010**

Direzione Generale  
**Vittorio Brignoglio**

Direzione Sanitaria

**Mario Traina**

Direzione Amministrativa

**Chiara Serpieri**



**A.S.L. VC**

Azienda Sanitaria Locale  
di Vercelli

A cura della **S.C. Direzione Integrata della Prevenzione**: Laura Marinaro

e del **Gruppo di supporto alla S.C. Direzione Integrata della Prevenzione**  
(Deliberazione del Direttore Generale ASL "VC" n. 418 del 24.03.2010):

Luisa M. Olmo – *Dipartimento di Prevenzione – S.C. Servizio Igiene degli Alimenti e Nutrizione*

Gabriele Bagnasco – *S.C. Servizio Igiene e Sanità Pubblica*

Laura Fidanza – *S.C. Servizio Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro*

Marco Montafia - *S.C. Servizio Veterinario area A-C*

Fabio Chiesa – *S.C. Servizio Veterinario area B*

Germano Giordano – *S.S.D. Medicina dello sport*

Massimiliano Panella – *Distretto di Vercelli*

Gennarina Rista – *Distretto della Valsesia*

Niccoletta Lorenzini – *S.S.D. UVOS*

Sandro Provera – *Dipartimento Donna-Bambino – S.C. Pediatria*

Ezio Conti – *S.S.D. Gestione Consultori*

Vittorio Petrino – *Dipartimento Patologie delle Dipendenze*

Marinella Mazzone – *Dipartimento Salute Mentale*

Antonella Barale – *Epidemiologia S.C. Direzione Integrata della Prevenzione*

Raffaella Scaccioni – *RePES aziendale - S.C. Psicologia*

Emanuela Pastorelli – *S.C. Direzione Medica di Presidio*

Sara Marchisio – *S.C. Qualità ed appropriatezza prescrittiva*

*Marzo 2011*

## **Hanno collaborato alla Rendicontazione 2010:**

### *Dipartimento di Prevenzione:*

*S.C. Servizio Igiene e Sanità Pubblica:* Aniello D'Alessandro - Virginia Silano - Onesimo Vicari - Francesco Cussotto

*S.C. Servizio Igiene degli Alimenti e della Nutrizione - S.S. Nutrizione:* Gianfranco Abelli

*S.C. Servizio Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro:* Silvia M.T. Durante - Antonino Nebbia-Flavio Bertone - Mauro Ardizzone - Alessandro Azzalin - Luigia Calderaro - Fabio Colombi - Francesco Leone - Renzo Colombo - Laura Traversini - Biagio De Sio - Maria Moccia

*S.C. Servizio Veterinario Area A-C:* Daniele Salussoglia

*S.C. Direzione Integrata della Prevenzione:* Paola Zarino

*Dipartimento Patologie delle Dipendenze: S.C. SerT:* Paola Gariboldi - Stefania Buttiero - Donatella De Lillo

*Servizio Sociale aziendale:* Signorella Nicosia - Laura Spunton - Silvana Strobino

*S.C. Psicologia:* Patrizia Colombari - Cristina Parvis

*Dipartimento Salute Mentale - S.C. Unità modulare di Psichiatria:* Giuseppe Saglio

*Dipartimento Donna Bambino - S.C. Ostetricia e Ginecologia Ospedale Vercelli:* Nicoletta Vendola

*Dipartimento Donna Bambino - S.C. Ostetricia e Ginecologia Ospedale Borgosesia:* Antonella Demarchi

*Dipartimento Donna Bambino - Servizi Consultorio Pediatrico:* Angela Bertone - Paola Martelli

*Distretto di Vercelli:* Patrizia Conti

*S.C. AST:* Fiorella Germinetti

*S.S. Attività ambulatoriale e Sportello Polifunzionale:* Francesca Gallone

*S.S. Servizio di Protezione e Prevenzione:* Francesca Vajo

*S.C. Direzione Medica di Presidio:* Scipione Gatti

*S.C. Malattie Infettive:* Silvio Borrè - Giovanni Cristina; *Ambulatorio MST:* Maria Esposito

*S.C. Malattie Infettive - S.S. Coordinamento pazienti HIV:* Mario Gobber

*S.C. Laboratorio Analisi e Microbiologia - S.S. Microbiologia:* Fulvia Milano

*Dipartimento di Riabilitazione Integrata Ospedale-Territorio:* Lorenzo Panella

*S.C. Medicina Vercelli:* Maria Cristina Bertoncelli

*S.C. Medicina e S.C. Cardiologia Borgosesia:* Francesco Rametta

*S.C. Cardiologia:* Giorgio Rognoni

*S.C. Pneumologia:* Paolo Conti

*S.S.D. Dermatologia:* Rosa Maria Bellazzi

*S.C. Anatomia Patologica:* Giovanni Angeli

*S.C. Gastroenterologia Vercelli:* Valter Giorcelli

*S.C. Gastroenterologia Borgosesia:* Ferruccio Rossi

*Dipartimento Radiodiagnostica:* Paolo Fonio

*PLS:* Renata Colombo

## **INDICE**

<b>PREMESSA</b>	<b>Pag.</b>	<b>4</b>
<b>Cap. 1 STILI DI VITA</b>	<b>Pag.</b>	<b>5</b>
<b>Cap. 2 SICUREZZA ALIMENTARE</b>	<b>Pag.</b>	<b>61</b>
<b>Cap. 3 PREVENZIONE DELLE MALATTIE TRASMISSIBILI E DELLE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA SANITARIA</b>	<b>Pag.</b>	<b>69</b>
<b>Cap. 4 PREVENZIONE DEI RISCHI IN AMBIENTI DI VITA</b>	<b>Pag.</b>	<b>82</b>
<b>Cap. 5 PREVENZIONE DEI RISCHI IN AMBIENTI DI LAVORO</b>	<b>Pag.</b>	<b>94</b>
<b>Cap. 6 PREVENZIONE EVENTI INFORTUNISTICI IN AMBITO DOMESTICO</b>	<b>Pag.</b>	<b>100</b>
<b>Cap. 7 PREVENZIONE INCIDENTI STRADALI</b>	<b>Pag.</b>	<b>107</b>
<b>Cap. 8 SCREENING DEI TUMORI DELLA CERVICЕ UTERINA, DELLA MAMMELLA E DEL COLON-RETTO</b>	<b>Pag.</b>	<b>117</b>

## **PREMESSA**

Il Piano Locale della Prevenzione, redatto secondo le linee di indirizzo della Regione e le indicazioni contenute nei diversi documenti di programmazione di Settore, rappresenta uno strumento di definizione delle priorità e di programmazione di interventi risultati efficaci nell'ambito della prevenzione e promozione della salute, uno strumento utile per consentire a tutti i portatori di interesse, anche esterni alla sanità, di conoscere gli interventi e i progetti in corso e concorrere alla realizzazione e/o al loro miglioramento.

Il percorso di attuazione del Piano ha visto partecipare attivamente e in modo propositivo professionisti del mondo della prevenzione accanto a professionisti del mondo clinico, coordinati dalla Direzione Integrata della Prevenzione, tutti impegnati nella condivisione degli obiettivi di salute e nella programmazione di interventi da attuare partendo da una visione organica della prevenzione.

Come precisato dalla Direzione Sanità della Regione, la stesura e la rendicontazione del Piano locale della prevenzione (PLP) rappresentano una precisa indicazione di programmazione per le ASL come stabilito dalle DGR n. 22-13676, del 29.03.2010 e n. 10-75, del 17.05.2010.

La Direzione Sanità regionale ha fornito alle ASL indicazioni per la redazione della relazione di rendicontazione dell'attività 2010 programmata dai PLP.

Secondo le indicazioni regionali il seguente documento si sviluppa pertanto con un capitolo dedicato ad ogni obiettivo di salute prefissato dal PLP. I singoli capitoli riportano oltre ai risultati di attività, là dove rilevati, la descrizione di punti di forza e di criticità con possibili ipotesi di miglioramento delle attività svolte e anche le alleanze messe in atto con soggetti coinvolti a livello intra ed extraaziendale.

Sono in corso di valutazione le possibilità e modalità di divulgazione degli esiti nei confronti della comunità in particolare dei portatori di interesse.

*Capitolo*

**STILI DI VITA**

## Cap. 1 STILI DI VITA

### 1. Programma delle azioni e delle attività: principali risultati 2010.

<b>Obiettivo generale di salute</b> <b>Prevenzione delle patologie e delle condizioni determinate da comportamenti e abitudini non salutari.</b>	
<b>PRP: Azioni</b>	1a. Gestione integrata delle informazioni sui determinanti e rischi comportamentali per la salute derivanti dai sistemi di sorveglianza.
<b>Programmazione attività locali 2010</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Istituzione di un sottogruppo di lavoro, all'interno del Gruppo Aziendale di Promozione alla Salute, che comprenda i professionisti referenti dei sistemi di sorveglianza attivi in azienda e l'Epidemiologia Locale.</li> <li>- Implementazione nell'ASL VC dei principali sistemi di sorveglianza del Piemonte: Passi, HBSC e Okkio alla Salute.</li> </ul>
<b>Programmazione attività locali sul triennio 2010-2012</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizzazione di un rapporto con immagini descrittive integrate costruito sulla base degli indirizzi regionali e della disponibilità di dati elaborati dei diversi sistemi di sorveglianza, da utilizzare per la costruzione dei profili di salute, la definizione delle priorità di intervento e la valutazione di impatto sulla salute degli interventi realizzati.</li> <li>- Divulgazione e diffusione del rapporto prodotto presso i MMG, i pediatri di libera scelta, i decisori politici e altre figure preposte alla tutela della salute presenti negli Enti Locali e nelle Scuole.</li> </ul>
<b>Principali risultati attività 2010</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sono stati realizzati incontri preliminari alla formalizzazione del "sottogruppo di lavoro," all'interno del Gruppo Aziendale di Promozione alla Salute, fra i professionisti referenti dei sistemi di sorveglianza attivi in azienda e l'Epidemiologia Locale al fine di verificare la possibilità e l'opportunità di interazione fra le diverse professionalità. In particolare il referente della "Sorveglianza PASSI" ha collaborato con la SS Epidemiologia per la redazione della seguente "Procedura operativa", approvata a livello aziendale, "<i>Attività di Sorveglianza finalizzata ad identificare lo stato di fumatore, il consumo di alcool, lo stato nutrizionale, lo stato psico-socio-economico nella popolazione della ASL "VC" - Settembre 2010 (PASSI (DI[1].PO.0708.00) B)</i>", condividendone i contenuti.</li> <li>- La sorveglianza dei fattori di rischio comportamentali per identificare lo stato di fumatore, il consumo di alcol, lo stato nutrizionale e lo stato psico-socio-economico costituisce una parte consistente del sistema di "Sorveglianza PASSI" (Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia), che quindi è stato individuato quale metodo e strumento per il raggiungimento dell'obiettivo della procedura in questione. Nel 2010 il progetto PASSI è stato condotto regolarmente secondo le modalità previste dal coordinamento regionale. Rispetto agli anni precedenti è stata implementata in relazione ai contenuti del questionario e alle modalità di conduzione delle interviste, sviluppando la tecnica CATI. Le informazioni raccolte sono state elaborate con la produzione del rapporto aziendale 2007-2008.</li> <li>Il SIAN si è occupato di implementare come da indicazione regionale i sistemi di sorveglianza HBSC: l'ASL VC non apparteneva al gruppo campionato per le attività 2010 a livello nazionale, ma ha svolto le attività di intervista previste per il gruppo di appartenenza; alla data attuale si è in</li> </ul>

	<p>attesa della pubblicazione dei dati nazionali per predisporre il report Hbsc locale. Per quanto riguarda la Sorveglianza Okkio alla Salute, le attività previste sono state svolte nel corso del mese di maggio 2010. Dopo la pubblicazione del Report Nazionale e Regionale (non ancora reso disponibile), sarà pubblicato, entro la scadenza indicata dalla Regione, il Report Okkio alla Salute dell'ASL VC.</p>
--	--

<b>PRP: Azioni</b>	1b. Coordinamento delle funzioni di programmazione e per la gestione e valutazione degli interventi.
<b>Programmazione attività locali 2010</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Istituzione di un Gruppo Aziendale di Promozione alla Salute finalizzato alla definizione di obiettivi, alla pianificazione e realizzazione di interventi di promozione di stili di vita sani e di contrasto dei fattori di rischio per la salute.</li> <li>- Pianificazione di un'attività di contrasto al fumo di sigaretta, collegata e integrata con l'azione del Centro anti-fumo e con le iniziative della Rete regionale HPH, rivolta ai dipendenti ASL VC e sviluppata in collaborazione con il Servizio di Protezione e Prevenzione e con il Medico Competente dell'azienda. Per la progettazione verranno tenute in considerazione esperienze precedenti ("Ospedale senza fumo") ed esperienze extra aziendali.</li> </ul>
<b>Programmazione attività locali sul triennio 2010-2012</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Avvio e messa a sistema delle attività relative ai progetti di Promozione di corretti Stili di Vita pianificati dal Gruppo Aziendale di Promozione alla Salute.</li> <li>- Realizzazione del Progetto di Contrasto al Fumo di sigarette del personale ASL.</li> <li>- Pianificazione e realizzazione sperimentale di un'attività di promozione dell'attività fisica per i dipendenti ASL VC.</li> </ul>
<b>Principali risultati attività 2010</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Il Gruppo Aziendale di Promozione alla Salute, coordinato dal RePES, è stato istituito con delibera formale e si è incontrato da giugno 2010 con cadenza mensile. I componenti del Gruppo sono stati individuati in base a due criteri: l'esperienza in progetti di Promozione alla Salute e l'appartenenza a Servizi strategici. Sono così rappresentati: il Dipartimento di Prevenzione e il SIAN, il Consultorio, il Dipartimento delle Dipendenze, il Servizio di Psicologia, il Dipartimento di Salute Mentale, il Servizio Sociale, il Distretto di Vercelli, la S.C. Malattie Infettive, il coordinamento HPH e la S.S. UVOS. Agli incontri del Gruppo sono invitati regolarmente anche un rappresentante dei Medici di Medicina Generale e uno dei Pediatri di Libera Scelta. Il Gruppo ha lavorato sulla pianificazione degli obiettivi previsti dal Piano Locale della Prevenzione redigendo progetti diretti sia alla popolazione studentesca che ad altri target di popolazione e realizzati, in alcuni casi, utilizzando i Fondi vincolati per le attività di Promozione alla Salute. Alcuni componenti del Gruppo coordinano sottogruppi di lavoro su tematiche specifiche come ad es. il contrasto al Fumo di sigarette, la prevenzione delle Malattie Sessualmente Trasmissibili, la promozione dell'Attività Fisica, la Promozione alla Salute e l'educazione sanitaria nei Servizi Ospedalieri e Territoriali (Piano aziendale HPH2010-2012), l'Alimentazione.</li> <li>- L'attività di contrasto al Fumo di sigaretta rivolta al personale ASL è stata inserita nel progetto "Contrasto al tabagismo" (<b>allegato 1</b>) predisposto dal gruppo di lavoro coordinato dal Responsabile FF S.C. Psicologia ASLVC</li> </ul>



	(Deliberazione del Direttore Generale n. 1209 del 25/11/2010) e prevede azioni volte all'informazione e alla sensibilizzazione del personale affinché acceda ai percorsi di disassuefazione (MMG e Centro Trattamento Tabagismo). In particolare le azioni progettate riguardano la somministrazione al personale di un questionario sulle abitudini legate al fumo da sigaretta, la diffusione di materiale informativo e la predisposizione di una nuova e aggiornata cartellonistica. E' in fase di definizione il gruppo di lavoro che includerà, oltre al RePES e al Coordinatore del Piano HPH, anche il Responsabile del Servizio di Protezione e Prevenzione e l'Ufficio del Medico Competente ASLVC.
--	---

<b>PRP: Azioni</b>	1c. Integrazione nella programmazione e gestione degli interventi sugli stili di vita da parte dei diversi attori.
<b>Programmazione attività locali 2010</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Definizione di un percorso "Fumo" che delinea funzioni e ruoli dei diversi attori sia in ambito ospedaliero e di cura (Centro anti-fumo, colloqui motivazionali dei diversi professionisti sanitari a favore dei pazienti/fumatori) che in ambito territoriale come interventi di setting e di popolazione (prescrizione da parte dei MMG, azioni di disincentivazione al fumo dirette al personale dell'Asl, attività di prevenzione nelle scuole).</li> <li>- Implementazione della Rete HPH (ridefinizione Gruppo aziendale HPH; riletture critica del manuale HPH; definizione priorità).</li> </ul>
<b>Programmazione attività locali sul triennio 2010-2012</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Attivazione e messa a punto del percorso "Fumo".</li> <li>- Pianificazione e realizzazione del percorso "Attività fisica" che integri in un'ottica di Promozione alla Salute azioni dirette a soggetti sani ad azioni dirette a soggetti portatori di disabilità e disfunzioni. L'avvio di tale percorso potrebbe essere supportato dal "Progetto Integrato di prevenzione e promozione della salute attraverso l'attivazione di programmi mirati di attività fisica", presentato dall'ASL VC nell'ambito del programma CCM 2010. Il progetto prevede una serie di azioni sia per soggetti disabili e/o disfunzionanti che per soggetti sani attraverso la predisposizione di attività quali A.F.A. (Attività Fisica Adattata), Ginnastica a Domicilio, Ginnastica a domicilio Residenziale, Gruppi di cammino, Gruppi contro l'Obesità e Gruppi per Diabetici.</li> <li>- Pianificazione attività Rete HPH (definizione Piano attività HPH 2010-2012).</li> </ul>
<b>Principali risultati attività 2010</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Il progetto "Contrasto al tabagismo" (<b>allegato 1</b>) è stato predisposto dal gruppo di lavoro coordinato dal Responsabile FF S.C. Psicologia ASLVC (Deliberazione del Direttore Generale n. 1209 del 25/11/2010) e si articola in diverse azioni: <ul style="list-style-type: none"> <li>• definizione delle funzioni e dei ruoli dei Servizi dell'ASL VC coinvolti nel percorso "Fumo". Il percorso prevede il coinvolgimento del Medico di Medicina Generale che gestisce il paziente e valuta la necessità di un invio al Centro Trattamento Tabagismo.</li> <li>• organizzazione di un Centro Trattamento Tabagismo, con sedi a Vercelli e a Borgosesia (il paziente sarà visitato dallo specialista pneumologo e da uno psicologo per verificare la compromissione polmonare, la dipendenza psicologica e la motivazione al cambiamento, quindi gli potrà essere proposto un programma di disassuefazione individuale o di gruppo).</li> <li>• formazione dei Medici di Medicina Generale al fine di sostenere l'integrazione con il CTT;</li> </ul> </li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• stesura di opuscoli divulgativi e cartellonistica da affiggere negli ambienti ASL rivolti al pubblico;</li> <li>• pianificazione e realizzazione di un'indagine, attraverso la somministrazione di un questionario, sui comportamenti e atteggiamenti in relazione al fumo da parte di gruppi professionali (MMG e personale ASL) che possono determinare una forte influenza sui comportamenti della popolazione;</li> <li>• promozione di azioni volte all'informazione e alla sensibilizzazione del personale ASL fumatore affinché acceda ai percorsi di disassuefazione;</li> <li>• realizzazione di piani di comunicazione rivolti alla popolazione per favorire l'accesso ai servizi;</li> <li>• realizzazione nelle scuole medie inferiori e superiori del territorio ASLVC del programma di prevenzione su uso di sigarette e altre sostanze psicoattive <i>"Unplugged"</i>, basato su uno studio sperimentale randomizzato e controllato condotto in 7 Paesi Europei.</li> </ul> <p>- Rete HPH: l'ASL VC ha formalmente aderito alla rete regionale HPH per gli anni 2008/2011 con Deliberazione del D.G. n. 0846 del 12.12. 2008. In questo ambito, l'ASL VC ha dato adesione ai seguenti Gruppi di lavoro Regionali: "Standard HPH per l'implementare la promozione della salute nei servizi sanitari", "Sicurezza nelle strutture sanitarie", "Accoglienza immigrati" e "Integrazione Ospedale - Territorio". Nel corso del 2010 il Coordinatore locale della Rete HPH ha redatto il Piano per l'implementazione della Rete Aziendale Anno 2010/2012 in cui definisce obiettivi, standard, indicatori, valutazione della qualità della Promozione alla Salute e modalità per implementare la Rete dei Referenti Aziendali, definendo inoltre il piano delle azioni e le priorità di intervento. E' stato presentato un Poster "Piano per l'Implementazione della Rete HPH" al Convegno organizzato dal CIPES - Piemonte "La Salute in tutte le politiche: Cultura e Responsabilità per la Salute", Torino 4 dicembre 2010.</p>
--	--

<b>PRP: Azioni</b>	1d. Promozione della ricerca attiva dei comportamenti a rischio e sostegno all'assunzione di stili di vita salutari da parte dei Medici di Medicina Generale, Pediatri di base e Servizi territoriali e ospedalieri nella propria popolazione di riferimento.
<b>Programmazione attività locali 2010</b>	<p>- Realizzazione di un corso di formazione congiunta rivolto a rappresentanti significativi di servizi sanitari ospedalieri, MMG, PLS e altri operatori sanitari coinvolti nelle attività di Promozione della Salute e di sani Stili di Vita. Il corso ha l'obiettivo di incrementare le competenze professionali nella progettazione, realizzazione e valutazione di interventi di promozione della salute. Con questa attività di formazione si vuole creare un linguaggio comune e una modalità condivisa di lavoro che sostenga future collaborazioni con gruppi più ampi di MMG, pediatri e medici ospedalieri.</p> <p>- Realizzazione di un incontro di sensibilizzazione rivolto ai MMG (pianificato all'interno delle attività contro il fumo previste da questo Piano) con l'obiettivo di condividere le tappe del percorso "Fumo", raccogliere indicazioni e suggerimenti che aiutino la sua messa a punto in un'ottica di empowerment e coinvolgere attivamente il maggior numero di MMG in un'azione integrata ospedale-territorio di contrasto al fumo da sigaretta.</p>
<b>Programmazione attività locali sul triennio</b>	- Pianificazione e realizzazione di un'azione integrata territorio-ospedale che preveda il coinvolgimento attivo dei MMG nel percorso "Fumo". Le attività del MMG con i pazienti fumatori dovranno prevedere counseling

<b>2010-2012</b>	<p>breve/colloqui motivazionali, l'uso di opuscoli e l'invio al centro Anti-Fumo.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pianificazione e realizzazione di un'attività di formazione congiunta, operatori ASL (territorio e ospedale) e MMG/PLS, sul tema dell'attività fisica, che si integri con le azioni previste da questo Piano in materia di promozione dell'attività fisica e con il "Progetto Integrato di prevenzione e promozione della salute attraverso l'attivazione di programmi mirati di attività fisica" presentato nel 2010 dall'ASL VC al CCM (se approvato).</li> </ul>
<b>Principali risultati attività 2010</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- E' stato realizzato nel periodo giugno-novembre 2010 il corso di formazione "Elementi per la progettazione in Promozione della Salute" rivolto ad un gruppo selezionato di rappresentanti dei servizi sanitari ospedalieri e territoriali, dei Medici di Medicina Generale, dei Pediatri di Libera Scelta, e di operatori di Enti Locali che a diverso titolo operano nell'ambito della Promozione della Salute. Al corso hanno partecipato anche alcuni rappresentanti dell'Ufficio Scolastico Territoriale di Vercelli, in continuità con il progetto nazionale "Scuola e Salute". Il corso, accreditato ECM, si è sviluppato in tre giornate ed è stato condotto da docenti del DoRS. Obiettivo principale del corso: incrementare le competenze professionali nella progettazione, realizzazione e valutazione di interventi di Promozione della Salute. Con questa attività di formazione si è voluto condividere un linguaggio comune e una modalità di lavoro che pensiamo possa favorire nuove future collaborazioni con gruppi più ampi che includano MMG, Pediatri e Medici ospedalieri. Indice del buon esito del corso, oltre al gradimento espresso dai partecipanti, è stato l'avvio di una migliore comunicazione con gli operatori degli Enti Locali (Comune, Provincia, Comunità Montana) e la partecipazione costante di un Medico di Medicina Generale al Gruppo di Promozione della Salute e al Gruppo di Lavoro "Contrasto al tabagismo".</li> <li>- La sensibilizzazione dei Medici di Medicina Generale prevista dalle azioni del progetto "Contrasto al tabagismo" (<b>allegato 1</b>) ha avuto inizio con la partecipazione della responsabile del progetto e dello specialista pneumologo agli incontri UCAD dei MMG del Distretto di Vercelli. In tale occasione è stato illustrato il Centro Trattamento Tabagismo e il percorso "Fumo" e si sono raccolti suggerimenti e indicazioni utili sia migliorare l'azione del CCT che alla definizione di materiale divulgativo sul tema del Fumo da sigarette. Nel distretto della Valsesia le informazioni sul Centro Trattamento Tabagismo sono state veicolate dal Direttore del Distretto stesso.</li> </ul>

<b>PRP: Azioni</b>	1e. Interventi di promozione della salute inerenti gli stili di vita nel setting scuola.
<b>Programmazione attività locali 2010</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Partecipazione del Repes dell'ASL VC al Gruppo Tecnico Provinciale istituito presso l'Ufficio Scolastico Provinciale. Il Gruppo ha lo scopo di costruire un programma di attività di promozione alla salute condiviso con le scuole, che tenga conto delle esigenze di salute rilevate dai sistemi di sorveglianza e che, implementando la diffusione delle informazioni, eviti la realizzazione di progetti basati su modalità non efficaci di intervento.</li> <li>- Presentazione alle scuole del territorio del programma di attività di promozione alla salute che si è concordato all'interno del Gruppo Tecnico Provinciale e che recepisce gli indirizzi del Progetto Nazionale "Scuola e</li> </ul>

	<p>Salute" (Piano PEAS 2010).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Organizzazione e realizzazione del corso di formazione "I fondamenti della progettazione in promozione della salute", in collaborazione col Dors, rivolto ai membri del Gruppo di Promozione alla Salute dell'ASL VC, ai membri del Gruppo Tecnico Provinciale, ai rappresentanti di MMG/PLS e ai funzionari degli Enti Locali che si occupano di progetti di promozione della Salute. Il corso, già citato nell'azione precedente, ha l'obiettivo di incrementare le competenze professionali nella progettazione, realizzazione e valutazione di interventi di promozione della salute.</li> </ul>
<p><b>Programmazione attività locali sul triennio 2010-2012</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Messa a punto della collaborazione all'interno del Gruppo Tecnico Provinciale con incontri periodici per il monitoraggio delle attività e predisposizione annuale di un programma integrato di attività di promozione della salute che riguardino alimentazione, alcol, fumo e dipendenze, salute mentale e altri argomenti di salute.</li> <li>- Sperimentazione della costruzione del profilo di salute in almeno una scuola individuata dal Gruppo Tecnico Provinciale.</li> <li>- Inserimento interventi/iniziative locali nella banca dati regionale Pro.Sa. (<a href="http://www.dors.it">www.dors.it</a>)</li> </ul>
<p><b>Principali risultati attività 2010</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Il RePES dell'ASL VC è stato formalmente inserito nel Gruppo Tecnico Provinciale istituito presso l'Ufficio Scolastico Territoriale della Provincia di Vercelli ( ex- Provveditorato agli Studi). La partecipazione congiunta - ASL e UST - al Progetto Nazionale "Scuola e Salute" ha aiutato a costruire una modalità di collaborazione più efficace e puntuale. Per la prima volta si è redatto un programma condiviso di attività di Promozione alla Salute e Prevenzione rivolto alle Scuole del territorio della Provincia di Vercelli, che, partendo dalle esigenze di salute rilevate dai sistemi di sorveglianza, ha pianificato azioni su più ambiti di salute prevedendo l'utilizzo di metodologie di intervento efficaci e di "buone pratiche". I progetti contenuti nel Programma, alla cui stesura e realizzazione hanno partecipato in modo condiviso i Servizi dell'ASL VC che ogni anno collaborano con le scuole, sono i seguenti: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Progetto "Unplugged" - programma di prevenzione scolastica su uso di sigarette e sostanze psicoattive, efficace nel ridurre il fumo di sigarette, il consumo di alcool e l'uso di droghe, rivolto a studenti delle Scuole Medie Inferiori e del primo anno delle Superiori. L'efficacia di "Unplugged" è stata validata in sette paesi Europei attraverso uno studio randomizzato e controllato (<b>allegato 2</b>).</li> <li>• Progetto "Tu, io e l'amore. L'affettività e la sessualità in adolescenza" - per la prevenzione delle Malattie Sessualmente Trasmissibili e delle gravidanze indesiderate. Attività che prevede la formazione dei docenti e degli studenti, utilizzando la metodologia della Peer Education, indicata a livello nazionale come "buona pratica" nella prevenzione dei comportamenti a rischio degli adolescenti (<b>allegato 3</b>).</li> <li>• Progetto "Porgi una mano, qualcuno ha bisogno di te" - programma regionale volto a promuovere la sensibilizzazione di giovani potenziali donatori di sangue e di midollo osseo (<b>allegato 4</b>).</li> <li>• Progetto "Spuntino" e "Alimentazione" - corsi di formazione/informazione rivolti ad insegnanti su tematiche inerenti l'alimentazione, coprogettazione con gli stessi di interventi di diffusione delle linee guida per una sana e corretta alimentazione e, se richiesti, interventi dell'esperto nutrizionista in classe.</li> <li>• Progetto "I moltiplicatori dell'azione preventiva nella promozione della</li> </ul> </li> </ul>

salute” – organizzazione e realizzazione di percorsi formativi sul tema alcol, sostanze psicoattive ed effetti sulla guida rivolti ai moltiplicatori dell’azione preventiva (insegnanti, istruttori delle autoscuole, insegnanti impegnati nei corsi per il conseguimento del patentino, Forze dell’Ordine) individuati nel territorio dell’ASL VC (**allegato 5**).

- Progetto “CIC e Counselling di classe” – rivolto agli Istituti Superiori, prevede l’attivazione di spazi di riflessione sia individuali che di classe condotti da educatori professionali del Dipartimento delle Dipendenze e del Servizio Sociale aziendale, esperti sulle tematiche adolescenziali con l’obiettivo di prevenire i comportamenti a rischio (**allegato 6**).
- Progetto “Sportello psicologico” - rivolto agli studenti degli Istituti Superiori, prevede spazi di consultazione psicologica a studenti, insegnanti e genitori allo scopo di promuovere il benessere psico-relazionale e sostenere il percorso di sviluppo dell’adolescente.
- Progetto “Disturbo della condotta alimentare: corso di formazione per insegnanti delle Scuole Medie Secondarie della Valsesia” – sensibilizzazione e formazione di un campione di insegnanti delle scuole medie secondarie circa la problematica dei Disturbi della Condotta Alimentare (**allegato 7**).
- Progetti del Servizio Veterinario: “Alla scoperta della fattoria”, “Animali sani - Alimenti sicuri”, “Guadagnare salute - rendere facili le scelte sanitarie”, “Amici in sicurezza” e “Randagio a chi? Io ho il microchip”.

La collaborazione tra ASL e UST prosegue con incontri periodici sia di programmazione che di monitoraggio congiunto dell’attività che si stanno realizzando nelle diverse Scuole. La condivisione di linee progettuali, di metodologie di intervento e una migliore comunicazione ha permesso una minor frammentazione dell’offerta di progetti di Promozione alla Salute alle scuole e di evitare inutili sovrapposizioni con iniziative di altri soggetti (Enti Locali, associazioni private) che a titolo diverso sono presenti sullo stesso territorio.

- Il Programma di attività di Promozione alla Salute e di Prevenzione è stato presentato ai docenti rappresentanti delle scuole del territorio in una giornata organizzata dall’UST, il 10.09.2010. Le scuole hanno potuto avere un panorama di tutta l’offerta di iniziative e hanno aderito, in linea con l’autonomia scolastica, a quelli ritenuti più opportuni per la loro realtà. Tutti i progetti hanno avuto adesioni e la loro realizzazione è in corso; i risultati delle diverse attività saranno elaborati con la chiusura dell’A. S. 2010/11.

- E’ stato realizzato nel periodo giugno-novembre 2010, come già citato in precedenza, il corso di formazione “Elementi per la progettazione in Promozione della Salute” rivolto ad un gruppo selezionato di rappresentanti dei servizi sanitari ospedalieri e territoriali, dei Medici di Medicina Generale, dei Pediatri di Libera Scelta, e di operatori di Enti Locale che a diverso titolo operano nell’ambito della Promozione della Salute. Al corso hanno partecipato anche alcuni rappresentanti dell’Ufficio Scolastico Territoriale, in continuità con il progetto nazionale “Scuola e Salute”.

PRP: Azioni	1f. Alimentazione.
<p><b>Programmazione attività locali 2010</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Attuazione degli obiettivi della programmazione specifica in relazione a: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. attuazione delle azioni previste dai sistemi di sorveglianza (Okkio alla salute; Hbsc, ecc, secondo le indicazioni regionali);</li> <li>2. consolidamento delle azioni relative alla valutazione dei menu, alla vigilanza nutrizionale e ai controlli di sicurezza alimentare nella ristorazione collettiva (previste nel Prisa 2010 e successivi);</li> <li>3. miglioramento delle modalità di porzionatura e monitoraggio degli avanzi nella ristorazione scolastica (adesione al programma regionale qualora attivato);</li> <li>4. attivazione a livello di ASL di sportelli nutrizionali per interventi individuali (eventualmente di gruppo);</li> <li>5. informazioni alla popolazione generale per l'incremento dei consumi di frutta e verdura nella popolazione generale (con l'implementazione di materiale scaricabile disponibile sul sito aziendale, linee guida INRAN, links utili, eventuali incontri a richiesta).</li> </ol> </li> <li>- Programmi di informazione e sensibilizzazione per i titolari pubblici e privati degli esercizi di ristorazione e mense aziendali (incontri già previsti a livello regionale nel periodo novembre-dicembre 2010).</li> <li>- Attività di promozione di una sana e corretta alimentazione realizzate nel setting scuola: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Progetto alimentazione "Spuntino" – Progetto Young – (rivolto a classi 2° della scuola Media Inferiore di Grignasco e della scuola Media Inferiore di Varallo –marzo 2010).</li> <li>2. Progetto "Alimentazione e prevenzione dei tumori" (in collaborazione con reparto di oncologia Asl VC con l'Istituto Alberghiero Gattinara – maggio 2010).</li> <li>3. Progetto "Chi più di te" (attività di formazione degli insegnanti – area nutrizione, in collaborazione con Ass volontariato, istituti scolastici della provincia).</li> <li>4. Progetto "AFC" – Celiachia (con Aic Regione Piemonte e con l'Istituto Alberghiero Gattinara e l'Istituto Alberghiero di Varallo, diretto a ristoratori e allievi del 5° anno – maggio 2010).</li> <li>5. Progetto "Okkio alla salute" (maggio/giugno 2010).</li> <li>6. Progetto Hbsc.</li> <li>7. Corso di aggiornamento per insegnanti dell'I.C. "Alta Valsesia" (da concordare).</li> <li>8. Progetto regionale "Ottimizzazione della somministrazione di pasti senza glutine nelle mense delle strutture scolastiche ed ospedaliere e nelle mense delle strutture pubbliche" (aprile 2010).</li> <li>9. Progetti celiachia ristorazione scolastica ed assistenziale (novembre/dicembre 2010).</li> </ol> </li> <li>- Percorso nutrizionale S.S.D. Medicina dello Sport e Sian per soggetti in sovrappeso, avviati dalle società sportive, che accedono alla S.S.D. Medicina dello Sport. Il percorso prevede la valutazione nel tempo dell'evoluzione della situazione nutrizionale dei minori che svolgono attività sportiva agonistica (nel territorio della ASL VC) nella fascia di età compresa tra i 10 ed i 17 anni che afferiscono alla SSD Medicina dello Sport. Vuole favorire inoltre una corretta nutrizione in rapporto anche all'attività motoria e suggerire azioni appropriate attraverso un percorso nutrizionale corretto e</li> </ul>

	<p>personalizzato in gruppo.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pianificazione di un intervento di prevenzione dei disturbi alimentari in collaborazione con il Dipartimento di Salute Mentale. Nel corso del 2010 si prevede l'individuazione di un sottogruppo di lavoro e l'avvio di una fase di ricognizione e valutazione di "buone pratiche" attraverso l'analisi dei progetti presenti nelle banche dati regionali, italiane ed europee.</li> </ul>
<b>Programmazione attività locali sul triennio 2010-2012</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Progetti di comunicazione, informazione e formazione indirizzati ai settori di imprese interessate e ai consumatori.</li> <li>- Implementazione dei progetti di promozione di una sana e corretta alimentazione realizzati nel setting scuola.</li> <li>- Realizzazione dell'intervento di prevenzione dei disturbi alimentari.</li> <li>- Attivazione di programmi locali interistituzionali per la promozione di corretti stili di vita in ambito alimentare.</li> </ul>
<b>Principali risultati attività 2010</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nel corso del 2010 si sono attuati gli obiettivi della programmazione specifica in relazione a: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sono state svolte le azioni previste dai sistemi di sorveglianza (Okkio alla salute; Hbsc, ecc, secondo le indicazioni regionali); è stato predisposto il previsto report aziendale del progetto Okkio alla salute (in attesa di pubblicazione) e delle indicazioni del gruppo di lavoro e dati regionali e aziendali per predisporre il report Hbsc.</li> <li>2. Si è provveduto a consolidare le azioni relative alla valutazione dei menu, alla vigilanza nutrizionale e ai controlli di sicurezza alimentare nella ristorazione collettiva (come previste nel Prisa 2010 e successive integrazioni);</li> <li>3. Miglioramento delle modalità di porzionatura e monitoraggio degli avanzi nella ristorazione scolastica (adesione al programma regionale: non attivato nel corso del 2010);</li> <li>4. Attivazione a livello di ASL di sportelli nutrizionali per interventi individuali (eventualmente di gruppo);</li> <li>5. Informazioni alla popolazione generale per l'incremento dei consumi di frutta e verdura nella popolazione generale (con l'implementazione di materiale scaricabile disponibile sul sito aziendale, linee guida INRAN, links utili, materiale a disposizione del pubblico in espositori e a richiesta; incontri a richiesta. Sono stati svolti 2 incontri in collaborazione con la Lilt provinciale, sulla tematica alimentazione e tumori).</li> </ol> </li> <li>- Programmi di informazione e sensibilizzazione per i titolari pubblici e privati degli esercizi di ristorazione e mense aziendali (incontri già previsti a livello regionale e svolti nel corso del 2010).</li> <li>- Attività di promozione di una sana e corretta alimentazione realizzate nel setting scuola: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Progetto alimentazione "Spuntino" – Progetto Young – (rivolto a classi 2° della scuola Media Inferiore di Grignasco e della scuola Media Inferiore di Varallo –marzo 2010)<b>(Allegato 12)</b>.</li> <li>2. Progetto "Alimentazione e prevenzione dei tumori" (in collaborazione con reparto di oncologia Asl VC con l'Istituto Alberghiero Gattinara – maggio 2010) <b>(Allegato 13)</b>.</li> <li>3. Progetto "Chi più di te" (attività di formazione degli insegnanti – area nutrizione, in collaborazione con Ass volontariato, istituti scolastici della provincia).</li> <li>4. Progetto "AFC" – Celiachia (con Aic Regione Piemonte e Valle D'Aosta,</li> </ol> </li> </ul>



	<p>e con l'Istituto Alberghiero Gattinara e l'Istituto Alberghiero di Varallo, diretto a ristoratori e allievi del 5° anno – maggio 2010).</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Progetto "Okkio alla salute" (maggio/giugno 2010).</li> <li>6. Progetto Hbsc.</li> <li>7. Corso di aggiornamento per insegnanti dell'I.C. "Alta Valsesia" (svolto nel corso del mese di giugno 2010).</li> <li>8. Progetto regionale "Ottimizzazione della somministrazione di pasti senza glutine nelle mense delle strutture scolastiche ed ospedaliere e nelle mense delle strutture pubbliche" (i 4 incontri si sono svolti sulle sedi di Borgosesia e Vercelli nel corso del mese di aprile 2010).</li> <li>9. Progetti celiachia ristorazione scolastica ed assistenziale (svolto nel corso del mese di novembre 2010 presso la sede di Vercelli).</li> </ol> <p>- Attivazione del percorso nutrizionale S.S.vD. Medicina dello Sport e Sian per soggetti in sovrappeso, avviati dalle società sportive, che accedono alla S.S.vD. Medicina dello Sport. Il percorso prevede la valutazione nel tempo dell'evoluzione della situazione nutrizionale dei minori, che svolgono attività sportiva agonistica (nel territorio della ASL VC), nella fascia di età compresa tra i 10 ed i 17 anni, che afferiscono alla SSvD Medicina dello Sport, attraverso il calcolo, tra gli altri indicatori, dell'IMC (indice di massa corporea) in relazione al tipo di attività fisica svolta, confrontandole con lo standard delle tavole di Cacciari ed al. (2002, Eur. J. Clin. Nutr. 56, 171-180.) e utilizzando le indicazioni proposte per la fasce d'età dall'INRAN (Istituto Nazionale Ricerca Alimenti e Nutrizione). Si vuole favorire inoltre una corretta nutrizione in rapporto all'attività motoria e suggerire azioni appropriate attraverso un percorso nutrizionale corretto e, a richiesta, personalizzato in gruppo. Allo scopo è stato predisposto del materiale informativo (utilizzo della Carta di Istanbul, 2006, per la lotta all'obesità; un pieghevole con indicazioni relative alla piramide alimentare e alcune indicazioni sull'attività fisica) che è stato messo a disposizione dell'utenza. Allo stato attuale l'attività è in addizione con obiettivo di implementazione e di monitoraggio futuro.</p> <p>- Nel corso del 2010, si è proceduto all'individuazione di un sottogruppo di lavoro per la prevenzione dei Disturbi Alimentari e si è avviata la ricognizione e valutazione di "buone pratiche" attraverso l'analisi dei progetti presenti nelle banche dati regionali, italiane ed europee. Quindi è stato pianificato, dal Dipartimento di Salute Mentale e dal Sian, un intervento biennale di prevenzione dei disturbi alimentari (<b>allegato 7</b>) la cui prima parte, attualmente in corso, prevede la formazione di un gruppo di insegnanti strutturata in dieci incontri di due ore l'uno. Gli insegnanti partecipanti, circa 15, appartengono al Liceo Scientifico di Borgosesia. L'obiettivo del corso è aumentare negli Insegnanti la consapevolezza e la capacità di individuare precocemente casi di malattia allo scopo di inviare ai luoghi deputati alla cura soggetti potenzialmente a rischio o già in fase conclamata di patologia.</p>
--	--

<b>PRP: Azioni</b>	1g. Attività fisica.
<b>Programmazione attività locali 2010</b>	- Individuazione di un Referente per la Promozione dell'Attività Fisica che partecipa alla Rete Regionale per la Promozione dell'Attività Fisica, finalizzata a promuovere nel proprio territorio programmi validati



	<p>scientificamente e “buone pratiche” sull’attività fisica, creare sinergie e collaborazioni tra operatori Asl e altri attori territoriali. L’ASL VC (attraverso la Regione Piemonte) partecipa a due progetti nazionali di Promozione dell’Attività Motoria, con capofila la Regione Veneto e la Regione Emilia-Romagna, per i quali è stato previsto un percorso di formazione.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nell’ASL VC è attivo dal 2008 il progetto “Il movimento come stile di vita” a cura del Dipartimento di Riabilitazione integrata Ospedale-Territorio. Il progetto prevede risposte di continuità terapeutica socio assistenziale in pazienti cronici attraverso l’attivazione di iniziative mirate di attività motoria (A.F.A., Ginnastica Dolce, Gruppi di cammino, ginnastica in acqua, ippoterapia, pet therapy, gruppi per obesi e per diabetici, ginnastica a domicilio e ginnastica a domicilio residenziale).</li> <li>- Presentazione al CCM (programma 2010) del “Progetto Integrato di prevenzione e promozione della salute attraverso l’attivazione di programmi mirati di attività fisica”. Il progetto prevede una serie di azioni rivolte sia soggetti sani che a soggetti disabili e/o disfunzionanti attraverso la predisposizione di attività quali A.F.A. (Attività Fisica Adattata), Ginnastica a Domicilio, Ginnastica a domicilio Residenziale, Gruppi di cammino, Gruppi contro l’Obesità e Gruppi per Diabetici.</li> <li>- Pianificazione di un programma di facilitazione dell’attività motoria, gruppo di cammino, per soggetti sopra i 65 anni in collaborazione con l’associazione UISP e i Comuni del territorio vercellese<sup>1</sup>.</li> </ul>
<p><b>Programmazione attività locali sul triennio 2010-2012</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizzazione dell’attività di gruppo di cammino per ultra 65enni in almeno un Comune del territorio.</li> <li>- Prosecuzione delle attività previste dal progetto “Il movimento come stile di vita” ed eventuale attivazione del Progetto CCM 2010 (se approvato).</li> <li>- Partecipazione alla Rete Regionale per la Promozione dell’Attività Fisica.</li> </ul>
<p><b>Principali risultati attività 2010</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Il Referente per la Promozione dell’Attività Fisica è stato individuato formalmente nella stessa persona del RePes e ha partecipato ai corsi di formazione organizzati nell’ambito dei due progetti nazionali CCM con capofila la Regione Veneto e la Regione Emilia-Romagna, a marzo 2010 a Verona e ad aprile 2010 a Bologna. Il referente ha partecipato alle riunioni periodiche della Rete della Regione Piemonte per la Promozione dell’Attività Fisica. La Rete ha promosso il monitoraggio delle attività di promozione dell’attività fisica delle realtà locali e proposto un corso di formazione a distanza per MMG con lo scopo di sensibilizzare questa categoria di professionisti alla prescrizione dell’attività fisica ai propri pazienti. Inoltre la Rete sta svolgendo il compito di sostenere, attraverso un puntuale passaggio di informazioni e di comunicazioni tra i diversi soggetti attivi in questo ambito, i progetti di Promozione dell’Attività Fisica che localmente si stanno sviluppando.</li> <li>- Il progetto “Il movimento come stile di vita” (a cura del Dipartimento di Riabilitazione integrata Ospedale -Territorio), che prevede risposte di continuità terapeutica socio assistenziale in pazienti cronici, ha continuato a svolgere le sue attività di Ginnastica Dolce, Attività Fisica Adattata, ginnastica in acqua, ippoterapia, pet therapy, gruppi per obesi e diabetici, ginnastica a domicilio e ginnastica a domicilio residenziale. Il progetto è realizzato in collaborazione con l’Unione Sport per Tutti, con cui è in essere una convenzione per la realizzazione di alcune attività.</li> </ul>

<sup>1</sup> vedi Cap. Prevenzione eventi infortunistici in ambito domestico.

	<p>- Il "Progetto Integrato di prevenzione e promozione della salute attraverso l'attivazione di programmi mirati di attività fisica" è stato presentato al CCM (programma 2010) ma non è stato selezionato per il finanziamento. Il progetto prevedeva una serie di azioni rivolte sia soggetti sani che a soggetti disabili e/o disfunzionanti attraverso la predisposizione di attività quali A.F.A. (Attività Fisica Adattata), Ginnastica a Domicilio, Ginnastica a domicilio Residenziale, Gruppi di cammino, Gruppi contro l'Obesità e Gruppi per Diabetici.</p> <p>- E' stato pianificato un programma di facilitazione dell'attività motoria, Gruppo di Cammino, per soggetti sopra i 65 anni nell'ambito di un più ampio progetto "Promozione dell'Attività Fisica" (<b>allegato 8</b>) che prevede anche la realizzazione di Gruppi di Cammino per il personale ASL, di Gruppi di Cammino per pazienti psichiatrici e l'organizzazione di un'iniziativa di formazione per fit-walker. L'attività del Gruppo di Cammino per soggetti sopra i 65 anni è stato presentato al Comitato dei Sindaci del Distretto di Vercelli nell'ambito della pianificazione del Piano e Profilo di Salute (PePS) di Vercelli come una delle iniziative sostenibili per incrementare il livello di attività fisica nella popolazione anziana. Il Gruppo di Cammino sarà realizzato da gennaio 2011 in collaborazione con l'associazione UISP (Unione Italiana Sport per Tutti) nel territorio del Comune di Borgo Vercelli, dove era presente un gruppo di soggetti anziani disponibili a sperimentare l'iniziativa. Altri Comuni del Distretto, Vinzaglio e Pertengo, sono interessati a realizzare questa attività; nel corso del 2011 si collaborerà per sostenere le diverse iniziative.</p> <p>Il progetto "Promozione dell'attività fisica" comprende, oltre alle attività sopra descritte, anche un sottoprogetto "Ascoltare il corpo che cambia: ritmi e melodie del movimento" che prevede la realizzazione di gruppi di danza orientale rivolti a donne in gravidanza e donne in menopausa. Questa attività nasce da una sperimentazione dal titolo 'La Vita danza al femminile' avviata da settembre 2009 a giugno 2010 presso le 4 sedi dei Consulenti Familiari Aziendali con il supporto tecnico della mediatrice culturale dell'ASLVC, già insegnante di danza del ventre presso l'Associazione Sportiva dell'Università di Tunisi. Percorsi di danza orientale per le gestanti sono avviati dal 2007 dal Servizio Ostetrico dell'Ospedale di Vimercate, con cui il gruppo di progetto ha preso contatti prima di avviare la sperimentazione. La partecipazione crescente delle donne, sia italiane che straniere, ha consentito di realizzare un percorso volto non solo a stimolare l'attività fisica, con ricadute di benessere psico-fisico, ma anche a facilitare la creazione di relazioni sociali tra le donne che frequentano i gruppi; inoltre la partecipazione integrata all'iniziativa di figure professionali diverse (assistente sociale, ostetrica, mediatore culturale) ha consentito di far emergere di volta in volta problematiche di interesse personale o di gruppo. In linea con quanto previsto dal progetto l'attività è stata avviata sia con le donne in menopausa che con le donne in gravidanza ed è tuttora in corso (<b>allegato 8</b>).</p>
--	---

<b>PRP: Azioni</b>	1h. Alcol.
<b>Programmazione attività locali 2010</b>	- Programmazione e gestione attività del Centro Informazione e Consulenza (DPR 309/90) in collaborazione con S.C. Psicologia, Servizio Sociale Aziendale, Consultorio e Istituti Scolastici di II grado. (Tale attività comporta

	<p>due azioni: lo spazio di ascolto individuale e le consulenze di classe. Le attività del C.I.C. vengono formalmente sottoscritte tramite Protocolli d'intesa annuali tra ASL e Istituti Scolastici Superiori aderenti).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Avvio progetto "LIBERI TUTTI" previsto dal Piano Locale delle Dipendenze, intervento di prevenzione e contrasto della patologia delle dipendenze nato dalla collaborazione tra DPD sede di Borgosesia e Consorzio per le attività Socio-assistenziali C.A.S.A. di Gattinara. Il progetto prevede cinque azioni: consulenza pedagogica per insegnanti che ne fanno richiesta sull'uso di sostanze psicoattive; interventi nelle scuole; interventi di educativa di strada; attivazione di gruppi tematici rivolti ad adulti con problematiche connesse alla dipendenza; flussi informativi e condivisione dei dati.</li> <li>- Partecipazione al progetto Alcol e divertimento, promosso dal Tavolo interistituzionale che vede partecipi l'ASL VC, il Comune di Vercelli e Borgosesia, Camera di Commercio, Consulta dell'imprenditoria giovanile, Ufficio scolastico provinciale, Referenti alla Salute Scuole medie inferiori e superiori, Polizia Locale, Carabinieri, Polizia stradale. Nell'ambito del progetto sono previsti incontri di sensibilizzazione-formazione rivolti ai gestori di locali pubblici del territorio e incontri di formazione ad insegnanti referenti alla salute sui rischi alcol-correlati.</li> <li>- Analisi e mappatura delle attività di prevenzione alcolologica realizzata da attori pubblici e privati nel territorio dell'ASL VC.</li> <li>- Proposta alle scuole medie inferiori dell'attività di prevenzione sulle dipendenze (alcol, fumo e sostanze stupefacenti) del progetto "UNPLUGGED". Attivazione del progetto "UNPLUGGED", finalizzato a migliorare il benessere e la salute psicosociale dei ragazzi del 2° e 3° anno delle medie inferiori. Partecipazione di 5 operatori ASL (Dipartimento delle dipendenze, SC Psicologia, Servizio Sociale) al corso di formazione regionale.</li> </ul>
<p><b>Programmazione attività locali sul triennio 2010-2012</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Implementazione dell'attività CIC.</li> <li>- Progetto "UNPLUGGED": attivazione percorsi di formazione per insegnanti, incontri di monitoraggio.</li> <li>- Implementazione del progetto "LIBERI TUTTI".</li> <li>- Pianificazione delle azioni locali secondo le indicazioni del Piano regionale di prevenzione e contrasto all'uso e abuso di alcol e delle patologie alcol-correlate in fase di approvazione.</li> </ul>
<p><b>Principali risultati attività 2010</b></p>	<p>- L'anno 2010 ha visto la conclusione dell'attività CIC (<b>allegato 6</b>) riguardante l'anno scolastico 2009/10 e l'inizio dell'anno scolastico 2010/11. In entrambi gli anni scolastici le collaborazioni avviate sono state con 7 Istituti Scolastici Superiori nel territorio di Vercelli e 7 nel territorio di Borgosesia. L'attività ha previsto entrambe le azioni descritte (spazio di ascolto individuale per studenti in particolare, ma aperto anche a familiari e personale scolastico e consulenze di classe). Il Dipartimento delle Dipendenze è da anni attivo con questo intervento nelle scuole con modalità multiprofessionali, al fine di offrire occasioni di riflessione in un momento evolutivo connotato da profondi cambiamenti e caratterizzato da un atteggiamento di sperimentazione di comportamenti a rischio, tra cui l'uso di sostanze psicoattive. Affinché tali sperimentazioni non si cristallizzino in veri e propri stili di vita si ritiene utile offrire spazi di confronto e di pensiero che facilitino la possibilità di sviluppare le capacità critiche e il pensiero alternativo nell'affrontare le situazioni che si presentano.</p> <p><u>Alleanze interne/esterne</u>: le attività descritte comprendono sempre la collaborazione con un docente referente per ogni Istituto scolastico. All'interno dell'ASL la riorganizzazione dei servizi ha previsto una</p>

diversificazione degli interventi. Attualmente il CIC è gestito da operatori del DPD e del Servizio Sociale che si raccorda con lo Sportello Psicologico in caso di necessità.

- Il progetto “LIBERI TUTTI” (**allegato 9**) è stato avviato nel periodo di aprile - maggio 2010 con la realizzazione di interventi di prevenzione presso l'Istituto Superiore D'ADDA di Varallo Sesia, a cura degli operatori del Dipartimento delle Dipendenze. Sono stati effettuati interventi in due classi 1° del Liceo Artistico e dell'Istituto Igea. Hanno partecipato mediamente 16 ragazzi per classe per un totale di 35 studenti. Gli incontri programmati sono stati 3 per classe per un totale di 12 ore. Gli obiettivi degli incontri erano i seguenti: acquisizione di maggiori conoscenze sul concetto di dipendenza e droga a partire dalle sostanze legali; promuovere negli interessati un'adeguata informazione sull'uso/abuso di sostanze e favorire la presa di coscienza su comportamenti a rischio; discussione e focalizzazione di gruppo sulle dipendenze con creazione di elaborati finali. Nel mese di ottobre 2010, si è svolto un incontro serale presso la camera del lavoro di Borgosesia, aperto a tutta la popolazione interessata ad approfondire il discorso sulle dipendenze, tra cui anche quella dell'alcol.
- Il progetto “Alcol e divertimento” è confluito in due iniziative: “Scegliere la strada della sicurezza - I Moltiplicatori dell'azione preventiva nel territorio dell'ASLVC” e “Sicurezza in festa” (**allegato 5**); entrambi sono progetti di prevenzione degli incidenti stradali connessi all'uso di sostanze psicoattive tra cui l'alcol, e hanno sviluppato azioni in contesti diversi. “Scegliere la strada della sicurezza - I Moltiplicatori dell'azione preventiva nel territorio dell'ASLVC” (modulo base) prevede la realizzazione di percorsi di sensibilizzazione - informazione rivolti a “*moltiplicatori dell'azione preventiva*” che operano in un contesto educativo (es. insegnanti e istruttori di autoscuole, insegnanti scolastici del patentino, agenti di Polizia Stradale e Carabinieri etc) sull'importanza di affrontare con i giovani i rischi connessi alla guida sotto l'effetto di sostanze psicoattive. Il target finale è costituito da patentandi, neopatentati e guidatori a rischio. Tra le principali azioni:
  1. Costruzione di alleanze: sono stati contattati i vari Enti da coinvolgere nel progetto (Camera di commercio- Consulta dell'imprenditoria giovanile, Polizia Municipale, Carabinieri, Polizia di Stato, associazioni di categoria autoscuole, UST di Vercelli etc).
  2. Costituzione di un Tavolo interistituzionale: è stato attivato nel vercellese un Tavolo interistituzionale e sottoscritto l'Accordo di Cooperazione “I Giovani e l'alcol”.
  3. Individuazione di un primo gruppo di moltiplicatori dell'azione preventiva nei contesti educativi del territorio ASLVC: sono stati individuati alcuni moltiplicatori dell'azione preventiva (Insegnanti ed istruttori di autoscuole, FF.OO.: Carabinieri, Polizia di stato e Polizia locale).
  4. Definizione dei contenuti, individuazione docenti e calendario del percorso formativo per i moltiplicatori: è stato definito il percorso formativo per il primo gruppo di moltiplicatori individuati e il calendario degli incontri, con i relativi docenti.
  5. Realizzazione del 1° Corso per Moltiplicatori operanti nel contesto educativo: è stato realizzato 1 Corso costituito da 2 incontri (di 3 ore ciascuno) che si sono tenuti presso la Camera di Commercio di Vercelli il 23 e il 30 giugno. I partecipanti sono stati 25: Carabinieri 7 (di cui 6 di Vercelli

e 1 di Borgosesia), Polizia di Stato 3, Insegnanti presso le Autoscuole 5, Polizia Locale 10 (di cui 6 di Vercelli, 2 di Borgosesia e 2 di Santhià).

6. Monitoraggio e valutazione: la somministrazione ai partecipanti di un questionario ha consentito di valutare il grado di conoscenza e il gradimento. Il corso è stato molto apprezzato dai partecipanti: la metodologia didattica del corso ha facilitato l'apprendimento per il 57% *MOLTO* e per il 43% *ABBASTANZA*, e stimolato il confronto per il 79% *MOLTO* e per il 21% *ABBASTANZA*. E' stato raggiunto un buon grado di conoscenza sui temi trattati nel complesso.

Nel mese di ottobre 2010, alcuni operatori (Dipartimento delle dipendenze, Servizio di Psicologia e Servizio sociale aziendale) dell'ASLVC hanno partecipato al Corso Nazionale Scegliere la strada della sicurezza (modulo di approfondimento), coordinato dalla S.C. Direzione Integrata della Prevenzione ASLVC, finalizzato ad attivare nuove iniziative di sensibilizzazione rivolte ai "moltiplicatori dell'azione preventiva" nelle diverse realtà locali, in contesti educativi, sui rischi connessi alla guida sotto l'effetto di alcol e/o sostanze, con particolare attenzione sia agli aspetti normativi e culturali di altri paesi, sia alla pedagogia e comunicazione con target specifici. Durante le tre giornate di formazione sono stati presentati i possibili percorsi formativi da attivare: "A ciascuno il suo" (con l'obiettivo di rispondere al bisogno di affrontare aspetti pedagogici specifici per target diversi legati alla scelta e all'utilizzo di tecniche e strumenti didattici); "Straniero al volante" (con l'obiettivo di informare i partecipanti sui rischi connessi alla guida sotto l'effetto di sostanze psicoattive, con particolare attenzione agli aspetti normativi e culturali di altri Paesi, approfondendo il tema della pedagogia e della comunicazione con gli stranieri); "Le patenti superiori" (con l'obiettivo di informare i partecipanti sui rischi connessi alla guida di mezzi pesanti sotto l'effetto di sostanze psicoattive e di approfondire il tema della pedagogia e comunicazione sui temi del corso con persone per le quali il veicolo si identifica col proprio lavoro).

Il gruppo di lavoro aziendale, nell'ambito del progetto "Scegliere la strada della sicurezza - I Moltiplicatori dell'azione preventiva nel territorio dell'ASLVC", ha inoltre pianificato un nuovo corso per moltiplicatori operanti in contesto educativo (insegnanti impegnati nei corsi per il conseguimento del patentino, insegnanti referenti per la salute) che verrà attuato entro marzo 2011.

- Per quanto riguarda invece il Progetto "Sicurezza in festa" (**allegato 5**), in continuum con quanto avviato negli anni precedenti, si è proceduto a:

1. Implementare le "alleanze nel territorio";
2. Effettuare una mappatura dei luoghi del divertimento/eventi (sagre e feste paesane);
3. Individuare, sensibilizzare e formare i moltiplicatori dell'azione preventiva presenti nei contesti del divertimento: è stato effettuato 1 Corso di formazione rivolto a nuovi volontari, a Borgosesia il 30 giugno e il 1 luglio (22 i partecipanti).
4. Costituire l'equipe operativa (operatori ASL, volontari etc) attiva nei contesti del divertimento in entrambi i Distretti dell'ASLVC.
5. Realizzare alcuni interventi di sensibilizzazione nei luoghi del divertimento: sono stati predisposti in alcuni luoghi del divertimento

	<p>(sagre e feste paesane) stand in cui operatori e volontari formati hanno raccolto opinioni sul consumo di alcol, invitato la popolazione a sottoporsi alla misurazione del tasso alcolemico (con etilometro) e a verificare i propri riflessi (attraverso riflessometro), effettuato attività di counseling finalizzato a aumentare la consapevolezza dei rischi e favorire l'assunzione di scelte protettive con eventuale proposta di modalità alternative di rientro al domicilio (ad es. il guidatore designato).</p> <p>Nel mese di luglio a Varallo, l'equipe di operatori sanitari e volontari ha partecipato alla manifestazione dell'ALPAA' (1°serata: equipe composta da 2 operatori asl + 4 volontari CRI; 2°serata: equipe composta da 2 operatori asl + 2 volontari; 3°serata: equipe composta da 2 operatori asl + 7 volontari). In occasione di queste tre serate ai fini della valutazione sono stati somministrati alcuni questionari finalizzati a raccogliere informazioni su credenze e atteggiamenti legati al bere, consentire una valutazione della percezione della propria adeguatezza alla guida dopo la prova con l'etilometro (1°serata: 48 questionari compilati; 2°serata: 43 questionari compilati; 3°serata: 60 questionari compilati). I questionari sono in fase di elaborazione.</p> <p>Sempre nel mese di luglio, gli operatori sanitari con alcuni volontari hanno partecipato alla festa "Città della notte", organizzata dall'Associazione "Giovani a Borgosesia", con il patrocinio del Comune di Borgosesia e della Provincia di Vercelli.</p> <p>Nel Distretto di Vercelli, nel mese di settembre, l'equipe di operatori sanitari ha partecipato invece a 2 Sagre:</p> <p>a. Festa di S. Emiliano a Cigliano (equipe composta da 3 operatori asl + 3 volontari VAPC): sono stati raccolti n. 31 questionari; n.5 i soggetti che hanno accettato la prova con etilometro; altri contatti con utenza/counseling n. 39.</p> <p>b. Sagra della Polenta e Merluzzo a Vercelli (equipe composta da 4 operatori asl): sono stati raccolti n. 23 questionari; n.2 i soggetti che hanno accettato la prova con etilometro; altri contatti con utenza/counseling n.19.</p> <p>I questionari sono in fase di elaborazione.</p> <p><u>Alleanze interne:</u> collaborazione di Servizi diversi dell'ASL : Dipartimento delle Dipendenze, Servizio di Psicologia, Servizio Sociale aziendale, Dipartimento di Prevenzione.</p> <p><u>Alleanze esterne:</u> collaborazione con i moltiplicatori dell'azione preventiva, precedentemente formati (CRI Vercelli, Volontari del Soccorso di Cigliano).</p> <p>- Analisi e mappatura delle attività di prevenzione alcolologica realizzata da attori pubblici e privati nel territorio dell'ASL VC : alcuni degli interventi di prevenzione sui temi dell'alcol hanno visto la collaborazione congiunta di ASL, privato sociale ed altri Enti (in particolare i progetti "Alcol e divertimento" e "Sicurezza in festa" hanno beneficiato della sinergia tra ASL, Camera di Commercio, Associazione Il Punto, Croce Rossa, Volontari del Soccorso). La collaborazione avviata, che proseguirà nel corso dell'anno 2011, ha consentito di potenziare ed ottimizzare le risorse dei singoli sia in termini organizzativi che di contenuto e rendere così possibile la sua prosecuzione. Le azioni fanno riferimento a ciò che viene descritto nei punti precedenti e seguenti.</p> <p>- Si è avviato il progetto Unplugged (<b>allegato 2</b>). Nel primo semestre 2010 cinque operatori dell'ASL (Dipartimento delle Dipendenze, SC Psicologia,</p>
--	---

	<p>Servizio Sociale) si sono formati partecipando ai corsi di formazione per Formatori UNPLUGGED organizzati dalla Regione Piemonte, quindi questi, nel secondo semestre 2010, hanno organizzato due edizioni formative rivolte agli insegnanti dei rispettivi distretti del territorio ASL. Sono stati così formati: n° 16 insegnanti a Vercelli (20/21/22 Settembre 2010) e n° 8 a Borgosesia(13/14/15 Ottobre 2010). Indicatore del buon esito del corso è stata l'intenzione esplicitata da parte di tutti i docenti formati di avviare concretamente il programma UNPLUGGED sulle loro classi e la soddisfazione per la metodologia interattiva del corso, esportabile ed applicabile anche durante le lezioni curricolari. Il programma lavora sia sulla prevenzione di comportamenti legati all'uso e all'abuso di sostanze quali l'alcol, il fumo e le sostanze psicoattive, ma anche sul miglioramento del clima relazionale di classe e del rapporto tra insegnante e studente. I punti deboli espressi dagli insegnanti sono relativi all'insicurezza di riuscire a svolgere il lavoro di Unplugged nei tempi previsti e senza penalizzare le proprie materie d'insegnamento. Dopo il corso di formazione, durante l'A.S. 2010/11, i docenti formati hanno iniziato a sviluppare con le loro classi – seconde e terze medie inferiori e prima superiore – le attività previste dal progetto in undici incontri interattivi. Sono previste due riunioni di supervisione e monitoraggio di questa attività nel corso dell'Anno Scolastico e un incontro alla fine dell'A.S. per valutare i risultati. Il primo incontro di monitoraggio ha avuto luogo, sia per il distretto di Vercelli che di Borgosesia, nel mese di dicembre 2010; da tale incontro è emerso che solo alcuni dei docenti formati hanno subito dato avvio alle attività con le loro classi, considerando invece maggiormente indicato il periodo febbraio-marzo 2011. I pochi che l'avevano già attivato hanno riferito di una buona accoglienza da parte degli studenti e di una immediata ricaduta positiva sul clima relazionale di classe. Maggiori dettagli sui risultati del progetto si avranno alla fine dell'A.S. quando un maggior numero di insegnanti avranno applicato il programma e si potrà pertanto avviare una riflessione più significativa.</p>
--	---

<b>PRP: Azioni</b>	1i. Fumo.
<b>Programmazione attività locali 2010</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Programmazione di attività di prevenzione in ambito scolastico, secondo il Programma n. 1 del Piano Regionale Anti-Tabacco per il 2008/2012: "Promozione della salute e prevenzione dell'abitudine al fumo tra gli adolescenti": pianificazione progetto "UNPLUGGED", attività di prevenzione dei comportamenti d'abuso (fumo, alcool e sostanze stupefacenti), che prevede un corso di formazione rivolto agli Insegnanti delle classi II e III medie e delle prime classi delle Scuole Superiori. Il progetto è finalizzato all'attivazione e al rinforzo di componenti personali dei Ragazzi che hanno valenza di fattori protettivi rispetto ai comportamenti a rischio.</li> <li>- Attivazione Progetto "Chi più di te": progetto di prevenzione dei tumori attraverso l'adozione delle dodici regole per un corretto stile di vita. L'iniziativa dell'associazione di volontariato "Perché no?" in collaborazione con una rete di scuole della provincia di Vercelli ha visto l'ASL VC come partner (S.C. Psicologia, Ser.T., S.C. Dermatologia, S.S.D UVOS e S.S. Nutrizione e Alimentazione). Il progetto prevede un corso di formazione con gli insegnanti, sul tema della relazione, della conduzione di focus group e della corretta alimentazione e alcuni incontri con gli studenti sui temi della prevenzione del fumo, dei tumori della pelle per esposizione solare e</li> </ul>

	<p>dei tumori dell'utero.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Programmazione di attività finalizzate alla cessazione del fumo di tabacco in ambito Sanitario, secondo il programma n. 2 del Piano Regionale Anti-Tabacco 2008/2012: "Assistenza e supporto alla disassuefazione": attivazione di un Centro Anti-Fumo, attraverso la stesura di un percorso sanitario condiviso tra Strutture interessate. Il percorso prevede le seguenti azioni: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Individuazione strutture ospedaliere, servizi e associazioni coinvolte negli interventi finalizzati alla sensibilizzazione e prevenzione del tabagismo, alla cessazione del fumo di tabacco e alla cura di patologie correlate al consumo di tabacco (Pneumologia, ORL, Cardiologia, Medicina, SerT, Psicologia, LILT, Dip. Prevenzione, Direzione Medica di presidio, Medicina dello Sport, Neurologia, Rappresentanti CPO e MMG);</li> <li>b. Costituzione Gruppo Locale di Coordinamento secondo Linee Guida Regione P.R.A.T. 2007, attraverso Delibera ASL;</li> <li>c. Contatti con Rappresentanti della Commissione Regionale e il CPO Piemonte, per costituzione Centro Anti-Fumo, secondo Linee Guida Regionali;</li> <li>d. Strutturazione Centro Anti-Fumo - stesura condivisa del documento che identifichi aspetti procedurali e funzionali del Centro;</li> <li>e. Avvio sensibilizzazione MMG rispetto alla Prevenzione del Tabagismo (maggiore conoscenza delle abitudini dei propri pazienti, maggiore attenzione al rinforzo verso la cessazione dell'abitudine al fumo, ecc.);</li> <li>f. Informazione rispetto alla costituzione del centro antifumo presso MMG, Farmacisti, Medici Ospedalieri, ecc.</li> </ul> </li> </ul>
<p><b>Programmazione attività locali sul triennio 2010-2012</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Indagine dei comportamenti e delle abitudini degli operatori sanitari.</li> <li>- Eventuale raccordo e integrazione con le azioni e il lavoro di ricerca con Progetto Aziendale HPH.</li> <li>- Costruzione percorso di Formazione per operatori sanitari: MMG, Farmacisti, Medici Ospedalieri, ecc.</li> <li>- Definizione di un piano di comunicazione per i MMG (Carta dei servizi, report periodici di aggiornamento sul tabagismo).</li> </ul>
<p><b>Principali risultati attività 2010</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Programmazione di attività di prevenzione in ambito scolastico: si è avviato il progetto <i>Unplugged</i> (<b>allegato 2</b>). <b>VEDI AZIONE ALCOL.</b></li> <li>- Programmazione di attività di prevenzione in ambito scolastico: l'ASL VC ha collaborato con la Scuola (alcuni Istituti Superiori, alcuni Istituti Comprensivi e l'Ufficio Scolastico Territoriale) e l'Associazione di Volontariato "Perché no?" nell'ambito del progetto "Chi più di te?"; in particolare la S.C. Psicologia ha realizzato incontri di formazione rivolti agli insegnanti finalizzati a rinforzare gli aspetti di protezione e cura di sé e a fornire strumenti di discussione e riflessione con i ragazzi. Altri Servizi dell'ASL hanno fornito una parte di informazioni tecnico-specifiche che i ragazzi hanno potuto utilizzare all'interno del percorso scolastico (Ser.T., S.C. Dermatologia, S.S.D UVOS e S.S. Nutrizione e Alimentazione).</li> <li>- Programmazione di attività finalizzate alla cessazione del fumo di tabacco in ambito Sanitario (<b>allegato 1</b>): <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Avvio di incontri di sensibilizzazione rivolti a Strutture Asl che possono essere coinvolte rispetto alla realizzazione di azioni finalizzate al contrasto del tabagismo (31 maggio 2010 - I° incontro con Pneumologia, Sert, Medicina, Cardiologia, Neurologia, Medicina dello</li> </ul> </li> </ul>



	<p>Sport, Direzione integrata della prevenzione, Psicologia).</p> <p>b) Avvio incontri finalizzati alla strutturazione di un Ambulatorio anti-fumo, attraverso la definizione delle azioni specifiche di ciascun Servizio coinvolto nel percorso: Psicologia, Pneumologia, Sert e l'articolazione degli interventi stessi (Settembre 2010).</p> <p>c) Illustrazione del percorso per il paziente che chiede di essere aiutato a smettere di fumare attraverso la stesura di una flowchart (Novembre 2010).</p> <p>d) Partecipazione ad un incontro UCAD, con i MMG del Distretto SUD per una prima presentazione del CTT da parte di alcuni Psicologi operanti in questo ambito (Novembre 2010).</p> <p>e) Informazione dell'avvio del CTT di tutte le strutture ASL e dei MMG, attraverso rete informatica (Dicembre 2010).</p> <p>f) Ricerca di strumenti (es.questionari etc ) che permettano di esplorare i comportamenti di operatori sanitari relativamente al problema tabagismo.</p> <p>g) Proseguimento degli incontri tra Operatori delle Strutture coinvolte per riflettere rispetto alle azioni da mettere in campo: attività di sensibilizzazione, coinvolgimento di altri attori presenti sul territorio sia a livello locale (Associazioni, Lilt) sia a livello regionale (CPO), formulazione di progetti di allestimento dei locali ASL e di altri ambienti pubblici attraverso cartellonistica finalizzata alla sensibilizzazione dell'opinione pubblica rispetto al problema fumo (Dicembre 2010-Febbraio 2011).</p> <p>- Nell'ambito della programmazione relativa al Piano e Profilo di Salute per il Distretto di Borgosesia, il Comitato dei Sindaci ha deciso di investire sulla tematica del contrasto al tabagismo. Si è quindi redatto un Piano di attività in tale ambito che comprende le azioni già previste e sopra menzionate e prevede, inoltre, il coinvolgimento dei sindaci nel promuovere la partecipazione degli istituti scolastici, presenti nel loro territorio, ai progetti di prevenzione al fumo che l'ASL VC proporrà nel prossimo anno scolastico. La partecipazione delle scuole e degli insegnanti è un punto nodale, strategicamente importante per la diffusione dei messaggi di prevenzione e la sua continuità nel tempo, ma è anche un punto critico per il grande numero di progetti a cui le scuole aderiscono e che limitano così la disponibilità effettiva.</p>
--	--

<b>PRP: Azioni</b>	1l. Tossicodipendenze.
<b>Programmazione attività locali 2010</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formalizzazione di un sottogruppo di lavoro all'interno del Gruppo Aziendale per la Promozione della salute che abbia l'obiettivo di realizzare i progetti su questa tematica.</li> <li>- Programmazione e gestione attività del Centro Informazione e Consulenza (DPR 309/90) in collaborazione con S.C. Psicologia, Servizio Sociale Aziendale, Consultorio ed Istituti Scolastici di II grado. Tale attività comporta due azioni: lo spazio di ascolto individuale e le consulenze di classe. Le attività del C.I.C. vengono formalmente sottoscritte tramite Protocolli d'intesa annuali tra ASL e Istituti Scolastici Superiori aderenti.</li> <li>- Avvio progetto "LIBERI TUTTI" previsto dal Piano Locale delle Dipendenze, intervento di prevenzione e contrasto della patologia delle dipendenze</li> </ul>

	<p>nato dalla collaborazione tra DPD sede di Borgosesia e Consorzio per le attività Socio-assistenziali C.A.S.A. di Gattinara. Il progetto prevede cinque azioni: consulenza pedagogica per insegnanti che ne fanno richiesta sull'uso di sostanze psicoattive; interventi nelle scuole; interventi di educativa di strada; attivazione di gruppi tematici rivolti ad adulti con problematiche connesse alla dipendenza; flussi informativi e condivisione dei dati.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Progetto "COSI' LA PENSANO TUTTI", attività di prevenzione secondaria rivolta a soggetti segnalati dalle Prefettura. Tale progetto prevede un protocollo di intesa con la Prefettura stessa e consiste in incontri di gruppo volti alla sensibilizzazione e all'aumento della consapevolezza dei comportamenti a rischio in individui già fermati per il possesso di sostanze psicoattive.</li> <li>- Proposta alle Scuole Medie Inferiori dell'attività di prevenzione sulle dipendenze (alcol, fumo e sostanze stupefacenti) del progetto "UNPLUGGED".</li> </ul>
<p><b>Programmazione attività locali sul triennio 2010-2012</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Implementazione dell'attività CIC.</li> <li>- Progetto "UNPLUGGED": attivazione percorsi di formazione per insegnanti, incontri di monitoraggio.</li> <li>- Implementazione del progetto "LIBERI TUTTI".</li> <li>- Implementazione del progetto "COSI' LA PENSANO TUTTI".</li> <li>- Pianificazione delle azioni locali secondo le indicazioni del Piano regionale di prevenzione e contrasto all'uso e abuso di alcol e delle patologie alcol-correlate in fase di approvazione.</li> </ul>
<p><b>Principali risultati attività 2010</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Il sottogruppo di lavoro sulle tematica della tossicodipendenza è stato individuato ed è composto da operatori sia del distretto di Borgosesia che di Vercelli (4 educatori professionali, 2 assistenti sociali e 1 psicologa). Nel corso del 2010, il gruppo si è incontrato più volte per coordinare le attività e riflettere sul loro andamento. Gli operatori afferiscono anche da Servizi diversi dal Dipartimento delle Dipendenze (Servizio Sociale e S.C. Psicologia) mantenendo la continuità sui temi stili di vita e dipendenze avviata e mantenuta nel tempo.</li> <li>- L'anno 2010 ha visto la conclusione dell'attività CIC (<b>allegato 6</b>) riguardante l'anno scolastico 2009/10 e l'inizio dell'anno scolastico 2010/11, come già detto nei precedenti paragrafi. In entrambi gli anni scolastici le collaborazioni avviate sono state con 7 Istituti Scolastici Superiori nel territorio di Vercelli e 7 nel territorio di Borgosesia. L'attività ha previsto entrambe le azioni descritte (spazio di ascolto individuale per studenti in particolare, ma aperto anche a familiari e personale scolastico e consulenze di classe). Il Dipartimento delle Dipendenze è da anni attivo con questo intervento nelle scuole con modalità multiprofessionali, al fine di offrire occasioni di riflessione in un momento evolutivo connotato da profondi cambiamenti e caratterizzato da un atteggiamento di sperimentazione di comportamenti a rischio, tra cui l'uso di sostanze psicoattive. Affinché tali sperimentazioni non si cristallizzino in veri e propri stili di vita si ritiene utile offrire spazi di confronto e di pensiero che facilitino la possibilità di sviluppare le capacità critiche e il pensiero alternativo nell'affrontare le situazioni che si presentano.</li> </ul> <p><u>Alleanze interne/esterne:</u> le attività descritte comprendono sempre la collaborazione con un docente referente per ogni Istituto scolastico. All'interno dell'ASL la riorganizzazione del servizi ha previsto una</p>

	<p>diversificazione degli interventi. Attualmente il CIC è gestito da operatori del DPD e del Servizio Sociale che si raccordano con lo Sportello Psicologico, gestito dalla S.C. Psicologia, in caso di necessità.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Il progetto “LIBERI TUTTI” (<b>allegato 9</b>), come già descritto nei precedenti paragrafi, è stato avviato nel periodo di aprile-maggio 2010 con la realizzazione di interventi di prevenzione presso l’Istituto Superiore D’ADDA di Varallo Sesia a cura degli operatori del SerT – Dipartimento delle Dipendenze. Sono stati effettuati interventi in due classi 1° del Liceo Artistico e dell’Istituto Igea. Hanno partecipato mediamente 16 ragazzi per classe per un totale di 35 studenti. Gli incontri programmati sono stati 3 per classe per un totale di 12 ore. Gli obiettivi degli incontri erano i seguenti: acquisizione di maggiori conoscenze sul concetto di dipendenza e droga a partire dalle sostanze legali; promuovere negli interessati un’adeguata informazione sull’uso/abuso di sostanze e favorire la presa di coscienza su comportamenti a rischio; discussione e focalizzazione di gruppo sulle dipendenze con creazione di elaborati finali. Nel mese di ottobre 2010, si e’ svolto un incontro serale presso la camera del lavoro di Borgosesia, aperto a tutta la popolazione interessata ad approfondire il discorso sulle dipendenze.</li> <li>- Progetto “COSI’ LA PENSANO TUTTI”, attività di prevenzione secondaria rivolta a soggetti segnalati dalle Prefettura. L’attività descritta è finalizzata all’applicazione del DPR 309/90 e successive modifiche apportate dalla legge 49/20006, art. 74 che disciplina l’ipotesi in cui i soggetti segnalati per la violazione amministrativa, possano essere inviati a seguire un programma educativo/informativo predisposto dai Servizi per le Tossicodipendenze Territoriali. Il Dipartimento delle Dipendenze dell’ASL VC ha stipulato nel 2009 un <i>protocollo operativo</i> con la Prefettura – Ufficio Territoriale del Governo di Vercelli che regola la procedura di invio dei soggetti nel percorso informativo (moduli di tre incontri di 1 ora ciascuno). A <u>Vercelli</u> nel corso dell’anno 2010 sono stati attivati 3 moduli, a cui hanno aderito complessivamente 35 soggetti (33 maschi e 2 femmine) con un’età media di 19 anni. A <u>Borgosesia</u> sono stati attivati quattro moduli dalla fine del 2009 a tutto il 2010 a cui hanno partecipato 24 persone (22 maschi e 2 femmine). Gli incontri sono stati condotti da un’assistente sociale, un educatore professionale e da un medico del Dipartimento delle dipendenze. Alleanze: collaborazione tra DPD, Prefettura e Centro Servizi per il Volontariato di Vercelli, che ha messo a disposizione a titolo gratuito l’uso della locali della propria sede per gli incontri.</li> </ul> <p>- Si è avviato il progetto Unplugged (<b>allegato 2</b>). <b>VEDI AZIONE ALCOL.</b></p>
<b>PRP: Azioni</b>	1m. Il benessere
<b>Programmazione attività locali 2010</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Progetto “Genitori più”: progetto nazionale di sostegno alla genitorialità attraverso la promozione di 7 azioni di provata efficacia: assunzione di acido folico, non fumare in gravidanza, allattamento al seno, posizione supina in culla, uso del seggiolino in auto, vaccinazioni consigliate, lettura a voce alta. Nell’ASL VC è in atto una ricognizione delle attività collegate al progetto presso i Consultori, il reparto di Ostetricia e Ginecologia e Pediatria.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Progetto “Dica zerotre”: volto a favorire la salute psicologica nella prima infanzia (0-3 anni) attraverso il sostegno delle capacità genitoriali. E’ realizzato dalla S.C. Psicologia in collaborazione con NPI, Pediatria, Ostetricia/Ginecologia e SRRF. In particolare con “<i>Il Parco delle Mamme e dei Bambini</i>” si intende avviare un’attività preventiva sperimentale rivolta alle donne che hanno partorito da pochi mesi (0-12), che prevede momenti di incontro e confronto in gruppo.</li> <li>- Progetto “Tu, io e l’amore. L’affettività e la sessualità in adolescenza”. Attività di Peer Education sul tema della prevenzione delle malattie sessualmente trasmissibili e delle gravidanze indesiderate, rivolta a soggetti adolescenti dai 16 ai 20 anni. Il progetto, finanziato nel 2005 e nel 2006 con i fondi regionali per la Promozione della salute, pone l’attenzione anche sull’affettività in adolescenza attraverso la realizzazione di un corso per gli insegnanti che a loro volta trasferiranno in classe gli argomenti trattati con la metodologia appresa. E’ un’attività in linea con le indicazioni del progetto nazionale di cui la Regione Piemonte è capofila “Guadagnare salute in adolescenza”.</li> </ul>
<p><b>Programmazione attività locali sul triennio 2010-2012</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Implementazione delle attività previste (dai progetti di cui sopra).</li> </ul>
<p><b>Principali risultati attività 2010</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Progetto “Genitori più”</b>: progetto nazionale di sostegno alla genitorialità attraverso la promozione di 7 azioni di provata efficacia: assunzione di acido folico, non fumare in gravidanza, allattamento al seno, posizione supina in culla, uso del seggiolino in auto, vaccinazioni consigliate, lettura a voce alta. Dalla ricognizione presso i Consultori, il reparto di Ostetricia e Ginecologia e Pediatria è emerso che esistono alcune iniziative collegate alle azioni previste dal progetto ma sono svolte senza sistematicità solo in alcune realtà dei Servizi dell’ASL VC. Nel Distretto di Borgosesia si realizza un’iniziativa di lettura a voce alta “Aspettando la punturina ascoltiamo la storiellina”; l’intervento è curato dalle biblioteche di Grignasco, Romagnano Sesia, Prato Sesia e Serravalle Sesia in collaborazione con l’ASL VC e prevede la lettura a voce alta di alcune storie per bambini da parte di una bibliotecaria nella sala d’attesa degli ambulatori per le vaccinazioni. Due operatori dell’ASL VC hanno partecipato al corso “Genitori più” organizzato dalla Regione Piemonte nei mesi ottobre-novembre 2010 per sostenere le azioni promosse dal progetto. In continuità con la formazione si è preso contatto con il nuovo responsabile dei Consultori e ci si sta confrontando sulle azioni sistematiche sostenibili in questo ambito.</li> <li>- Le attività relative al progetto “<b>Dica Zerotre</b>” (<b>allegato 10</b>) sono continuate con regolarità e inserite nella programmazione della nuova SSVD del Consultorio.</li> </ul> <p>Le azioni previste nel pre e post partum sono state mantenute in entrambi i Distretti dell’ASLVC:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Incontri di gruppo con donne in gravidanza/neomamme/coppie a Vercelli e a Santhià.</li> <li>b) Colloqui individuali con donne durante la gravidanza a Vercelli e Santhià.</li> <li>c) Partecipazione della psicologa ai corsi di accompagnamento alla nascita (Consultori di Varallo e Gattinara)</li> <li>d) Possibilità di presenza di una psicologa presso il reparto di Ostetricia</li> </ol>

di Borgosesia.

- e) Attività settimanale in gruppo con mamme e bambini 0-12 mesi a Varallo ("Parco delle Mamme e dei Bambini").
- f) Colloqui individuali con genitori di bambini nella fascia d'età 0-3 anni (Varallo/Gattinara).

Questi i principali dati di attività: n. 21 incontri di due ore, in gruppo, per l'accompagnamento alla nascita (11 nella sede di Vercelli, 1 a Santhià, 6 a Gattinara, 3 a Varallo); n. 60 contatti con neomamme durante il ricovero per il parto presso il reparto di Ostetricia dell'Ospedale di Borgosesia; n.15 colloqui individuali durante la gravidanza (12 a Vercelli, 3 a Santhià); n. 37 incontri di due ore, in gruppo, per mamme-bambini a Varallo con 100 presenze; n. 18 incontri individuali o di coppia con neo-genitori (8 a Vercelli, 3 a Santhià, 4 a Gattinara, 3 a Varallo); le riunioni del gruppo di progetto, a cadenza mensile, coincidono con le riunioni d'equipe del Consultorio.

In seguito all'inserimento del Progetto "Dica Zerotre" tra le proposte consultoriali, in linea con le direttive regionali sul "Percorso Nascita", è stato possibile creare un proficuo collegamento tra gli interventi tradizionalmente del Consultorio rivolti in particolare alle donne (consulenza pre-concezionale, assistenza alla donna in gravidanza, puerperio) e le nuove iniziative informative/formative per genitori e bimbi. Si può pertanto considerare raggiunto l'obiettivo della formazione di mini équipes locali, una per ogni Consultorio (Vercelli, Santhià, Gattinara, Varallo/Borgosesia), nelle quali è possibile predisporre, valutare, coordinare le singole iniziative. Le riunioni avvengono nell'ambito del Consultorio con frequenza disposta dal Responsabile della stessa S.S.

Criticità: interruzione della partecipazione ai corsi di preparazione al parto organizzati dal reparto di Ostetricia di Borgosesia (si rimanda per questo alla nuova organizzazione del Percorso Nascita a cura della SSVD del consultorio); differenze nell'attività dei consultori che a Vercelli, Santhià e Gattinara si orientano soprattutto al pre-parto, mentre a Varallo si concentrano in particolare sulla genitorialità dopo la nascita del bambino.  
Punti di forza: confluenza nelle attività del Consultorio; possibilità di far circolare le informazioni sulle varie proposte e favorire l'accesso ai servizi; multidisciplinarietà; innesto del Progetto nei vari punti del territorio; buona partecipazione alle iniziative; valenza preventiva dell'approccio che si occupa della vita emotiva del bambino e della relazione con i genitori.

- Progetto "**Tu, io e l'amore. L'affettività e la sessualità in adolescenza**" (**allegato 3**). Al termine dell'A.S. 2009/2010 si è conclusa la prima edizione del progetto e nel settembre 2010 è iniziata la seconda edizione. Questa attività è derivata dal progetto "Prevenzione delle IST e delle gravidanze indesiderate" finanziato con i Bandi Regionali per la Promozione della Salute 2006/2006. Il progetto prevede due ambiti di attività: a) l'affettività e la relazione e b) la sessualità e i suoi rischi.

**a) "L'affettività e la relazione"**

Questa parte del progetto prevedeva un percorso guidato all'organizzazione e conduzione di incontri di classe sul tema dell'affettività rivolto agli insegnanti delle seconde classi degli Istituti Superiori. Il percorso ha previsto 6 incontri condotti da una psicologa.

Nel corso dei primi tre incontri si sono sviluppati, con una metodologia interattiva, gli argomenti previsti: accenni al pensiero di gruppo e alle sue dinamiche e tecniche di conduzione di gruppo (brainstorming, role playng, il "Circle Time"). Nei successivi tre incontri, si sono affrontati argomenti legati all'affettività e alla relazione con sé e l'altro e sono state fornite tracce di conduzione per altrettanti incontri che i docenti avrebbero condotto in classe. La scansione nel tempo di questi incontri con la psicologa ha permesso agli insegnanti di organizzare gli interventi con le loro classi in modo da potersi confrontare con la psicologa passo dopo passo. Il primo incontro di classe è ruotato intorno alla definizione della parola Amore e delle varie espressioni affettive, il secondo incontro si è focalizzato sull'innamoramento e il terzo sui vari significati della parola Intimità e sul confronto in gruppo su tematiche come il rapporto sesso/amore e l'omosessualità. La verifica dei risultati è stata fatta attraverso la somministrazione di questionari agli studenti prima e dopo gli interventi in classe a cura degli insegnanti; inoltre gli insegnanti hanno compilato una scheda di autovalutazione dopo ogni intervento con l'obiettivo di rilevare gli aspetti qualitativi.

Le classi coinvolte sono state otto per un totale di circa 160 studenti (5 classi del Liceo Scientifico, 2 classi dell'Istituto "Lanino" e 1 classe dell'I.T.I.). I dati dei questionari si riferiscono alle classi dove l'intervento si è completato: nelle classi del Liceo Scientifico e in una delle classi dell'Istituto "Lanino", nelle restanti due si è potuto realizzare solo una parte del progetto per difficoltà intervenute nel corso dell'A.S.

Nel corso dell'incontro conclusivo di fine dell'A.S. con il gruppo di insegnanti che hanno partecipato, si sono discussi e commentati i risultati, riportati di seguito. I ragazzi hanno accolto con favore la proposta della loro insegnante di parlare insieme di argomenti legati all'affettività, hanno saputo in quasi tutti gli incontri sfruttare l'opportunità data di confrontarsi in modo costruttivo, hanno coinvolto l'insegnante in un rapporto di vicinanza rispettandone comunque il ruolo di adulto competente. Anche i docenti, che si sono avventurati nella conduzione del gruppo classe con tecniche diverse dal solito, ponendosi a fianco dei propri alunni come adulti autorevoli ma aperti al dialogo e alla diversità, hanno riportato commenti favorevoli rispetto all'atmosfera relazionale creatasi nel gruppo e alle discussioni di gruppo che si sviluppavano dagli stimoli proposti. Tutti gli insegnanti hanno rilevato la necessità, da parte degli studenti, di parlare di affettività in modo aperto e senza imbarazzi.

Dall'analisi dei questionari risulta che i ragazzi hanno effettivamente riflettuto sull'Amore e sull'Innamoramento arrivando in misura maggiore a identificarli in modo più preciso (49% definisce l'amore come sentimento connotato da attaccamento contro il 25% di prima dell'intervento), è aumentata la capacità autopercepita di esprimere i propri sentimenti (dal 14% al 22%), anche se nessuno di loro crede di aver già sperimentato l'innamoramento; è aumentata anche la capacità di affrontare argomenti di questo tipo con il proprio gruppo di amici e non solo con l'amico del "cuore" (dal 57% al 67%) anche se circa il 50% sceglie anche la risposta "non ne parlo con nessuno". Il rapporto tra affettività e sessualità viene percepito, dopo le riflessioni e le discussioni con i compagni e con l'insegnante, in modo più integrato (alla domanda

“E' possibile avere un rapporto sessuale senza coinvolgimenti affettivi?” si rileva uno spostamento del 4% dalla risposta SI alla risposta NO). L'omosessualità si conferma un argomento così complesso da far aumentare le difese con il risultato di aumentarne la percezione stereotipata.

Nel complesso i risultati sono stati buoni, sia quantitativamente che qualitativamente. Gli obiettivi di questa parte del progetto sono stati raggiunti (creare alleanze tra adolescenti e adulti; creare occasioni di dialogo all'interno della scuola sulle tematiche dell'affettività e della sessualità; aumentare la capacità degli insegnanti di utilizzare tecniche di conduzione di gruppo che favoriscano la riflessione; favorire spazi di riflessione che aiutino gli adolescenti a mentalizzare il proprio percorso evolutivo).

Le criticità emerse sono legate ai limiti di tempo e alla difficoltà per l'insegnante di ritagliare, nel proprio tempo-scuola, lo spazio per questa attività. Altra criticità è stata la bassa adesione delle scuole, solo il Liceo Scientifico con due insegnanti e cinque classi coinvolte ha sfruttato appieno questa opportunità.

#### **b) “La sessualità e i suoi rischi”**

Questa parte del progetto rivolta alle classi terze prevedeva la realizzazione di un programma di Peer Education per la prevenzione di comportamenti a rischio collegati all'esercizio attivo della sessualità. Il programma si è svolto in continuità degli anni precedenti, quando era attivo con il nome “Prevenzione delle MST e delle gravidanze indesiderate” e si è articolato nelle seguenti attività:

- Si sono realizzati interventi di Peer Education nelle classi terze e in alcune classi quarte. Ogni intervento ha compreso due somministrazioni di un questionario di valutazione (Pre e Post intervento), due interventi dei ragazzi Peer Educators per un totale di 3 ore e un intervento di 2 ore dell'insegnante di classe. Le classi che hanno fruito dell'intervento sono state in totale 9 così suddivise: 1 classe dell'Istituto Agrario, 1 classe dell'I.T.I., 1 classe dell'Istituto “Lanino” e 6 classi del Liceo Scientifico. Complessivamente 175 studenti. La valutazione dei risultati degli interventi si basa sull'elaborazione dei questionari, allegata a questa relazione.
- Si è organizzato e realizzato un nuovo corso (nove incontri per un totale di 18 ore) di formazione per futuri Peer Educators sulla prevenzione delle Malattie Sessualmente Trasmissibili e delle gravidanze indesiderate rivolto agli studenti delle classi terze e quarte superiori. Al corso hanno partecipato 15 studenti. Alla fine del corso è stato dato il diploma di Peer Educator a 10 studenti; a chi ha partecipato in modo discontinuo si è dato un attestato di partecipazione. Alcuni di questi nuovi Peer Educators hanno affiancato i ragazzi formati l'anno scorso e hanno condotto insieme a loro gli incontri su “Prevenzione delle MST” realizzati nel mese di maggio 2010 all'Istituto Agrario.
- Si sono svolti incontri mensili con il gruppo di studenti Peer Educators condotti dalla psicologa, con la presenza in alcune occasioni del medico infettivologo e dell'educatore professionale, per monitorare lo svolgimento degli incontri nelle classi e per

approfondire la riflessione e il dibattito su tematiche che riguardano la sessualità, la relazione con l'altro, le scelte di comportamento e i valori personali. Si è dedicato un'incontro a trattare il tema dell'omosessualità e dell'omofobia.

- Si sono svolti all'inizio dell'anno scolastico tre incontri di formazione/aggiornamento per docenti sui temi della prevenzione delle Malattie Sessualmente Trasmissibili e delle gravidanze indesiderate a cura di un medico infettivologo. Inoltre si sono incontrati i docenti a metà anno scolastico e a fine anno per verificare l'andamento dell'attività.

I risultati di questa parte del progetto sono stati valutati quantitativamente attraverso i risultati dei questionari Pre e Post intervento e qualitativamente attraverso la riflessione condivisa con insegnanti e Peer Educators negli incontri di chiusura alla fine dell'A.S., li riportiamo di seguito collegandoli agli obiettivi.

L'incremento delle conoscenze si rileva dall'aumento significativo di quasi tutte le percentuali di risposte corrette al questionario somministrato successivamente all'intervento (l'incremento di risposte corrette va dal 20 al 30%). Le tre domande sull'HIV confermano come l'argomento sia anche emotivamente complesso e che trattarlo solleva, in prima battuta, una risposta difensiva generica, incrementando così il livello di confusione soprattutto sulle modalità di trasmissione. Per tutte le altre Malattie Sessualmente Trasmissibili è evidente dai risultati che gli studenti hanno aumentato le loro competenze sia sui sintomi che sulle modalità di trasmissione così come è aumentata la conoscenza dei metodi anticoncezionali. L'intenzione dichiarata di usare il preservativo come metodo di prevenzione efficace sia per le malattie che per evitare gravidanze aumenta dal 86% al 91%; aumenta in misura minore anche la scelta di tutti gli altri metodi anticoncezionali. Per quanto riguarda le scelte comportamentali, più difficili da impattare e da verificare, emerge che la riflessione avviata attraverso gli incontri di Peer Education fa aumentare la consapevolezza della difficoltà di comportamenti come resistere alla pressione del partner o dei pari, o di interrompersi per indossare il preservativo: i ragazzi passano da una risposta semplicistica, senza prendere in considerazione il problema, a rendersi conto che può essere problematico in alcune situazioni riuscire a fare scelte corrette per la propria salute nonostante siano in possesso di conoscenze e informazioni. Questa rilevazione non è già la misura dell'aumentata capacità di adottare comportamenti protettivi, ma indica la problematicizzazione di situazioni altrimenti sottovalutate, passo necessario per predisporre una risposta adeguata al problema da affrontare.

In conclusione, visti i buoni risultati, si prevede di riproporre il progetto articolato nelle sue due parti anche per l'A.S. attuale.



## **2. Punti di forza delle attività svolte**

Si è lavorato con un'ottica multidisciplinare e intersettoriale, sia a livello della progettazione che della realizzazione degli interventi. La rete di professionisti, che si integrano sinergicamente sui vari progetti, si sta costituendo. Il passaggio di informazioni e la comunicazione fra i diversi Servizi ASL e tra soggetti interni all'ASL e soggetti esterni all'ASL è certamente migliorata.

I punti di forza di alcune attività sono già inserite nella descrizione dei risultati del 2010 delle singole azioni.

## **3. Eventuali criticità e ipotesi di miglioramento**

E' importante continuare a lavorare sull'integrazione e sulla creazione di sinergie tra Servizi ASL, tra soggetti pubblici e privati, tra soggetti intra-ASL e soggetti extra-ASL, perché, pur avendo impostato l'attività in tale direzione, è necessario dare continuità temporale a questo sforzo che comporta anche un cambiamento concettuale e culturale nei professionisti sanitari e non, coinvolti in questo ambito.

Le strategie di comunicazione verso i portatori di interesse (cittadinanza, Comitato dei Sindaci, Scuole ecc.) dei progetti e degli interventi sono da implementare.

## **4. Risorse e alleanze interne e/o esterne**

L'ASL VC ha attivato, con il supporto della Direzione Integrata della Prevenzione, il Gruppo Aziendale di Promozione alla Salute, multiprofessionale e multidisciplinare, che costituisce una delle forme di governo delle attività di Promozione alla Salute e di Stili di Vita sani. Il Gruppo coordina, attraverso l'azione di sottogruppi di progetto, le principali azioni in ambito di Promozione della Salute. In tal modo professionisti afferenti a diversi Servizi ASL hanno potuto confrontarsi periodicamente con la possibilità di aumentare la sinergia degli interventi. Si è consolidata l'alleanza con l'Ufficio Scolastico Territoriale della Provincia di Vercelli. Inoltre è stata condivisa e firmata una lettera d'Intenti con il Centro Servizi per il Volontariato.

### ***Soggetti coinvolti a livello intra aziendale***

Epidemiologia locale, RePES aziendale, Dipartimento di Prevenzione (in particolare S.C. Servizio Igiene e Sanità Pubblica, S.C. Servizio Igiene degli Alimenti e della Nutrizione – S.S. Nutrizione, S.S.D. Medicina dello Sport), Dipartimento delle Dipendenze (Ser.T.), S.C. Psicologia, Servizio Sociale aziendale, Dipartimento di Salute Mentale (Unità modulare Psichiatria), Direzione Medica di Presidio (S.C. Cardiologia, S.C. Pneumologia, S.C. Medicina), Distretti di Vercelli e della Valsesia, S.S.v.D. Gestione Consultori, Dipartimento di Riabilitazione integrata Ospedale-Territorio, Servizio di Protezione e Prevenzione, S.C. Dermatologia, Medico Competente, S.C. Malattie Infettive, URP supportati dalla Direzione Integrata della Prevenzione attivata localmente.

### ***Soggetti coinvolti a livello extra aziendale***

- Centro Servizi per il Volontariato
- Fondazione Edo Tempia
- Comunità Montana Valsesia
- Comitato dei Sindaci del Distretto di Borgosesia
- Comitato dei Sindaci del Distretto di Vercelli
- Unione Italiana Sport per Tutti
- Ufficio Scolastico Territoriale di Vercelli

## **5. Descrivere la possibilità di divulgazione degli esiti in particolare verso portatori di interesse.**

Organizzare incontri con i rappresentanti della comunità (Scuole, Associazioni Private, Enti Locali, popolazione in genere) per divulgare gli esiti di alcuni progetti. Gli incontri potrebbero avere la forma di conferenze, di convegni o di tavole rotonde sui temi su cui si sviluppano progetti di Promozione alla Salute.

### **Gruppo di lavoro STILI DI VITA**

**Laura Marinaro** – S.C. Direzione Integrata della Prevenzione  
**Raffaella Scaccioni** – RePES Aziendale, S.C. Psicologia  
**Antonella Barale** – Epidemiologia , S.C. Direzione Integrata della Prevenzione  
**Gianfranco Abelli** – S.S. Nutrizione , S.C. S.I.A.N.  
**Gabriele Bagnasco** – S.C. S.I.S.P., Dipartimento di Prevenzione  
**Francesca Vajo** – S.S. Servizio di Protezione e Prevenzione  
**Paola Zarino** – S.C. Direzione Integrata della Prevenzione  
**Patrizia Conti** – Distretto Vercelli  
**Maria Esposito** – S.C. Malattie Infettive  
**Silvio Borrè** – S.C. Malattie Infettive  
**Massimiliano Panella** - Distretto Vercelli  
**Gennarina Rista** - Distretto Valsesia  
**Giuseppe Saglio** – S.C. Unità modulare Psichiatria, Dipartimento di Salute Mentale  
**Germano Giordano** - S.S.D. Medicina dello Sport, Dipartimento di Prevenzione  
**Lorenzo Panella** – Dipartimento di Riabilitazione integrata Ospedale-Territorio  
**Paola Gariboldi** – Ser.T., Dipartimento delle Dipendenze  
**Vittorio Petrino** – Dipartimento delle Dipendenze  
**Patrizia Colombari** – S.C. Psicologia  
**Aniello D’Alessandro** – S.C. S.I.S.P., Dipartimento di Prevenzione  
**Emanuela Pastorelli** – S.C. Direzione Medica di Presidio  
**Giorgio Rognoni** – S.C. Cardiologia - Vercelli  
**Paolo Conti** – S.C. Pneumologia  
**Cristina Parvis** – S.C. Psicologia  
**Rosa Maria Bellazzi** – S.S.D. Dermatologia  
**Maria Cristina Bertoncelli** – S.C. Medicina – Vercelli  
**Francesco Rametta** – S.C. Medicina e S.C. Cardiologia - Borgosesia  
**Ezio Conti** – S.S.v.D. Consultorio  
**Laura Spunton** – Servizio Sociale Aziendale

## **ALLEGATI**

1. **“Contrasto al tabagismo”**
2. **“Unplugged”**
3. **“Tu, io e l’amore. L’affettività e la sessualità in adolescenza”**
4. **“Porgi una mano, qualcuno ha bisogno di te”**
5. **“ Prevenzione incidenti stradali”**
6. **“ Centri di Informazione e Consulenza”**
7. **“Prevenzione dei disturbi alimentari”**
8. **“Promozione dell’attività fisica”**
9. **“Liberi tutti”**
10. **“ Dica Zerotre”**
11. **“Salute senza frontiere”**
12. **“Progetto Spuntino”**
13. **“Progetto Alimentazione”**
14. **Progetti del Servizio veterinario**

### **Allegato 1 – “CONTRASTO AL TABAGISMO”**

#### **Obiettivo Generale:**

- Contrasto al fumo di sigaretta

#### **Obiettivo specifico:**

- sensibilizzare le strutture sanitarie interne ASL rispetto alle problematiche del tabagismo;
- sensibilizzare gli MMG e i PLS rispetto alle problematiche inerenti al tabagismo;
- apertura di un CTT (Centro Trattamento Tabagismo);
- promuovere un’azione integrata di sostegno alla disassuefazione tra MMG e CTT;
- promuovere azioni volte all’esplorazione dei comportamenti di gruppi professionali che possono determinare una forte influenza sui comportamenti della popolazione (insegnanti, medici, ecc.);
- promuovere un’azione di disassuefazione al fumo nel personale ASL;
- favorire l’accesso ai servizi attraverso adeguati piani di comunicazione rivolti alla popolazione .

#### **Relazione sintetica sulle attività programmate e svolte nel corso del 2010**

- a. Avvio di incontri di sensibilizzazione rivolti a Strutture Asl che possono essere coinvolte rispetto alla realizzazione di azioni finalizzate al contrasto del tabagismo (31 maggio 2010 – I° incontro con Pneumologia, Sert, Medicina, Cardiologia, Neurologia , Medicina dello Sport, Direzione integrata della prevenzione, Psicologia).
- b. Avvio incontri finalizzati alla strutturazione di un Ambulatorio anti-fumo, attraverso la definizione delle azioni specifiche di ciascun Servizio coinvolto nel percorso: Psicologia, Pneumologia, Sert e l’articolazione degli interventi stessi (Settembre 2010).
- c. Illustrazione del percorso per il paziente che chiede di essere aiutato a smettere di fumare attraverso la stesura di una flowchart (Novembre 2010).
- d. Partecipazione ad un incontro UCAD, con i MMG del Distretto SUD per una prima presentazione del CTT da parte di alcuni Psicologi operanti in questo ambito (Novembre 2010).

- e. Informazione dell'avvio del CTT di tutte le strutture ASL e dei MMG, attraverso rete informatica (Dicembre 2010).
- f. Ricerca di strumenti (es. questionari etc ) che permettano di esplorare i comportamenti di Operatori sanitari relativamente al problema tabagismo.
- g. Proseguimento degli incontri tra Operatori delle Strutture coinvolte per continuare a riflettere rispetto alle azioni da mettere in campo: attività di sensibilizzazione, coinvolgimento di altri attori presenti sul territorio sia a livello locale (Associazioni, Lilt) sia a livello regionale (CPO), formulazione di progetti di allestimento dei locali ASL e di altri ambienti pubblici attraverso cartellonistica finalizzata alla sensibilizzazione dell'opinione pubblica rispetto al problema fumo (Dicembre 2010-Febbraio 2011).

### **Breve valutazione dei risultati di processo e di impatto per la salute**

La prima azione è stata quella di coinvolgere le Strutture interne ASL che possono essere interessate a vario titolo al problema del tabagismo, prevenzione, cura di malattie correlate: Pneumologia, Sert, Dipartimento di Prevenzione, Cardiologia, Medicina, Neurologia, Psicologia, per una prima sensibilizzazione.

Gli incontri tra Operatori delle Strutture coinvolte sono stati effettuati con una cadenza regolare che ha consentito di rafforzare le alleanze rispetto alla problematica del tabagismo, di creare un pensiero di gruppo rispetto alla sensibilizzazione del problema e alla progettazione di azioni di contrasto a vari livelli nel contesto territoriale ASL.

La progettazione è proseguita anche rispetto all'avvio di una prima sperimentazione dell'Ambulatorio Anti Fumo.

I primi contatti con i MMG hanno attivato il loro interesse verso le problematiche del tabagismo e verso le abitudini dei pazienti. Alcuni MMG hanno avviato una sensibilizzazione dei loro pazienti fumatori, riuscendo a motivarli ad un primo contatto con il CTT.

### **Criticità**

- Raccordi e comunicazione tra Strutture interne ASL e MMG sono ancora molto fragili e in parte da creare.
- Mancanza di risorse orarie dedicate.
- Finanziamenti limitati.

### **Punti di forza**

- Diversificazione delle competenze tra gli Operatori.
- Formazione di un gruppo di lavoro , in cui sono presenti professionalità interne ASL ed esterne (MMG, CPO), che permettono di condividere ed elaborare progetti di intervento relativi al tabagismo.

### **Risorse e alleanze interne e/o esterne**

- Strutture interne ASL presenti al gruppo di lavoro: Direzione Integrata della Prevenzione, Pneumologia, Sert, Psicologia, MMG.
- Alleanze esterne : CPO, Lilt, Associazioni di volontariato.

## **Allegato 2 - "UNPLUGGED"**

### **Obiettivo Generale:**

- Prevenzione di comportamenti legati all'uso e all'abuso di sostanze quali l'alcol, il fumo e le sostanze psicoattive.

### **Obiettivo specifico:**

- Conoscere il modello dell'influenza sociale e delle life skills, e il loro ruolo nella prevenzione scolastica dell'uso di sostanze psicoattive e nella promozione della salute degli adolescenti;
- Conoscere il modello dell'influenza sociale e delle life skills;
- Conoscere la struttura, i contenuti e le attività del programma Unplugged;
- Creare una rete di formatori locali;
- Condividere un modello di prevenzione.

### **Relazione sintetica sulle attività programmate e svolte nel corso del 2010**

Nel primo semestre 2010 cinque operatori dell'ASL (Dipartimento delle dipendenze, S.C. Psicologia, Servizio Sociale) si sono formati partecipando ai corsi di formazione per Formatori UNPLUGGED organizzati dalla Regione Piemonte, quindi questi, nel secondo semestre 2010, hanno organizzato due edizioni formative rivolte agli insegnanti dei rispettivi distretti del territorio ASL. Sono stati così formati: n° 16 insegnanti a Vercelli (20/21/22 Settembre 2010) e n° 8 a Borgosesia (13/14/15 Ottobre 2010). Indicatore del buon esito del corso è stata l'intenzione esplicitata da parte di tutti i docenti formati di avviare concretamente il programma UNPLUGGED sulle loro classi e la soddisfazione per la metodologia interattiva del corso, esportabile ed applicabile anche durante le lezioni curricolari. Il programma lavora sia sulla prevenzione di comportamenti legati all'uso e all'abuso di sostanze quali l'alcol, il fumo e le sostanze psicoattive ma anche sul miglioramento del clima relazionale di classe e del rapporto tra insegnante e studente. I punti deboli espressi dagli insegnanti sono relativi all'insicurezza di riuscire a svolgere il lavoro di Unplugged nei tempi previsti e senza penalizzare le proprie materie d'insegnamento. Dopo il corso di formazione, durante l'A.S. 2010/11, i docenti formati hanno iniziato a sviluppare con le loro classi - seconde e terze medie inferiori e prima superiore - le attività previste dal progetto in undici incontri interattivi. Sono previsti due riunioni di supervisione e monitoraggio di questa attività nel corso dell'Anno Scolastico e un incontro alla fine dell'A.S. per valutare i risultati.

### **Breve valutazione dei risultati di processo e di impatto per la salute**

- marzo/giugno 2010: formazione di 5 operatori ASL al Progetto Unplugged presso l'Osservatorio Epidemiologico delle Dipendenze di Grugliasco (3 psicologhe; 1 Assistente Sociale; 1 Educatore professionale);
- estate 2010: n° 3 incontri di preparazione al corso per insegnanti da parte degli operatori ( 2 psicologhe; 1 assistente sociale; 1 educatore professionale): predisposizione materiale di lavoro e contatti di supervisione con operatori dell'Osservatorio di Epidemiologia delle Dipendenze;
- organizzazione di 2 eventi formativi rivolti a docenti delle classi 2° e 3° medie e 1° superiore:
  - a Vercelli (20/21/22 Settembre 2010)
  - a Borgosesia (13/14/15 Ottobre 2010)
- n° 24 docenti formati (16 a Vercelli e 8 a Borgosesia)
- organizzazione di un primo incontro di monitoraggio (in ognuna delle due sedi) nel Dicembre 2010: da tale incontro è emerso che in alcune classi il progetto era già avviato (8 classi distribuite nei due diversi territori ASL) mentre la maggior parte dei docenti formati intendeva concretizzarlo a partire dal nuovo anno.

Si è rilevata una buona soddisfazione dei docenti partecipanti per il corso di formazione, sia per i contenuti che per le modalità interattive con il quale è stato condotto. La maggior parte di loro ha espresso l'intenzione di avviare il progetto nelle proprie classi utilizzando l'anno scolastico 2010/2011.

**Il Piano Locale di Prevenzione dell'ASL VC prevede l'attivazione di moduli formativi di Unplugged rivolti ad insegnanti anche nel corso del 2011 e 2012.** Sarà dunque possibile coinvolgere alcuni docenti già formati nella gestione di una parte formativa destinata ai nuovi docenti, così da ottimizzare l'azione di moltiplicatore sociale del progetto sul corpo insegnante.

### Criticità

- difficoltà a veicolare le informazioni di attivazione al corso nonostante l'aiuto dell'Ufficio Scolastico Provinciale (si ipotizza per le prossime edizioni di utilizzare il canale formale dell'Ufficio Scolastico ma al contempo prendere contatto anche direttamente con le scuole per rinforzare la comunicazione);
- difficoltà per le scuole di organizzare in tempo utile le sostituzioni necessarie al fine di consentire ai docenti interessati l'effettiva partecipazione (per le prossime edizioni gli invii di più comunicazioni inerenti il progetto durante l'anno potranno forse facilitare l'organizzazione interna alla scuola);
- individuazione di un mese scolastico più favorevole per la partecipazione al corso al fine di non penalizzare la partecipazione di docenti motivati;
- preoccupazione degli insegnanti partecipanti di non riuscire a rimanere nei tempi previsti per l'attuazione del programma con le loro classi, con il rischio di un'interruzione dello stesso o di una penalizzazione delle materie curricolari.

### Punti di forza

Il progetto Unplugged consente di incentivare ed arricchire il rapporto di collaborazione con la scuola al fine di promuovere una cultura della salute e del benessere relazionale, riconoscendo all'esperienza scolastica il valore di un "territorio" nel quale allenarsi alla relazione (simmetrica, asimmetrica, esterna, interna).

In questo riconoscimento si valorizza il ruolo dell'insegnante quale adulto competente ed elemento di moltiplicatore dell'azione preventiva (sempre in riferimento alla promozione di stili di vita sani).

La metodologia condivisa sottolinea come l'efficacia dell'azione preventiva risieda nel promuovere climi di riflessione interattivi e vivaci, dove le variabili presenti in ogni scelta emergono dal confronto reciproco delle conoscenze con la propria individualità: l'informazione è necessaria ma non sufficiente a sostenere scelte di vita salutari.

### Risorse e alleanze interne e/o esterne

- Collaborazione tra diversi servizi ASL (con destinazione di quota di finanziamento, desunto dai fondi per il Piano Locale della Dipendenze, per sostenere la realizzazione del progetto);
- Collaborazione con Ufficio Scolastico Provinciale;
- Collaborazione con le scuole partecipanti per rendere possibile la partecipazione diretta di alcuni insegnanti e la sostituzione degli stessi nell'orario curricolare.

## Allegato 3 - "TU, IO E L'AMORE. L'AFFETTIVITA' E LA SESSUALITA' IN ADOLESCENZA"

### Obiettivo Generale:

- incrementare le conoscenze e la percezione del rischio delle Malattie Sessualmente Trasmissibili e delle gravidanze indesiderate;
- aumentare l'abilità a resistere alla pressione del partner o dei pari in materie di scelte relative alla sessualità;
- aumentare l'accesso degli adolescenti ai Consultori e agli Ambulatori MST.

### Obiettivo specifico:

- creare alleanze tra adolescenti e adulti e occasioni di dialogo sul tema all'interno delle scuole;
- aumentare la capacità degli insegnanti di utilizzare tecniche di conduzione di gruppo che favoriscano la riflessione sui temi del progetto;
- favorire spazi di riflessione che aiutino gli adolescenti a "mentalizzare" il proprio percorso evolutivo;
- migliorare il clima di classe e l'esperienza di condivisione fra pari in materia di amore e sessualità.

### Relazione sintetica sulle attività programmate e svolte nel corso del 2010

#### Attività realizzate nel corso dell'A. S. 2009/10.

Il progetto si è articolato in due sottoprogetti:

1. *"L'affettività e la relazione"*, rivolto alle classi seconde.
2. *"La sessualità e i suoi rischi"*, rivolto alle classi terze.

Le scuole che hanno aderito del Distretto di Vercelli sono: il Liceo Scientifico "A. Avogadro", l'Istituto "Lanino", l'Istituto Agrario "Ferraris", e l'I.T.i."Faccio".

1. Il progetto prevedeva un percorso guidato all'organizzazione e conduzione di incontri di classe sul tema dell'affettività rivolto agli insegnanti delle seconde classi. Il percorso ha previsto, **nell'A.S. 2009/2010**, n. 6 incontri condotti da una psicologa. Nel corso dei primi tre incontri si sono sviluppati, con una metodologia interattiva, gli argomenti previsti: accenni al pensiero di gruppo e alle sue dinamiche e tecniche di conduzione di gruppo (brainstorming, role playng, il "Circle Time"). Nei successivi tre incontri, si sono affrontati argomenti legati all'affettività e alla relazione con sé e l'altro e sono state fornite tracce di conduzione per altrettanti incontri che i docenti avrebbero condotto in classe. La scansione nel tempo di questi incontri con la psicologa ha permesso agli insegnanti di organizzare gli interventi con le loro classi in modo da potersi confrontare con la psicologa passo dopo passo. Il primo incontro di classe è ruotato intorno alla definizione della parola Amore e delle varie espressioni affettive, il secondo incontro si è focalizzato sull'innamoramento e il terzo sui vari significati della parola Intimità e sul confronto in gruppo su tematiche come il rapporto sesso/amore e l'omosessualità.
2. La parte del progetto rivolta, invece, alle classi terze prevedeva la realizzazione di un programma di Peer Education per la prevenzione di comportamenti a rischio collegati all'esercizio attivo della sessualità. Il programma si è svolto in continuità degli anni precedenti, quando era attivo con il nome "Prevenzione delle MST e delle gravidanze indesiderate" e si è articolato nelle seguenti attività:
  - Si sono realizzati interventi di Peer Education nelle classi terze e in alcune classi quarte. Ogni intervento ha compreso due somministrazioni di un questionario di valutazione (Pre e Post intervento), due interventi dei ragazzi Peer Educators per un totale di 3 ore e un intervento di 2 ore dell'insegnante di classe. Le classi che hanno fruito dell'intervento sono



state in totale 9 così suddivise: 1 classe dell'Istituto Agrario, 1 classe dell'I.T.I., 1 classe dell'Istituto "Lanino" e 6 classi del Liceo Scientifico. Complessivamente 175 studenti. La valutazione dei risultati degli interventi si basa sull'elaborazione dei questionari, allegata a questa relazione.

- Si è organizzato e realizzato un nuovo corso (nove incontri per un totale di 18 ore) di formazione per futuri Peer Educators sulla prevenzione delle Malattie Sessualmente Trasmissibili e delle gravidanze indesiderate rivolto agli studenti delle classi terze e quarte superiori. Al corso hanno partecipato 15 studenti. Alla fine del corso è stato dato il diploma di Peer Educator a 10 studenti; a chi ha partecipato in modo discontinuo si è dato un attestato di partecipazione. Alcuni di questi nuovi Peer Educators hanno affiancato i ragazzi formati l'anno scorso e hanno condotto insieme a loro gli incontri su "Prevenzione delle MST" realizzati nel mese di maggio 2010 all'Istituto Agrario.
- Si sono svolti incontri mensili con il gruppo di studenti Peer Educators condotti dalla psicologa, con la presenza in alcune occasioni del medico infettivologo e dell'educatore professionale, per monitorare lo svolgimento degli incontri nelle classi e per approfondire la riflessione e il dibattito su tematiche che riguardano la sessualità, la relazione con l'altro, le scelte di comportamento e i valori personali. Si è dedicato un'incontro a trattare il tema dell'omosessualità e dell'omofobia.
- Si sono svolti all'inizio dell'anno scolastico tre incontri di formazione/aggiornamento per docenti sui temi della prevenzione delle Malattie Sessualmente Trasmissibili e delle gravidanze indesiderate a cura di un medico infettivologo. Inoltre si sono incontrati i docenti a metà anno scolastico e a fine anno per verificare l'andamento dell'attività.

### **Attività realizzate nel corso dell'A.S. 2010/11**

Il progetto, lo stesso dell'anno appena trascorso, è stato presentato a tutte le scuole della provincia di Vercelli a settembre 2010 nel corso dell'incontro con i Referenti della Salute per la programmazione dell'attività di Promozione della Salute dell'A.S. 2010/11. Gli Istituti Superiori di Vercelli, che hanno aderito, sono stati: il Liceo Scientifico "Avogadro", l'Istituto "Lanino", l'I.T.I."Faccio", l'I.P.S.I.A. "Serenio" e l'agenzia formativa Ciofs del Sacro Cuore. Nessuna scuola del Distretto di Borgosesia ha aderito confermando la difficoltà di questo distretto territoriale a lavorare con questa metodologia sull'affettività e la sessualità.

Dopo la prima riunione organizzativa, in data 20/10/2010, a cui erano presenti sia i docenti delle scuole interessate che i Peer Educators già formati l'anno precedente, si sono impostate le diverse attività previste per le classi seconde e le classi terze.

1. "L'affettività e la relazione" - classi seconde. Sono stati calendarizzati gli incontri previsti per realizzare l'intervento che consistevano in: tre incontri di formazione sugli stili non direttivi di conduzione di gruppo e una riflessione sull'affettività e i giovani; tre incontri di monitoraggio del lavoro svolto dagli insegnanti con le loro classi. Si sono tenuti due incontri di formazione rivolti a docenti, in data 13/12/2010 e 20/12/2010, a cui hanno partecipato gli insegnanti che non avevano già partecipato al progetto l'anno precedente, in totale n. 5.
2. "La sessualità e i suoi rischi" - classi terze. Sono stati calendarizzati gli incontri di formazione e di aggiornamento sul tema della prevenzione delle Malattie sessualmente Trasmissibili e delle gravidanze indesiderate previsti per gli insegnanti. Gli incontri sono stati tre, in data 22/11/2010, 1/12/2010 e 6/12/2010. Hanno partecipato n. 5 insegnanti. Gli incontri di Peer Education nelle classi terze sono slittati a gennaio 2011 mentre per febbraio-marzo 2011 si prevede di organizzare il nuovo corso di formazione per Peer Educators.



## Breve valutazione dei risultati di processo e di impatto per la salute

### Attività realizzate nel corso dell'A. S. 2009/10

1. Per quanto riguarda le attività previste per le seconde classi "L'affettività e la relazione" la verifica dei risultati si è realizzata attraverso la somministrazione di questionari agli studenti prima e dopo gli interventi in classe a cura degli insegnanti; inoltre gli insegnanti hanno compilato una scheda di autovalutazione dopo ogni intervento con l'obiettivo di rilevare gli aspetti qualitativi.

Le classi coinvolte sono state otto per un totale di circa **160** studenti (5 classi del Liceo Scientifico, 2 classi dell'Istituto "Lanino" e 1 classe dell'I.T.I.). I dati dei questionari si riferiscono alle classi dove l'intervento si è completato: nelle classi del Liceo Scientifico e in una delle classi dell'Istituto "Lanino", nelle restanti due si è potuto realizzare solo una parte del progetto per difficoltà intervenute nel corso dell'A.S.

Nel corso dell'incontro conclusivo di fine dell'A.S. con il gruppo di insegnanti che hanno partecipato si sono discussi e commentati i risultati, riportati di seguito. I ragazzi hanno accolto con favore la proposta della loro insegnante di parlare di argomenti legati all'affettività, hanno saputo cogliere l'opportunità data di confrontarsi in modo costruttivo; hanno coinvolto l'insegnante in un rapporto di vicinanza rispettandone comunque il ruolo di adulto competente. Anche i docenti, che si sono avventurati nella conduzione del gruppo classe con tecniche diverse dal solito, ponendosi a fianco dei propri alunni come adulti autorevoli ma aperti al dialogo e alla diversità, hanno riportato commenti favorevoli rispetto all'atmosfera relazionale creata nel gruppo e alle discussioni di gruppo che si sviluppavano dagli stimoli proposti. Tutti gli insegnanti hanno rilevato la necessità, da parte degli studenti, di parlare di affettività in modo aperto e senza imbarazzi.

Dall'analisi dei questionari risulta che i ragazzi hanno effettivamente riflettuto sull'Amore e sull'Innamoramento arrivando in misura maggiore a identificarli in modo più preciso (49% definisce l'amore come sentimento connotato da attaccamento contro il 25% di prima dell'intervento); è aumentata la capacità autopercepita di esprimere i propri sentimenti (dal 14% al 22%), anche se nessuno di loro crede di aver già sperimentato l'innamoramento; è aumentata anche la capacità di affrontare argomenti di questo tipo con il proprio gruppo di amici e non solo con l'amico del "cuore" (dal 57% al 67%) anche se circa il 50% sceglie anche la risposta "non ne parlo con nessuno". Il rapporto tra affettività e sessualità viene percepito, dopo le riflessioni e le discussioni con i compagni e con l'insegnante, in modo più integrato (alla domanda "*E' possibile avere un rapporto sessuale senza coinvolgimenti affettivi?*" si rileva uno spostamento del 4% dalla risposta SI alla risposta NO). L'omosessualità si conferma un argomento così complesso da far aumentare le difese con il risultato di aumentarne la percezione stereotipata.

Nel complesso i risultati sono stati buoni, sia quantitativamente che qualitativamente. Gli obiettivi di questa parte del progetto sono stati raggiunti (creare alleanze tra adolescenti e adulti; creare occasioni di dialogo all'interno della scuola sulle tematiche dell'affettività e della sessualità; aumentare la capacità degli insegnanti di utilizzare tecniche di conduzione di gruppo che favoriscano la riflessione; favorire spazi di riflessione che aiutino gli adolescenti a mentalizzare il proprio percorso evolutivo).

2. I risultati delle attività relative alla "Sessualità e i suoi rischi" sono stati valutati quantitativamente attraverso i risultati dei questionari Pre e Post intervento e qualitativamente attraverso la riflessione condivisa con insegnanti e Peer Educators negli incontri di conclusione alla fine dell'A.S.

L'incremento delle conoscenze si rileva dall'aumento significativo di quasi tutte le percentuali di risposte corrette al questionario somministrato successivamente all'intervento (l'incremento di risposte corrette va dal 20 al 30%). Le tre domande sull'HIV confermano come l'argomento sia anche emotivamente complesso e che trattarlo solleva, in prima battuta, una risposta difensiva generica, alzando così il livello di confusione soprattutto sulle modalità di trasmissione. Per tutte le altre Malattie Sessualmente Trasmissibili, è evidente dai risultati che gli studenti hanno aumentato le loro competenze sia sui sintomi che sulle modalità di trasmissione, così come è aumentata la conoscenza dei metodi anticoncezionali. L'intenzione dichiarata di usare il preservativo, come metodo di prevenzione efficace, sia per le malattie che per evitare gravidanze, aumenta dal 86% al 91%; aumenta in misura minore anche la scelta di tutti gli altri metodi anticoncezionali. Per quanto riguarda le scelte comportamentali, più difficili da impattare e da verificare, emerge che la riflessione avviata, attraverso

gli incontri di Peer Education, fa aumentare la consapevolezza della difficoltà di comportamenti come resistere alla pressione del partner o dei pari.

### **Attività realizzate nel corso dell'A.S. 2010/11**

L'attività nell'A.S. corrente è in fase di realizzazione quindi le riflessioni possibili sono legate unicamente alla valutazione del processo:

- è aumentata l'adesione delle scuole (da n. quattro a n.cinque);
- in tre scuole sono aumentati gli insegnanti che sono coinvolti nel progetto: il Liceo Scientifico che passa da due insegnanti a quattro; l'I.T.I. da due a tre; l'Istituto "Lanino" da due a quattro;
- ha aderito una nuova scuola, l'IPSIA, e un'agenzia formativa. Queste due nuove adesioni aprono la possibilità di realizzare il progetto anche con studenti problematici come sono quelli che afferiscono a quelle realtà educative;
- alcuni dei Peer Educators (5) formati l'anno scorso hanno dato la conferma della loro partecipazione anche quest'anno. Si è evidenziata la necessità di lavorare sulla creazione di un maggiore legame di gruppo tra i Peer Educators poiché anche quest'anno si è ricandidato al lavoro nel progetto chi ha condiviso l'esperienza con alcuni compagni di classe.

### **Criticità**

- Trattare di sessualità solleva ancora resistenze e difficoltà in insegnanti, dirigenti scolastici e genitori. Anche la metodologia della Peer Education stenta ad essere accettata in territori tendenzialmente più difficili ad accogliere innovazioni e cambiamenti. Infatti si registra come nel Distretto di Borgosesia nessuna scuola superiore abbia aderito.
- Il coinvolgimento degli insegnanti e la loro partecipazione costante rimane un punto critico. Le scuole e gli insegnanti continuano ad essere oggetto di comunicazioni relative a una miriade di progetti di Promozione della Salute o simile da molti altri soggetti e spesso non hanno gli strumenti culturali per operare scelte di qualità.

### **Punti di forza**

- Caratteristiche di qualità del progetto si confermano la proposta nel tempo-scuola e da parte di un insegnante di classe di momenti dedicati alla riflessione sul tema dell'affettività e l'attivazione del protagonismo giovanile per gli interventi di Peer Education.
- Aver potuto lavorare con continuità nel tempo ha permesso la creazione di collaborazioni stabili con alcuni insegnanti che si sono coinvolti e continuano a partecipare. Inoltre si è consolidato un gruppo di lavoro interservizi dell'ASL che continua a funzionare e a essere motivato.
- La metodologia della Peer Education si è dimostrata vincente per il coinvolgimento dei giovani che aderiscono al progetto soprattutto per il desiderio di mettersi in gioco nella relazione con i loro coetanei su un argomento pregnante come la sessualità.

### **Risorse e alleanze interne e/o esterne**

- Si conferma la collaborazione tra diversi Servizi dell'ASL che partecipano alla realizzazione del progetto: la S.C. Psicologia, la S.C. Malattie Infettive, il Dipartimento delle Dipendenze e il Consultorio.
- La collaborazione con alcune scuole è diventata stabile: il Liceo Scientifico, che fornisce quasi tutti i Peer Educators, e l'I.T.I.

## **Allegato 4 – “PORGI UNA MANO, QUALCUNO HA BISOGNO DI TE”**

### **Obiettivo Generale:**

- Diffondere la cultura della donazione di sangue e di midollo osseo.

### **Obiettivo specifico:**

- Sensibilizzare alla donazione di sangue e midollo osseo.

### **Relazione sintetica sulle attività programmate e svolte nel corso del 2010**

Nel 2010 sono stati effettuati n.2 incontri presso il Liceo Scientifico “A. Avogadro” di Vercelli. Sono stati presenti 80 studenti di cui 36 maschi e 44 femmine. In entrambi gli incontri si è rilevato un discreto interesse da parte dei ragazzi e nella quasi totalità dei casi il giudizio espresso nei confronti degli operatori e del materiale presentato (Dvd, questionario pre e post intervento, proiezione di video e depliant informativo) è stato positivo.

### **Breve valutazione dei risultati di processo e di impatto per la salute:**

A sei mesi dalla fine della promozione alla donazione di sangue e midollo osseo, viene valutato l'incremento dei nuovi donatori/18-22 anni). Ci si augura di rilevare un aumento degli iscritti, considerando l'incremento delle richieste di sangue che c'è stato negli ultimi tempi in relazione anche all'aumento dell'età media (con conseguente aumento delle malattie che possono richiedere trasfusioni di emocomponenti) e all'aumento degli interventi chirurgici/o ortopedici.

### **Punti di forza:**

La volontà da parte del Sit di Vercelli di portare avanti questa iniziativa della Regione Piemonte volta ad incrementare il numero delle donazioni.

### **Criticità:**

Poco interesse da parte delle scuole interpellate (su 15 hanno risposto in 2).

### **Risorse e alleanze interne e/o esterne :**

Scuole, associazioni di volontariato (Avis, Fidas ecc.) , RePES Asl VC.

## Allegato 5 – “PREVENZIONE DEGLI INCIDENTI STRADALI”

### Sottoprogetti:

- “Sicurezza in festa” (ed adesione al Progetto “Insieme per la sicurezza. Moltiplichiamo le azioni preventive”);
- “Scegliere la strada della sicurezza - I moltiplicatori dell’azione preventiva nel territorio dell’ ASLVC”.

### Obiettivi Generali:

- Progettare ed organizzare interventi di prevenzione degli incidenti stradali, in particolare dovuti al consumo di alcol, farmaci e droghe, in contesti educativi/formativi (autoscuole, scuole in occasione dei corsi per l’acquisizione del patentino per la guida del ciclomotore etc) e in contesti aggregativi (luoghi del divertimento, sagre e feste paesane etc);
- Diffondere la cultura della sicurezza alla guida attraverso la promozione di comportamenti di guida liberi dall’alcol e da sostanze psicoattive e/o attraverso la riduzione di altri comportamenti a rischio (es. eccesso di velocità, non uso dei dispositivi di sicurezza etc).

### Obiettivi specifici:

- Implementare il lavoro di rete interistituzionale e interdisciplinare tra i diversi operatori della sanità e i moltiplicatori dell’azione preventiva per la prevenzione degli incidenti stradali;
- Sensibilizzare, informare e formare i “moltiplicatori dell’azione preventiva” che operano nei contesti del divertimento (associazioni di volontariato, FF.OO., gestori dei locali, peer educator, gestori di eventi ad es. sagre-feste ed eventi sportivi) sui temi connessi alla guida sotto l’effetto di sostanze psicoattive;
- Sensibilizzare, informare e formare i “moltiplicatori dell’azione preventiva” che operano in contesti educativi/formativi (insegnanti ed istruttori di autoscuole, insegnanti corso patentino, FF.OO., peer educator etc) sui temi connessi alla guida sotto l’effetto di sostanze psicoattive;
- Sensibilizzare e informare giovanissimi, giovani patentandi, guidatori e altri utilizzatori della strada (passeggeri) sui comportamenti a rischio alla guida (guida sotto l’effetto di sostanze, eccesso di velocità, non uso di dispositivi di sicurezza, stanchezza, uso del telefono, etc).

## Relazione sintetica sulle attività programmate e svolte nel corso del 2010

Per “Sicurezza in festa” (Moltiplichiamo le azioni preventive)

ATTIVITA' SVOLTE	PERIODO
Implementazione alleanze costruite nell’ambito del progetto Sicurezza in festa attivato nel 2008-09.	giugno-luglio 2010
Mappatura luoghi del divertimento/eventi es. feste e sagre paesane	giugno-luglio 2010
Individuazione, sensibilizzazione e formazione dei moltiplicatori dell’azione preventiva presenti nei contesti del divertimento: attuazione di 1 Corso di formazione per nuovi volontari che parteciperanno al progetto “Sicurezza in festa”.	2 serate 30 giugno-luglio 2010 22 iscritti
Costituzione di equipe miste (operatori asl e volontari) attive nei luoghi del divertimento.	luglio-settembre 2010
Interventi di sensibilizzazione nei luoghi del divertimento sul territorio dell’ASLVC.	14-15-16 luglio 2010 23 luglio 2010 14-16 settembre 2010
Monitoraggio e valutazione.	in elaborazione

Per “Scegliere la strada della sicurezza - I moltiplicatori dell’azione preventiva nel territorio dell’ ASLVC”.

ATTIVITA' SVOLTE	PERIODO
Costruzione di alleanze: presa di contatto con i vari enti da coinvolgere nel progetto (Camera di commercio- Consulta dell’imprenditoria giovanile, Polizia Municipale, Carabinieri, Polizia di Stato, associazioni di categoria autoscuole, UST di Vercelli etc).	aprile-maggio 2010
Costituzione di un Tavolo interistituzionale in cui siano presenti i soggetti interessati al tema sicurezza stradale.	maggio-giugno 2010
Individuazione primo gruppo di moltiplicatori dell’azione preventiva in contesti educativi: Insegnanti ed istruttori di autoscuole, FF.OO (Carabinieri, Polizia di stato e Polizia locale).	maggio 2010
Definizione dei contenuti, individuazione docenti e calendario del percorso formativo per i moltiplicatori.	Maggio 2010
Realizzazione 1 corso per moltiplicatori operanti in contesto educativo: FF.OO.(Carabinieri, Polizia locale e Polizia stradale), insegnanti autoscuole. Target finale: patentandi, neopatentati e guidatori a rischio.	23-30 giugno 2010
Sottoscrizione Accordo interistituzionale.	Luglio 2010
Monitoraggio e valutazione 1 fase del progetto.	luglio-agosto 2010
Inserimento del Progetto I moltiplicatori nel documento di programmazione interventi di promozione salute AA 2010-2011. Presentazione corso per moltiplicatori operanti in contesto educativo presso UST Vercelli.	Settembre 2010
Corso regionale di formazione Scegliere la strada della sicurezza a Vercelli rivolto a operatori sanitari. <i>(Progetto CCM -Ministero salute "Scegliere la strada della sicurezza" 2° modulo di approfondimento, percorsi: "A ciascuno il suo", "Straniero al volante", "Le patenti superiori")</i>	4-5-6 Ottobre 2010

### Breve valutazione dei risultati di processo e di impatto per la salute

La formalizzazione del tavolo interistituzionale, il coinvolgimento del territorio e l’implementazione del gruppo dei moltiplicatori dell’azione preventiva, sono senz’altro degli ottimi risultati perché danno continuità al lavoro di prevenzione e, al di là dei progetti specifici, aiutano a consolidare una “cultura” della prevenzione diffusa a livello sovragenerazionale.

La partecipazione ed il coinvolgimento dimostrati dai partecipanti alle uscite nelle sagra paesane, dimostra l’interesse della popolazione per le azioni di prevenzione anche in contesti generalmente non deputati a questo scopo.

### Criticità

- La difficoltà degli operatori a “raggiungere” in alcuni territori i possibili attori della sicurezza stradale;
- Le necessità di un “riconoscimento formale” degli operatori impegnati nelle attività di prevenzione incidenti stradali da parte delle Direzioni aziendali.

## **Punti di forza**

- La costruzione di alleanze e l'incremento dell'attenzione da parte di alcune Istituzioni al tema di prevenzione incidenti stradali conseguenti all'uso/abuso di sostanze psicoattive
- Un aumento degli interventi "integrati" con il coinvolgimento degli attori locali interessati alla sicurezza stradale e in particolare dei "moltiplicatori dell'azione preventiva" individuati nel territorio ASLVC
- Un incremento degli interventi di sensibilizzazione in contesti educativi e nei luoghi del divertimento sul territorio in tema di prevenzione incidenti stradali dovuti a sostanze psicoattive.

## **Risorse e alleanze interne e/o esterne**

**Alleanze intra-aziendali:** Epidemiologia locale, RePES aziendale, Dipartimento di Prevenzione (in particolare S.C. Servizio Igiene e Sanità Pubblica, S.C. Servizio di Medicina legale), Dipartimento delle dipendenze- Ser.T., S.C. Servizio di Psicologia, Servizio Sociale aziendale, Direzione sanitaria di Presidio medico, PS-DEA, S.C. Laboratorio Analisi, Emergenza sanitaria 118 supportati dalla Direzione Integrata della Prevenzione attivata localmente.

**Alleanze extra-aziendali:** Dipartimento di Prevenzione e Dipartimento delle dipendenze AA.SS.LL. Quadrante Nord Est (Biella, Novara, Verbania Cusio Ossola); Servizio Regionale di Epidemiologia ASL TO3 di Grugliasco; DoRS Regione Piemonte; Centro regionale di Monitoraggio per la Sicurezza Stradale (gestito da IRES per la Direzione Trasporti della Regione Piemonte); Direzione Programmazione e statistica Regione Piemonte: Settore Statistico Regionale; CSI Piemonte; Sistema Regionale dell'emergenza 118; Servizio Sovrazonale di Epidemiologia ASLNO; Dipartimento Politiche Pubbliche - Università Piemonte orientale; Osservatorio Incidentalità della Provincia di Torino; INAIL; CRESS-Tavolo interistituzionale coordinato da MIUR- Ufficio Scolastico Regionale; Assessorati della Regione Piemonte (Settori: Trasporti, Polizia Locale, Politiche giovanili, Istruzione, Commercio, Comunicazione Istituzionale); Compartimento Polizia Stradale Regionale Piemonte Valle d'Aosta; Laboratorio di Psicologia dello Sviluppo Università di Torino; Agenzia di formazione e comunicazione Eclectica snc.

## **Alleanze territoriali**

- o Enti locali: Comuni, Province
- o Comune di Borgosesia
- o Ufficio Scolastico Territoriale della Provincia di Vercelli
- o Comandi di Polizia Locale, Polizia Stradale e Carabinieri
- o Prefettura- Ufficio Territoriale del Governo di Vercelli
- o Camera di Commercio
- o Consulta Imprenditorialità Giovanile
- o Associazioni di Pubblica Assistenza ed altro
- o Centro Servizi per il Volontariato
- o Associazioni di Categoria (es. Autoscuole UNASCA, CONFEDERTAAI; Gestori di locali )
- o Associazione "Il Punto" ed altre agenzie presenti nel territorio
- o CRI e Volontari del Soccorso del territorio

## **Allegato 6 – “CENTRI DI INFORMAZIONE E CONSULENZA”**

I Centri di Informazione e Consulenza vengono riproposti alle scuole ormai da 15 anni, continuando ad utilizzare l'indicazione del DPR 309/90 in tema di contrasto alla prevenzione dei comportamenti a rischio. L'ottica degli operatori dedicati è sempre stata in una prospettiva di promozione alla salute e ha mantenuto e consolidato alcuni degli interventi storici per la nostra ASL (spazio di ascolto individuale e consulenze di classe negli Istituti Superiori del territorio di competenza).

Il rationale, sottostante a questa offerta, risiede nel ritenere necessario offrire delle occasioni di riflessioni in un momento evolutivo connotato da profondi cambiamenti e caratterizzato da un atteggiamento di sperimentazione di comportamenti a rischio. Tali comportamenti rispondono spesso alla necessità di assolvere ai normali compiti di sviluppo, e si pongono talvolta come anticipazione di modalità adulte in un momento di profonda transizione. Affinché tali sperimentazioni non si cristallizzino in veri e propri stili di vita si offrono spazi di confronto e di pensiero che facilitino la possibilità di sviluppare le capacità critiche e il pensiero alternativo nell'affrontare le situazioni che si presentano. Dal momento che l'uso di sostanze rientra nell'atteggiamento di sperimentazione tipico di questa età, il Dipartimento delle dipendenze è da anni attivo con questo intervento nelle scuole con modalità multiprofessionali, in collaborazione con altri Servizi dell'ASL (Servizio di Psicologia e Servizio Sociale).

Vengono concordati dei calendari degli interventi nei diversi territori di Vercelli e di Borgosesia, promuovendo un'organizzazione specifica con i singoli istituti aderenti al progetto.

### **Obiettivo Generale:**

- Prevenzione comportamenti a rischio.

### **Obiettivo specifico:**

- Promuovere riflessione
- Promuovere responsabilità sulle scelte
- Consolidare la collaborazione con gli insegnanti
- Consolidare la collaborazione con le famiglie
- Promuovere il confronto tra pari
- Promuovere capacità di ascolto
- Promuovere rispetto dei diversi punti di vista

### **Relazione sintetica sulle attività programmate e svolte nel corso del 2010**

Nell'anno solare 2010 le attività del CIC hanno riguardato interventi relativi all'anno scolastico 2009/10 e 2010/11. Si sono presi accordi con gli Istituti scolastici superiori che da anni collaborano con gli operatori ASL.

Con ogni scuola, nella persona dell'insegnante Referente alla Salute, viene concordato un calendario degli interventi che verranno svolti da Ottobre/Novembre fino a Maggio di ogni anno scolastico.

Per l'avvio dell'anno scolastico 2010/11 le scuole sono state invitate a mandare adesione attraverso apposita scheda predisposta dal Servizio di Direzione integrata della Prevenzione.

Le attività del CIC sono state condotte utilizzando le alleanze all'interno dell'ASL tra DPD, Servizio di Psicologia e Servizio Sociale Aziendale. Per l'anno scolastico corrente la riorganizzazione aziendale dei Servizi ha portato a una differenziazione nell'offerta: il Servizio di Psicologia ha promosso e proposto alle scuole uno sportello psicologico con il quale gli interventi del CIC troveranno un raccordo su situazioni specifiche (si rimanda al riguardo alla voce CRITICITA').



## Breve valutazione dei risultati di processo e di impatto per la salute

Nel corso del 2010 le collaborazioni con le scuole si sono così concretizzate:

### VERCELLI

- n° 7 Istituti Superiori nei quali sono stati attivati i CIC;
- n° 55 date concordate nelle quali gli operatori hanno realizzato gli interventi (prevalentemente Spazio di Ascolto. Qualche appuntamento è stato utilizzato per partecipare ad assemblee di classe su richiesta degli studenti). Ogni data corrisponde ad appuntamenti mensili della durata media di 3 ore. Le consulenze di classe hanno generalmente una durata di 2 ore
- n° 213 ragazzi incontrati individualmente (con numero di colloqui effettuati superiore al numero di studenti in quanto alcuni ragazzi tornano più volte);
- n° 4 consulenze a genitori di studenti;
- n° 3 counseling di classe (circa 75 studenti visti in gruppo)
- n° 3 operatori attivi: 2 Educatori del DPD; 1 Psicologa del Servizio di Psicologia

### BORGOSIESIA

- n° 7 Istituti Superiori nei quali sono stati attivati i CIC;
- n° 55 date concordate nelle quali gli operatori hanno realizzato gli interventi (prevalentemente Spazio di Ascolto. Qualche appuntamento è stato utilizzato per partecipare ad assemblee di classe su richiesta degli studenti). Ogni data corrisponde ad appuntamenti quindicinali della durata media di ore 1.30. Le consulenze di classe hanno generalmente una durata di 2 ore
- n° 93 ragazzi incontrati individualmente (con numero di colloqui effettuati superiore al numero di studenti in quanto alcuni ragazzi tornano più volte);
- n° 8 consulenze a genitori/insegnanti/altri adulti;
- n° 6 counseling di classe (circa 150 studenti visti in gruppo)
- n° 8 operatori attivi: 2 Educatori del DPD; 3 Psicologi del Servizio di Psicologia; 3 Assistenti Sociali del Servizio Sociale Aziendale.

Il numero dei contatti avvenuti ci sostiene nel dare continuità al progetto. Si dovrà considerare lo sfaccettarsi delle offerte di promozione alla salute proposte alle scuole da parte dell'ASL stessa e, quindi, apportare degli eventuali cambiamenti sia in termini di modalità che di tempi dell'intervento.

L'esperienza dei CIC, articolati come descritto negli interventi di spazio di ascolto e di counseling di classe, resiste nel tempo e ai cambiamenti organizzativi. Questo perché il servizio proponente pensa sia fondamentale indicare ai giovani, nei percorsi e nei luoghi consueti della quotidianità, l'importanza di scorgere, riconoscere e scegliere pezzi di vita che poi troveranno nel tempo un modo per connettersi ed essere tenuti insieme in modo del tutto personale.

La riflessione possibili nel sottolineare l'impatto sulla salute degli adolescenti dello **spazio di ascolto**, così come l'esperienza dei colloqui individuali ci suggerisce, può essere così puntualizzata:

- é la possibilità di pensare i pensieri "difficili", in un momento evolutivo fatto di cambiamenti, dove gli aspetti della vita si arricchiscono, si sfaccettano ma anche si fanno più complessi, e prendersi la responsabilità di gestirli è qualcosa da imparare...
- é offrire uno spazio per far emergere la soggettività. Per considerare che la felicità "non piove dal cielo", ma va cercata attraverso la conoscenza di Sé e la scelta della "giusta misura" che consente il rispetto dei nostri confini e la conoscenza dei nostri limiti. Se rispettiamo i nostri rispetteremo quelli altrui...
- é l'ascolto delle contrapposizioni che si fanno sentire attraverso parole che spiegano l'incertezza:
  - ✓ come il bisogno di essere assicurati e il rifiuto delle assicurazioni;



- ✓ il desiderio sfrenato di libertà che viene pensato non come stile di vita (che in questo senso fa i conti anche con lo scegliere una strada piuttosto che un'altra, con le opportunità presenti ma anche con i vincoli e gli eventuali divieti) ma come libertà ambigualmente immaginata come la possibilità di revocare tutte le scelte (e quanto il nostro mondo di adulti e la nostra cultura sta attualmente andando in questa direzione....).
- é considerare insieme che “la mancanza”, ciò che non si ha, può essere pensata non solo in termini di frustrazione ma anche come spinta e possibilità di ricerca di modelli magari meno consueti ed omologati per trovare “ un senso” ...
- é un’occasione per mettere in contatto il cuore con la mente, la mente con il comportamento e il comportamento con il riflesso emotivo che gli eventi del mondo incidono nel nostro cuore (in una circolarità che ci fa sentire persone intere e non a pezzi)....
- é la possibilità di problematizzare un modo di vivere senza confini, con mille stimoli da una parte e molte meno possibilità ed energie per goderne (le nostre) da un'altra. Con reti di relazioni che sono fatte di contatti reali, di scelte e di sviluppo di capacità per prendersene cura.
- a volte è l’occasione per dare parola ad aspetti molto dolorosi che non si possono introdurre in altri contesti. E allora, in questi casi, si cerca di costruire reti affidabili affinché quel po’ di fiducia ancora presente nell’adulto, e che li ha portati lì a parlare con noi, si possa estendere ad altri (che li possano aiutare in maniera più specifica o magari che sia semplicemente più presente nella quotidianità e che condivida con loro la responsabilità di una protezione necessaria).

Per quanto riguarda invece le **consulenze di classe**, si tratta di interventi attivati su specifica richiesta del gruppo classe, nelle ore mensili di assemblea di classe, su argomenti o temi che la classe stessa indica. Vengono organizzate attraverso l’attivazione dei rappresentanti di classe che, sostenuti dal docente referente alla salute della scuola, contattano gli operatori dell’ASL per organizzare l’incontro e informarli del tema che intendono trattare. E’ necessario che la maggioranza della classe sia d’accordo.

L’esperienza della consultazione di classe viene realizzata la maggior parte delle volte per confrontarsi e discutere delle dinamiche e degli aspetti relazionali del gruppo classe, o su eventi che hanno determinato un cambiamento all’interno del gruppo stesso. Questo intervento ci ha insegnato, coerentemente a quanto rilevato dalla letteratura in materia di lavoro con gli adolescenti, quanto sia importante creare gli spazi perché i ragazzi, in modo paritario, possano far emergere ed esprimere contenuti importanti che li riguardano direttamente, imparando a rispettare ed accettare le diversità che all’interno di un gruppo sono fonte di ricchezza e non di problema. In questo caso l’operatore può assumere un duplice ruolo: facilitatore della comunicazione, affinché a tutti i partecipanti venga garantita, in termini di spazio e tempi, la possibilità di esprimere la propria posizione personale; attivatore di confronto, che stimoli ed educi il gruppo a fare propri i diversi punti di vista in un’ottica di tolleranza e mediazione laddove la vita di gruppo deve trovare soluzioni condivise per lavorare e stare insieme nel migliore dei modi.

In questa direzione ci sentiamo di sostenere che vengono realizzati gli obiettivi specifici sopra indicati, i quali concorrono a promuovere stili di vita più protettivi rispetto ai fattori di rischio presenti in questa fascia di età.

## Criticità

- difficoltà da parte delle scuole a rispettare i tempi di adesione al progetto (fine settembre) perché troppo ravvicinati all’inizio dell’anno scolastico. Nella maggior parte delle scuole la nomina del referente alla salute con cui prendere i contatti si realizza nei mesi di Ottobre/Novembre;

- importanza di fare pervenire anche alle scuole presenti nella provincia di Novara ma afferenti alla nostra Asl il programma delle attività di promozione alla salute ed educazione sanitaria. Tali scuole sono il Liceo Artistico "Casorati" e l'Istituto Tecnico Agrario "Bonfantini" di Romagnano;
- la carenza di personale affidato al Ser.T ha creato un certo disservizio nel garantire le attività. Infatti, per l'anno scolastico in corso c/o l'ITIS e l'IPSIA di Borgosesia sono stati presi dei contatti ma il progetto non è stato ancora attivato.
- per l'anno scolastico 2009/10 non c'è stata formalizzazione del lavoro svolto dagli operatori per motivi organizzativi interni all'ASL;
- l'offerta dello spazio di ascolto e dello sportello psicologico ha reso in alcuni casi difficile la richiesta concreta delle scuole. Si ipotizza che con l'andare del tempo l'operatività stessa renderà più chiara questa offerta, definendo meglio una differenziazione nelle adesioni delle scuole ad inizio anno.

### **Punti di forza**

- collaborazione "storica" tra personale ASL (di servizi diversi) e le scuole aderenti al progetto;
- n° di contatti che si realizzano con gli studenti degli Istituti aderenti;
- offerta e realizzazione dell'intervento alla maggioranza (quasi totalità) degli Istituti Superiori Pubblici del territorio di competenza ASL.
- 

### **Risorse e alleanze interne e/o esterne**

- collaborazione datata e strutturata degli operatori con le scuole aderenti;
- collaborazione tra servizi diversi dell'ASL.

## **Allegato 7 – “PREVENZIONE DEI DISTURBI ALIMENTARI: CORSO DI FORMAZIONE PER INSEGNANTI DELLE SCUOLE SECONDARIE DELLA VALSESIA”**

### **Obiettivi Generali:**

- Aumentare le capacità di insegnanti e genitori di riconoscere i campanelli d'allarme e i casi precoci di Disturbi Alimentari nei propri alunni/figli;
- Aumentare le competenze circa la conoscenza dei Disturbi Alimentari di insegnanti e genitori.

### **Obiettivi specifici:**

- Sensibilizzazione degli insegnanti circa i disturbi della condotta alimentare;
- Riconoscimento di casi in stadio precoce di malattia e invio ai luoghi deputati alla cura;
- Fornire agli insegnanti risposte di prima battuta a sostegno di familiari coinvolti nel problema;
- Diffondere la conoscenza delle linee guida per una sana e corretta alimentazione.

### **Relazione sintetica sulle attività programmate e svolte nel corso del 2010**

Il progetto, proposto sperimentalmente in una sola scuola superiore del Distretto di Borgosesia è partito a ottobre 2010. Pertanto, nel corso del 2010, si è definito il gruppo di progetto che comprende oltre ad uno psichiatra del Dipartimento di Salute Mentale anche l'esperto del Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione, è stato organizzato il programma delle attività del corso che prevede n. 10 incontri con un gruppo di insegnanti del Liceo Scientifico di Borgosesia che avevano già espresso interesse per l'argomento e, in ultimo si è concordato il calendario degli incontri con gli insegnanti partecipanti. Gli incontri si svilupperanno da gennaio 2011.

### **Breve valutazione dei risultati di processo e di impatto per la salute**

Il corso è iniziato nel Gennaio del 2011, per cui al momento non è ancora possibile la valutazione dei risultati di processo e di impatto per la salute. Per quanto riguarda il processo è solo possibile sottolineare che i contatti con la scuola sono stati lineari e si è riusciti

### **Criticità**

Il corso di formazione è articolato in una serie di lezioni teoriche che affrontano la problematica dei Disturbi Alimentari fornendo informazioni tecniche e utilizzando a volte un linguaggio medico e scientifico che può risultare difficilmente comprensibile, rivolgendosi ad un gruppo di insegnanti di formazione e competenze eterogenee.

### **Punti di forza**

La richiesta del corso di formazione è nata all'interno del corpo docenti della scuola stessa. La partecipazione al corso da parte degli insegnanti è pertanto connotata da un interesse specifico per l'argomento trattato e da un'alta motivazione ad aderire al progetto.

### **Risorse e alleanze interne e/o esterne**

Le risorse esterne sono rappresentate dall'Associazione Soroptimist di Borgosesia che ha fornito il supporto tecnico e logistico alla realizzazione del corso.

Le risorse interne sono costituite dal gruppo stesso degli insegnanti, che hanno aderito attivamente al corso di formazione mostrando un'alta motivazione.

Si è stabilito, inoltre, un rapporto di collaborazione tra Dipartimento di Salute Mentale e Sian - Dipartimento di Prevenzione sulla tematiche in oggetto.

## Allegato 8 – “PROMOZIONE DELL’ATTIVITA’ FISICA”

Si articola in due sottoprogetti:

- **“Muoversi è salute”**
- **“Ascoltare il corpo che cambia: ritmi e melodia del movimento”**

### Obiettivo Generale:

Organizzare e realizzare interventi di promozione dell’attività fisica nella popolazione generale e in gruppi specifici di popolazione (anziani, donne in gravidanze, donne in menopausa, pazienti psichiatrici).

### Obiettivi specifici:

- Promuovere l’attività fisica in anziani autosufficienti di età superiore ai 65 anni.
- Promuovere l’attività fisica e l’empowerment nella popolazione femminile adulta in corrispondenza a modificazioni corporee legate al ciclo di vita (gravidanza, menopausa).
- Sensibilizzare i Medici di Medicina Generale all’indicazione dell’attività fisica ai propri pazienti.
- Sensibilizzare gli operatori sanitari all’incremento dell’attività motoria e alla sua promozione come stile di vita corretto.
- Promuovere i “Gruppi di cammino” come attività fisica facilmente sostenibile

## Relazione sintetica sulle attività programmate e svolte nel corso del 2010

Per quanto riguarda la linea progettuale **“Muoversi è salute”**, avviata nell’ottobre 2010 sono stati realizzate le seguenti attività:

1. E’ stato pianificato un programma di facilitazione dell’attività motoria, Gruppo di Cammino, per soggetti sopra i 65 anni. Il cammino costituisce una risposta fondamentale, la più semplice e la più disponibile, e non richiede particolari abilità, equipaggiamenti e strutture. I vantaggi del camminare sono legati al suo essere un esercizio aerobico di basso impatto sul sistema osteo-articolare, si accompagna quindi a un basso rischio di incidenti e di traumi muscolo-scheletrici; è facilmente integrabile con altri esercizi di forza ed equilibrio necessari per prevenire anche altre patologie croniche ed è utile inoltre alla riduzione dell’uso dell’auto, dell’inquinamento e del rischio di incidenti stradali. Attività di gruppo di cammino sono state già sperimentate in varie realtà nazionali ed europee con buon successo. Questa attività si avvierà sperimentalmente in un piccolo Comune del territorio vercellese, sarà realizzata da un istruttore individuato dalla UISP, Unione Italiana Sport per Tutti. Durerà sei mesi nel corso dei quali l’istruttore cercherà di individuare e formare all’interno del gruppo alcuni Walker Leaders a cui affidare la prosecuzione dell’attività, che continuerà però ad essere supervisionata periodicamente dall’istruttore.
2. Si è concordata la collaborazione con l’Unione Italiana Sport per Tutti della Provincia di Vercelli per la realizzazione del Gruppo di Cammino per soggetti sani over-65 anni; a questo scopo è stata firmata una convenzione con la UISP per l’impegno di un laureato in Scienze Motorie necessario per l’attivazione dell’iniziativa.
3. L’attività Gruppo di Cammino è stata inserita nel Piano e Profilo di Salute (PePS) del Distretto di Vercelli e presentata al Comitato dei Sindaci in data 15.12.2010 che ha espresso interesse per l’iniziativa.
4. In collaborazione con il Distretto di Vercelli e con il Sindaco del Comune di Borgo Vercelli si è deciso di realizzare il Gruppo di Cammino in quella realtà, facilitata dalla presenza di un gruppo di anziani già sensibilizzati all’attività fisica in quanto partecipanti ad un corso di ginnastica dolce promosso dal Comune.
5. E’ stata predisposta una locandina informativa del Gruppo di Cammino.
6. E’ stata diffusa l’informazione del Gruppo di Cammino attraverso l’affissione della locandina del luoghi pubblici (bar, negozi, uffici comunali) di Borgo Vercelli.

7. Nel Distretto di Borgosesia il Dipartimento di Salute Mentale ha pianificato l'attivazione di un Gruppo di Cammino per pazienti psichiatriche che verrà avviato sperimentalmente nel 2011.

Il Gruppo di Cammino per soggetti over 65 anni si è avviato il 20 gennaio 2011 e sta proseguendo.

Per quanto riguarda la linea progettuale **“Ascoltare il corpo che cambia: ritmi e melodia del movimento”** l'attività è stata avviata nei Consultori di Vercelli e di Varallo a partire dal mese di ottobre 2010:

- nel Consultorio di Vercelli è stato riattivato il gruppo di danza del ventre per le donne gravide che era già stato effettuato nel 2009/2010 come progetto sperimentale “La vita danza al femminile”. Sono stati effettuati 11 incontri della durata di un'ora ai quali hanno partecipato complessivamente 18 donne in gravidanza. Inoltre sono stati avviati gruppi di danza per le donne in menopausa; dato il numero delle partecipanti, sono stati avviati 2 gruppi con incontri a cadenza settimanale per ciascuno; nel periodo in oggetto (ottobre-dicembre) sono stati effettuati 22 incontri cui hanno partecipato complessivamente 43 donne (suddivise in due gruppi di circa 20 partecipanti).
- Nel Consultorio di Varallo è stato ripreso a ottobre il gruppo di danza già avviato con il Progetto sperimentale ‘La vita danza al femminile’; sono stati realizzati 8 incontri cui hanno partecipato 7 donne sia gravide che in menopausa.

Nei Consultori di Gattinara e di Santhià non è stato possibile avviare il progetto.

### Breve valutazione dei risultati di processo e di impatto per la salute

**“Muoversi è salute”**: le attività del progetto, di durata biennale, sono state avviate da poco quindi non è ancora possibile fare un'analisi approfondita sui risultati. Per quanto riguarda ciò che è stato avviato fino al dicembre 2010, si è riscontrato un buon interesse da parte degli stakeholders (cittadinanza, sindaci, ecc.) nei confronti dell'attività del Gruppo di Cammino, tanto che in tempi relativamente brevi, tre mesi, è stato possibile avviarne uno. Le altre attività previste dal progetto si svilupperanno nel corso del 2011 e del 2012.

La collaborazione avviata con la UISP dovrebbe consolidarsi perché è in progetto altri gruppi di cammino per il personale dell'ASL, a Vercelli e a Borgosesia.

Il Servizio Psichiatrico, a Borgosesia, ha pianificato del 2010 un Gruppo di Cammino per pazienti psichiatriche, dopo che una psichiatra ha partecipato a un'attività formativa del progetto Nazionale CCM Promozione dell'Attività Fisica a Verona. Il Gruppo è stato avviato a marzo 2011.

**“Ascoltare il corpo che cambia: ritmi e melodia del movimento”** : l'avvio dei gruppi sia a Vercelli che a Varallo ha comportato la collaborazione dell'èquipe nei due Consultori che è impegnata nella pubblicizzazione e nella rendicontazione dell'attività (predisposizione foglio di raccolta firme, raccolta recapiti telefonici delle partecipanti, attività di supporto); per quanto riguarda l'impatto sulla salute, l'elevato numero di partecipanti a Vercelli nelle donne in menopausa evidenzia l'interesse nella popolazione target per l'iniziativa; le partecipanti hanno inoltre dimostrato costanza e regolarità per cui si suppone che i risultati in termini di salute saranno visibili nei prossimi mesi. È stato comunque già un risultato il coinvolgimento delle donne e il fatto di proporre movimenti ad hoc per le donne che affrontano un periodo particolare del ciclo di vita. Si è comunque tenuto conto delle condizioni fisiche sia delle gestanti che delle donne in menopausa, avendo cura a non proporre movimenti inadatti o a puntare eccessivamente sul risultato estetico, trattandosi di incontri mirati alla sollecitazione di capacità non solo motorie ma anche relazionali e di competenza nel gestire il proprio corpo.

## Criticità

**“Muoversi è salute”** : la criticità è legata a poter sostenere la continuità nel tempo dei Gruppi di Cammino che hanno bisogno di personale dedicato, un istruttore diplomato in Scienze Motorie, e alla difficoltà di reperire le risorse economiche, anche se contenute per remunerarlo.

**“Ascoltare il corpo che cambia: ritmi e melodia del movimento”** : una prima criticità riguarda lo spazio fisico del Consultorio di Vercelli che è insufficiente alla richiesta di partecipazione; pur avendo suddiviso in due sedute settimanali il gruppo delle donne in menopausa, la palestra del Servizio risulta piccola per contenere le partecipanti; si teme che l’inadeguatezza degli spazi possa nel tempo costituire un disincentivo alla partecipazione.

Altra criticità è l’impossibilità di avviare il progetto su tutti i Consultori sia per problemi logistici (orari del mediatore incompatibili con la proposta dell’attività) sia per scarsa partecipazione delle donne.

A questo proposito si osserva che la partecipazione delle donne gravide è stata inferiore alle aspettative anche nei Consultori di Vercelli e Varallo, in confronto ai dati del precedente progetto ‘La vita danza al femminile’. Si osserva comunque che il target delle donne in gravidanza è già oggetto di altre iniziative anche da parte del privato, mentre per le donne in menopausa non ci sono altri concorrenti’.

## Punti di forza

**“Muoversi è salute”** : l’attività del Gruppi di Cammino è stata accolta favorevolmente in tutte le sedi in cui è stata presentata.

**“Ascoltare il corpo che cambia: ritmi e melodia del movimento”** : punto di forza è l’adesione di un elevato numero di donne in menopausa per quanto riguarda il Consultorio di Vercelli, superiore alle aspettative degli operatori; i due gruppi avviati presso il Consultorio di Vercelli appaiono motivati a proseguire l’attività e propositivi anche rispetto a incontri di approfondimento sulle tematiche legate alla menopausa; altro punto di forza è la collaborazione tra gli operatori dell’èquipe che ,ove attivata, incide sulla sostenibilità del progetto.

## Risorse e alleanze interne e/o esterne

Alleanze interne: possibilità di coinvolgere altri servizi dell’ASL per realizzare incontri sulla menopausa (v. Servizio di dietologia); il progetto è stato inoltre presentato come attività specifica di prevenzione dell’ASL nell’ambito dei Profili e Piani di Salute per il territorio del Distretto di Vercelli.

## **Allegato 9 – “LIBERI TUTTI”**

### **Obiettivi Generali:**

- promozione del senso di comunità
- prevenzione del disagio

### **Obiettivi specifici:**

- acquisizione di maggiori conoscenze sul concetto di dipendenza e droga a partire dalle sostanze legali;
- promozione negli interessati di un’adeguata informazione sull’uso/abuso di sostanze, favorendo la presa di coscienza su comportamenti a rischio;
- discussione e focalizzazione di gruppo sulle dipendenze con creazione di elaborati finali;
- promozione di un intervento di comunità aperto a tutta la popolazione interessata;
- sviluppo di attività aggregative.

### **Relazione sintetica sulle attività programmate e svolte nel corso del 2010**

Gli interventi qui rendicontati sono relativi alle azioni di consolidamento degli interventi già presenti nella scuola e di attivazione di gruppi tematici rivolti ad adulti.

### **Breve valutazione dei risultati di processo e di impatto per la salute**

Il progetto “LIBERI TUTTI” è stato avviato nel periodo di aprile-maggio 2010 con la realizzazione di interventi di prevenzione presso l’Istituto Superiore D’ADDA di Varallo Sesia a cura degli operatori del Dipartimento delle Dipendenze. Sono stati effettuati interventi in due classi prime del Liceo Artistico e dell’Istituto Igea. Hanno partecipato mediamente 16 ragazzi per classe per un totale di 35 studenti. Gli incontri programmati sono stati 3 per classe per un totale di 12 ore. Gli obiettivi degli incontri erano i seguenti: acquisizione di maggiori conoscenze sul concetto di dipendenza e droga a partire dalle sostanze legali; promuovere negli interessati un’adeguata informazione sull’uso/abuso di sostanze e favorire la presa di coscienza su comportamenti a rischio; discussione e focalizzazione di gruppo sulle dipendenze con creazione di elaborati finali. Nel mese di ottobre 2010, si è svolto un incontro serale presso la camera del lavoro di Borgosesia, aperto a tutta la popolazione interessata ad approfondire il discorso sulle dipendenze, tra cui anche quella dell’alcol.

### **Criticità**

Difficoltà nel coordinare il progetto per la carenza del personale del Dipartimento delle dipendenze.

### **Punti di forza**

Consolidamento di interventi già in atto ed avvio di momenti di aggregazione che offrano la possibilità di un approfondimento delle tematiche del disagio anche al mondo adulto.

### **Risorse e alleanze interne e/o esterne**

Collaborazione tra Enti diversi in un’ottica multiprofessionale.



## **Allegato 10 – “DICA ZEROTRE”**

### **Obiettivi Generali:**

- Favorire la salute psicologica nella prima infanzia (0-3 anni) attraverso il sostegno delle capacità genitoriali.
- Ridurre i fattori di rischio relativi alla componente affettiva e comunicativa dei genitori, in particolare della figura materna nelle fasi più precoci.

### **Obiettivi specifici:**

- richiamare l'attenzione sulla precocità della vita emotiva, sull'importanza delle buone interazioni e della responsabilità genitoriale;
- rinforzare le capacità genitoriali;
- promuovere l'esperienza grupppale;
- favorire l'accesso ai servizi.

## **Relazione sintetica sulle attività programmate e svolte nel corso del 2010**

Le attività relative al progetto “Dica Zerotre” sono continuate con regolarità e inserite nella programmazione della nuova SSVD del Consultorio. Le azioni previste nel pre e post partum sono state mantenute in entrambi i Distretti dell'ASLVC:

- a. Incontri di gruppo con donne in gravidanza/neomamme/coppie a Vercelli e a Santhià.
- b. Colloqui individuali con donne durante la gravidanza a Vercelli e Santhià.
- c. Partecipazione della psicologa ai corsi di accompagnamento alla nascita (Consultori di Varallo e Gattinara).
- d. Possibilità di presenza di una psicologa presso il reparto di Ostetricia di Borgosesia.
- e. Attività settimanale in gruppo con mamme e bambini 0-12 mesi a Varallo (“Parco delle Mamme e dei Bambini”).
- f. Colloqui individuali con genitori di bambini nella fascia d'età 0-3 anni (Varallo/Gattinara).

Tali interventi a diretto contatto con la popolazione target hanno richiesto contestualmente:

- Riunioni periodiche in ambito consultoriale.
- Frequenti contatti con altri Servizi e figure professionali sanitarie o assistenziali (dell'ASLVC e di altri Enti Pubblici), che a vario titolo entrano nel PERCORSO NASCITA, previsto dalla Regione Piemonte: oltre che con il personale della neo SSVD del Consultorio (Responsabile, Ostetriche, Ginecologhe, Assistenti Sociali) è continuata la collaborazione con la Neuropsicomotricista e la Logopedista della NPI di Varallo per l'attività del “Parco delle mamme e bambini”.
- Studio della procedura per un incarico di psicologo da impegnare per l'azione: “Ciclo di incontri strutturati a tema rivolti ai genitori di bambini da 0 a 3 anni”.

## **Breve valutazione dei risultati di processo e di impatto per la salute**

- Mini équipe

In seguito all'inserimento del Progetto “Dica Zerotre” tra le proposte consultoriali, in linea con le direttive regionali sul “Percorso Nascita”, è stato possibile creare un proficuo collegamento tra gli interventi tradizionalmente del Consultorio rivolti in particolare alle donne (consulenza pre-concezionale, assistenza alla donna in gravidanza, puerperio) e le nuove iniziative informative/formative per genitori e bimbi. Si può pertanto considerare raggiunto l'obiettivo della formazione di mini équipes locali, una per ogni Consultorio (Vercelli, Santhià, Gattinara, Varallo/Borgosesia), nelle quali è possibile predisporre, valutare, coordinare le singole iniziative.

Le riunioni avvengono nell'ambito del Consultorio con frequenza disposta dal Responsabile della stessa S.S.

-Utilizzo del fondo vincolato



#### - Avvio ciclo di incontri

Si prevede di realizzare un ciclo di incontri serali o pre serali come indicato nel modulo progettuale e secondo le modalità stabilite dalla Direzione dell'Asl. Per questo sono già stati avviati contatti la Direzione Sanitaria. Destinatari dell'iniziativa sono i genitori di bambini da 0 a 3 anni ed eventualmente, a titolo sperimentale, anche i nonni.

Nel 2010 si registrano:

N° incontri in gruppo di accompagnamento alla nascita (durata 2 ore): 11 a Vercelli (6 con donne + 5 con coppie); 1 a Santhià; 6 a Gattinara ; 3 a Varallo.

N° contatti con neomamme durante il ricovero per il parto: n. 60 presso Ostetricia di Borgosesia.

N° colloqui individuali durante la gravidanza: n. 12 a Vercelli (10 in Consultorio + 2 consulenze in H); n. 3 a Santhià.

N° incontri di gruppo mamma-bambino (2 ore): n. 37 a Varallo (100 presenze coppia m/bo)

N° incontri individuali/coppia con neo-genitori: 8 a Vercelli; 3 a Santhià; 4 a Gattinara; 3 a Varallo.

Le riunioni gruppo di progetto coincidono con le riunioni dell'équipe consultoriale e avvengono con cadenza mensile.

#### **Criticità**

- Necessità di tempi lunghi per completare la realizzazione del progetto. La parte del Progetto "Dica Zerotre" riguardante le attività da svolgere con genitori di bambini di 0-3 anni (ciclo di incontri strutturati, eventi formativi su temi specifici) non è stata ancora realizzata. È stata però avviata la procedura per l'utilizzo di una psicologa con prestazione professionale, come previsto nel modulo progettuale iniziale.
- Interruzione della partecipazione ai corsi di preparazione al parto organizzati dal reparto di Ostetricia di Borgosesia. Si rimanda per questo alla nuova organizzazione del Percorso Nascita a cura della SSVD del consultorio.
- Differenze territoriali. Si nota che nei consultori di Vercelli, Santhià e Gattinara gli interventi si orientano soprattutto al pre-parto, mentre a Varallo si concentrano in particolare alla genitorialità dopo la nascita del bambino.

#### **Punti di forza**

- Confluenza nelle attività del Consultorio.
- Possibilità di far circolare le informazioni sulle varie proposte e favorire l'accesso ai servizi.
- Multidisciplinarietà.
- Innesto del Progetto nei vari punti del Territorio.
- Buona la partecipazione alle iniziative.
- Approccio che si occupa della vita emotiva del bambino e della relazione con i genitori con una chiara valenza preventiva.

#### **Risorse e alleanze interne e/o esterne**

- Potenziamento e miglioramento di contatti e collaborazioni all'interno della rete consultoriale.

## **Allegato 11 – “SALUTE SENZA FRONTIERE”**

### **Obiettivo Generale:**

Facilitare l'accesso della popolazione straniera ai Servizi Sanitari e favorire la costruzione di una rete ospedale- territorio per la presa in carico del paziente straniero.

### **Obiettivi Specifici:**

- 1) rilevare le priorità di salute della popolazione immigrata nel nostro territorio;
- 2) sensibilizzare gli operatori sanitari e dei Servizi Sociali;
- 3) migliorare la qualità del rapporto tra operatori e popolazione straniera;
- 4) sviluppare un circuito virtuoso di comunicazione tra i Servizi Sanitari e i Servizi sociali del territorio per una presa in carico integrata;
- 5) raggiungere i destinatari finali del progetto con adeguati strumenti informativi.

### **Relazione sintetica sulle attività programmate e svolte nel corso del 2010:**

Nel corso del 2010 è stata realizzata la seconda edizione del seminario formativo previsto dal progetto, rivolto a operatori dell'ASL e dei Servizi Sociali nel distretto di Borgosesia.

### **Breve valutazione dei risultati di processo e di impatto per la salute**

n. partecipanti 21 di cui : 3 assistenti sanitari  
2 assistenti sociali  
1 educatore prof.  
9 infermieri  
6 medici

n. incontri : 6 della durata di 4 ore ciascuno , di cui 1 con docenza interna e 5 con docenza esterna.

### **Criticità:**

Come già avvenuto nella precedente esperienza vercellese, si è rilevata la insufficiente strutturazione dei percorsi assistenziali tra la componente sanitaria e sociale del territorio. E' emersa inoltre la difficoltà per gli operatori, soprattutto sanitari ospedalieri, di affrontare alcuni temi dal punto di vista della relazione con gli stranieri; a tale proposito si è evidenziata da parte del personale soprattutto ospedaliero la richiesta di maggiore presenza nel presidio del mediatore culturale, figura da poco introdotta nell'ambito ospedaliero e non da tutti conosciuta. A tale proposito veniva manifestata la particolare difficoltà di rapporti con alcune comunità straniere, ad esempio quella cinese, concentrata nel comune di Serravalle.

### **Punti di forza:**

Buona partecipazione degli operatori, loro coinvolgimento nelle tematiche affrontate, possibilità di scambio reciproco di esperienze e vissuti con confronto su difficoltà e bisogni sia degli operatori che degli utenti.

### **Risorse e alleanze interne e/o esterne**

Il seminario ha permesso, come era negli obiettivi, di facilitare l'incontro tra settori diversi, mettendo le premesse per lo sviluppo di più forti alleanze per il perseguimento di una più efficace assistenza complessiva.

## **Allegato 12 – “PROGETTO SPUNTINO: corso di formazione per insegnanti”**

### **Obiettivo Generale:**

- Aumentare le conoscenze relative alle indicazioni per una sana alimentazione italiana, con particolare attenzione all'utilizzo di alimenti adeguati;
- Prevenire il sovrappeso e l'obesità;
- Incrementare l'attività fisica, proponendo uno stile di vita più attivo.

### **Obiettivo specifico:**

- Fornire agli insegnanti alcuni strumenti relativi ai contenuti calorici e nutrienti delle merende più comuni e al consumo consapevole di alimenti più adeguati nutrizionalmente;
- Fornire agli insegnanti nozioni utili al calcolo ICM e del suo utilizzo nelle differenti fasi della crescita, all'utilizzo del merendometro e delle linee guida per una sana e corretta alimentazione italiana;
- Fornire supporto agli insegnanti nella realizzazione di attività con gli studenti in cui utilizzare gli strumenti acquisiti.

### **Relazione sintetica sulle attività programmate e svolte nel corso del 2010**

Nel corso del 2010 è avvenuto il contatto con le scuole e sono pervenute le iscrizioni al corso ed è stata effettuata la programmazione degli interventi.

In data 9 febbraio 2011 è avvenuto presso l'aula del piano ammezzato della palazzina direzionale dell'Ospedale “S. Andrea” a Vercelli, l'incontro di presentazione del progetto alle insegnanti.

### **Breve valutazione dei risultati di processo e di impatto per la salute**

Gli insegnanti che hanno aderito al progetto operano in scuole i cui allievi appartengono a classi di età differenti rispetto a quanto prospettato ( scuole materne, elementari e medie) in prima istanza.

### **Criticità:**

Gli insegnanti hanno alunni che appartengono a classi di età differenti tra loro; la maggior parte degli insegnanti appartiene allo stesso istituto comprensivo che però ha sedi differenti.

### **Punti di forza**

Gli insegnanti sembrano motivati in quanto in passato hanno già seguito corsi di formazione organizzati dal Servizio Sian su argomenti inerenti l'alimentazione ed hanno già prodotto materiali utili. Alcuni insegnanti hanno considerato il corso di formazione come un'opportunità per discutere ed aggiornare conoscenze in tema alimentazione e nutrizione.

### **Risorse e alleanze interne e/o esterne**

L'alleanza presente è quella tra la scuola e il Sian dell'Asl VC.

## **Allegato 13 – “PROGETTO ALIMENTAZIONE (linee guida IRAN)”**

### **Obiettivi Generali:**

- Aumentare le conoscenze relative alle indicazioni delle linee guida italiane per una sana alimentazione per una sana alimentazione italiana (piramide degli alimenti, alimentazione in adolescenza, etc) ;
- Prevenire il sovrappeso e l'obesità;
- Incrementare l'attività fisica, (utilizzo della piramide dell'attività fisica), vantaggi di uno stile di vita più attivo.

### **Obiettivi specifici:**

- Fornire ai destinatari indicazioni sulla composizione e distribuzioni dei pasti; l'utilizzo di alcune indicazioni della dietetica pratica per volumi (life skills), i contenuti calorici e nutrienti dei principali alimenti etc;
- Fornire nozioni utili al calcolo BMI e del suo utilizzo nelle differenti fasi della crescita, nella prevenzione della malattie cronico-degenerative, delle linee guida per una sana e corretta alimentazione italiana;
- Fornire indicazioni sull'utilizzo delle risorse disponibili in rete per approfondire le tematiche relative all'alimentazione sana.

### **Relazione sintetica sulle attività programmate e svolte nel corso del 2010**

Hanno aderito 2 istituti comprensivi Scuole medie (Grignasco e Alta Valle – Scopello Balmuccia) ed un Istituto superiore (Liceo Scientifico: solo alcune classi 4 e 5 seguite dalla prof.ssa di Attività fisica)

### **Breve valutazione dei risultati di processo e di impatto per la salute**

Valutazione qualitativa da parte degli insegnanti e gradimento da parte degli studenti a fine A.S.

### **Criticità**

L'intervento ha forme differenti nelle diverse classi (segue l'intervento strutturato e proposto a fine settembre 2010 nelle scuole medie, mentre nell'istituto superiore si inserisce in un'attività strutturata nel progetto formativo della scuola).

### **Punti di forza**

Forte motivazione nelle scuole che hanno aderito e metodologia di lavoro standardizzata e validata in progetti precedenti; il materiale utilizzato ha subito il vaglio dell'Inran e di organizzazioni specializzate nell'ambito della nutrizione.

### **Risorse e alleanze interne e/o esterne**

Personale insegnante e personale Sian dell'ASL VC.

## **Allegato 14 - PROGETTI DEL SERVIZIO VETERINARIO**

Riportiamo di seguito i Progetti del Servizio Veterinario che, pur essendo inseriti nel Cap.3 del Piano Locale di Prevenzione – Attività di educazione sanitaria nella scuola primaria e secondaria sul nuovo sistema di sicurezza alimentare – sono stati presentati alle scuole inseriti in un unico programma di attività a settembre 2010. I risultati di queste attività saranno rendicontate direttamente dal Servizio Veterinario ma si cercherà di consolidare il dialogo e il confronto tra i diversi Servizi ASL che a vario titolo rivolgono il loro intervento al setting Scuola.

**“Alla scoperta della fattoria”**: programma riservato al corpo insegnante/alunni, in particolare delle classi 3°-4°-5° elementare, con l’obiettivo generale di migliorare e valorizzare la percezione dell’animale nel bambino, per far conoscere la realtà di una fattoria e le più importanti razze italiane/locali degli animali da reddito, informare sui controlli sanitari per la salubrità dei prodotti di origine animale, sulle tecnologie delle produzioni tipiche locali.

**“Animali sani- alimenti sicuri”**: iniziativa rivolta agli alunni/insegnanti delle scuole medie. Gli obiettivi generali degli interventi sono: migliorare la conoscenza degli alimenti di origine animale soprattutto alla luce del nuovo sistema di sicurezza alimentare che prevede un controllo su tutti i componenti della filiera (dal chicco alla tavola). Argomenti che si intenderebbero trattare:

- 1) Nuovo sistema di sicurezza alimentare.
- 2) Benessere animali da reddito.
- 3) Filiera produttiva specie bovina, suina, degli avicoli, dei prodotti ittici, delle api e dei selvatici con riferimenti specifici agli aspetti della produzione, trasformazione e conservazione degli alimenti.
- 4) Produzioni tipiche locali.
- 5) Ecologia delle produzioni zootecniche in montagna.

**“Guadagnare salute - Rendere facili le scelte sanitarie”**: iniziativa rivolta agli alunni/insegnanti delle scuole medie. Gli obiettivi generali degli interventi sono: migliorare la conoscenza degli alimenti di origine animale soprattutto alla luce del nuovo sistema di sicurezza alimentare che prevede un controllo su tutti i componenti della filiera, puntando l’attenzione, tra le altre cose, sul concetto di tracciabilità-rintracciabilità dei prodotti alimentari (di conseguenza anche corretta etichettatura ecc). Argomenti che si intenderebbero trattare:

- 1) Produzione, trasformazione, conservazione etichettatura dei prodotti di origine animale.
- 2) Produzioni biologiche.
- 3) Organismi Geneticamente Modificati- Additivi alimentari, Allergeni e Contaminanti ambientali.
- 4) Zoonosi: BSE, Influenza aviaria, Tubercolosi, Cisticercosi, Idatidosi, zoonosi di origine ittica.

**“Amici in sicurezza”**: iniziativa rivolta agli alunni/insegnanti delle scuole elementari e medie, già realizzato con successo negli scorsi anni scolastici e già promosso dall’ USP con obiettivo generale di educare i soggetti coinvolti ad un corretto rapporto uomo/animale da compagnia per cercare di evitare o ridurre al minimo gli incidenti domestici da morsicature anche gravi. Le tematiche da trattare: etologia del cane e del gatto con particolare riferimento alla comunicazione, corretto rapporto uomo/animale, buone regole e normativa di detenzione degli animali da affezione.

**“Randagio a chi? Io ho il microchip”**: iniziativa promossa dallo Sportello degli Animali d’Affezione dell’ASL VC con lo scopo di contenere il fenomeno del randagismo attraverso una corretta identificazione dei cani con microchip. Il progetto ha lo scopo anche di dare precise indicazioni per un tempestivo e corretto rintraccio dei cani smarriti e sull’inserimento diretto, da parte dei proprietari, sull’apposito sito web, di eventi quali smarrimento e decesso del cane di proprietà. Uno spazio importante è dedicato ai canili di prima accoglienza, ai rifugi ed alle associazioni animaliste presenti sul territorio di VC per promuoverne la conoscenza e favorire le adozioni dei cani ospitati. Viene inoltre richiamata l’attenzione sul “Patentino” quale attività formativa svolta per una corretta gestione del cane ai fini della prevenzione delle morsicature, aggressioni e della rabbia.

*Capitolo*

**SICUREZZA ALIMENTARE**

## Cap. 2 SICUREZZA ALIMENTARE

A seguire una sintesi delle azioni e attività effettuate nel 2010 secondo quanto previsto nell'ambito del Piano Locale della Prevenzione ASLVC 2010-2012.

### 1. Programma delle azioni e delle attività: principali risultati 2010.

<b>Obiettivo generale di salute</b> <b>Prevenzione, controllo e riduzione delle patologie determinate da alimenti</b>	
<b>PRP: Azioni</b>	1a. Garantire l'attuazione completa, efficace e integrata delle attività specifiche previste nell'ambito del Piano Regionale Integrato di Sicurezza Alimentare (PRISA).
<b>Programmazione attività locali 2010</b>	Il PRISA 2010 è stato elaborato e trasmesso al competente Assessorato Regionale entro i termini richiesti (20/04/2010). L'elaborazione ha comportato momenti di approfondimento all'interno dei singoli Servizi e all'interno del Gruppo PRISA, costituito dai Direttori SIAN e Servizi veterinari con la collaborazione del Responsabile Niv, volti soprattutto ad un miglioramento dell'integrazione tra i Servizi su attività a competenza mista (vedi PRISA controllo su produzione primaria). L'effettuazione degli interventi di controllo avviene secondo procedure già formalmente approvate dal sistema Qualità aziendale ed elaborate dai servizi in base alle Linee -guida regionali (procedure per: programmazione interventi, ispezione, audit, campionamento su parametri microbiologici, valutazione rischio impianti OA). Tali procedure sono finalizzate alla verifica del livello di applicazione degli OSA dei principi dell'autocontrollo.
<b>Programmazione attività locali sul triennio 2010-2012</b>	Programmazione del PRISA aziendale in funzione degli indirizzi regionali e delle priorità evidenziate a livello locale soprattutto relativamente a: - valutazione del rischio - individuazione di rischi emergenti - tendenza al gold standard di frequenza del controllo ufficiale - implementazione della integrazione tra i servizi - informazioni derivanti dal sistema MTA locale.
<b>Principali risultati attività 2010</b>	Il <b>PRISA 2010</b> , elaborato e trasmesso all'Assessorato Regionale nei termini previsti, è stato attuato dai quattro Servizi interessati (SIAN, VET A, VET B, VET C) come risulta dalle tabelle di rendicontazione dei dati annuali di attività, già inoltrate ai Settori regionali. Entro la fine di febbraio verrà inoltrata, da parte dei singoli Servizi, anche la rendicontazione riepilogativa in forma descrittiva.
<b>PRP: Azioni</b>	1b. Ricognizione/ricerca per l'aggiornamento dei rischi microbiologici e chimici.
<b>Programmazione attività locali 2010</b>	Costituzione di un Gruppo integrato SIAN-SISP-Servizi Veterinari per la predisposizione di un sistema di raccolta attiva delle informazioni esistenti all'interno del Dipartimento di Prevenzione, atte ad individuare le principali fonti di rischio chimico e microbiologico riferibili in particolare alle matrici: acque destinate al consumo umano, produzione primaria.  Collaborazione con gruppi di lavoro regionali in particolare su rischi rilevati a livello locale (es. diossine - PCB, radioattività).
<b>Programmazione</b>	Sperimentazione, verifica e formalizzazione del sistema. Eventuale estensione

<b>attività locali sul triennio 2010-2012</b>	ad altre fonti di dati (es. Arpa, Provincia, ecc).
<b>Principali risultati attività 2010</b>	E' stata effettuata una prima riunione di un <b>Gruppo Integrato SIAN - SISP-SERVIZIO VETERINARIO, esteso allo SPRESAL</b> , nel corso del quale sono state messe a confronto le <b>mappature esistenti</b> , proprie di ciascun Servizio. La mappa fornita dallo SPRESAL (Mappa di Rischio Regione Piemonte – INAIL dati 2008) non risulta sufficientemente fruibile in quanto i siti sono individuati in base alla sede legale e non alla sede produttiva. Il SISP si è incaricato di fornire una anagrafica delle industrie insalubri. Si è stabilito inoltre di richiedere alle Province (Vercelli, Biella, Novara) ed all'ARPA, un elenco delle <b>attività produttive con emissioni in atmosfera e scarichi in acque superficiali</b> , che possono costituire fonti potenziali di rischio chimico microbiologico per le acque destinate al consumo umano e per la produzione primaria agricola, sia ad uso alimentare umano che ad uso zootecnico. Si è rafforzata la <b>collaborazione con la Regione</b> , attraverso la partecipazione di personale dei servizi del Dipartimento di Prevenzione, in rappresentanza dell'ASL, al "Coordinamento Tecnico Regionale", costituito con Determinazione Regionale n 887 del 17-11-2010 allo scopo di affrontare le problematiche arrecate da un inquinamento da diossine e PCB, di probabile origine industriale, nella zona di Carisio. In rapporto a tale evento nel corso del 2010 l'attività dei servizi è stata la seguente: mappatura del territorio, individuazione di matrici, sopralluoghi ispettivi, campionamenti, valutazioni dei risultati, predisposizione di indicazioni per l'adozione di misure di contenimento del rischio, collaborazione con altri soggetti interessati (Comuni, Province, ARPA, IZS, ecc.) nonché gestione della comunicazione con popolazione e organi di stampa. Nel 2010 il Servizio Veterinario, Area C, in collaborazione con l'IZS di Vercelli, ha avviato un <b>piano di valutazione del rischio radioattività nell'acqua montana</b> , basata su analisi, con utilizzo di un nuovo metodo di screening, di varie matrici (suolo, erba, latte, formaggi).

<b>PRP: Azioni</b>	1c. Consolidamento del sistema di valutazione del rischio per la programmazione regionale e locale.
<b>Programmazione attività locali 2010</b>	Consolidamento dei dati prodotti dai sistemi informativi dei Servizi (SIAN-net, Vetalimenti, Infomacelli, Arvet).
<b>Programmazione attività locali sul triennio 2010-2012</b>	Integrazione dei criteri per la valutazione del rischio con i dati di contesto (vedi azione 1b).
<b>Principali risultati attività 2010</b>	I Servizi Dipartimentali utilizzano ordinariamente i <b>sistemi informativi regionali</b> , con aggiornamento delle anagrafiche, inserimento degli interventi ed estrazione dei dati ai fini della periodica valutazione rischio – impianti e della rendicontazione dell'attività svolta. Da parte del SIAN la <b>valutazione del rischio</b> è stata estesa anche ad <b>attività di ristorazione e di produzione al dettaglio</b> , mentre per i <b>Servizi Veterinari</b> , tale valutazione riguarda, come da indicazioni regionali, gli <b>impianti "riconosciuti" (bollo CEE)</b> .

<b>PRP: Azioni</b>	1d. Adattamento delle procedure di controllo ufficiale alla microimpresa. 1e. Sostegno alla microimpresa per il miglioramento della capacità di
--------------------	--



	<p>gestione del rischio in autocontrollo.</p> <p>1f. Redazione di buone pratiche di produzione alimentare per la produzione primaria e la microimpresa di trasformazione.</p>
<b>Programmazione attività locali 2010</b>	Adesione al Progetto pilota, finanziato con Det. Reg. n°491 del 02-09-2009, avente l'obiettivo di individuare modalità di applicazione semplificata dell'autocontrollo negli stabilimenti di piccole dimensioni coordinato per il nostro quadrante da ASL TO4.
<b>Programmazione attività locali sul triennio 2010-2012</b>	Adozione a livello locale delle Linee-guida che verranno elaborate dal Gruppo Regionale di progetto (microimpresa, produzione primaria).
<b>Principali risultati attività 2010</b>	<p>Nel corso del 2010, il <b>Progetto Pilota, finanziato con D.R. 491 del 02.09.2009</b>, ha comportato la predisposizione di un questionario atto a valutare le <b>esigenze della microimpresa</b> in termini di semplificazione dell'autocontrollo. Tale questionario è stato somministrato ad un campione di microimprese delle ASL Piemontesi da parte di Veterinari consulenti esterni. Il Personale del Servizio Veterinario dell'ASL, Aree B e C, ha partecipato alle riunioni del gruppo di progetto, ad un corso di formazione specifica ed ha collaborato con i Veterinari esterni nei sopralluoghi presso le imprese.</p> <p>A sostegno della capacità di gestione del rischio in autocontrollo e della redazione di buone pratiche di produzione il Servizio Veterinario ha tenuto i seguenti corsi di formazione agli addetti: <b>corso per allevatori con caseificio aziendali su benessere e biosicurezza; corso per macellai sull'igiene della macellazione; corso per allevatori sulla macellazione degli ovini - caprini a domicilio.</b></p>

<b>PRP: Azioni</b>	1g. Formazione integrata degli operatori della sanità pubblica per un approccio intersettoriale e multidisciplinare alla sicurezza alimentare.
<b>Programmazione attività locali 2010</b>	Adesione ai programmi formativi regionali. Organizzazione del Corso regionale "Allergeni alimentari: valutazione del rischio e modalità di controllo (maggio 2010) rivolto a dirigenti medici e veterinari ed ai tecnici della prevenzione.
<b>Programmazione attività locali sul triennio 2010-2012</b>	Organizzazione di un Evento Formativo relativo a MTA (ottobre-novembre 2010). Definizione, di concerto con S.C. OSRU aziendale, di percorsi formativi sul campo, intersettoriali ed interdisciplinari (ad es. controllo produzione primaria, procedure campionamento, ecc.).
<b>Principali risultati attività 2010</b>	<p>Nel 2010 sono stati organizzati:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-<b>Corso Allergeni alimentari</b> in data 04/05/2010</li> <li>-<b>Corso MTA</b> in data 25 e 26/11/2010</li> <li>-<b>Incontro formativo per il personale di vigilanza Sian e Serv.Veterinario nell'ambito delle ispezioni sulla produzione primaria.</b></li> </ul>

<b>PRP: Azioni</b>	1h. Comunicazione, informazione e formazione, diretta e indiretta, dei consumatori, anche mediante azioni di <i>empowerment</i> di comunità.
--------------------	--

<p><b>Programmazione attività locali 2010</b></p>	<p>Attuazione di attività educative in tema di sicurezza alimentare/interventi di promozione della salute rivolti a: istituzioni scolastiche, categorie professionali, cittadini<sup>1</sup>. In dettaglio partecipazione a :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Progetto alimentazione “Spuntino” - Progetto Young – (rivolto a classi 2° della scuola Media Inferiore di Grignasco e della scuola Media Inferiore di Varallo -marzo 2010).</li> <li>2. Progetto “Alimentazione e prevenzione dei tumori” (in collaborazione con reparto di oncologia Asl VC con l’Istituto Alberghiero Gattinara - maggio 2010).</li> <li>3. Progetto “Chi più di te” (attività di formazione degli insegnanti - area nutrizione, in collaborazione con Associazioni di volontariato, istituti scolastici della provincia).</li> <li>4. Progetto “AFC” – Celiachia (con Aic Regione Piemonte e con l’Istituto Alberghiero Gattinara e l’Istituto Alberghiero di Varallo, diretto a ristoratori e allievi del 5° anno - maggio 2010).</li> <li>5. Progetto “Okkio alla salute” (maggio/giugno 2010).</li> <li>6. Progetto Hbsc.</li> <li>7. Corso di aggiornamento per insegnanti dell’I.C. “Alta Valsesia” (da concordare).</li> <li>8. Progetto regionale “Ottimizzazione della somministrazione di pasti senza glutine nelle mense delle strutture scolastiche ed ospedaliere e nelle mense delle strutture pubbliche” (aprile 2010).</li> <li>9. Progetti celiachia ristorazione scolastica ed assistenziale (novembre/dicembre 2010).</li> <li>10. Progetto sulla valorizzazione e pubblicizzazione dei funghi epigei spontanei (partecipazione a mostre, svolgimento di corsi micologici per la popolazione, incontri didattici nelle scuole primarie, uscite sul campo).</li> <li>11. Attività di educazione sanitaria nella scuola primaria e secondaria sul nuovo sistema di sicurezza alimentare (Dal pascolo al piatto).</li> </ol>
<p><b>Programmazione attività locali sul triennio 2010-2012</b></p>	<p>Implementazione delle attività prima menzionate. Contestualizzazione degli interventi anche in base alle progressiva conoscenza dei rischi a livello locale.</p>
<p><b>Principali risultati attività 2010</b></p>	<p>- Nel corso del 2010 si sono attuati gli obiettivi della programmazione specifica in relazione a:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Attuazione delle azioni previste dai <b>sistemi di sorveglianza</b> (Okkio alla salute; Hbsc, ecc, secondo le indicazioni regionali); è stato predisposto il <b>report aziendale del progetto Okkio alla salute</b> (in attesa di pubblicazione) e delle indicazioni del gruppo di lavoro e dati regionali e aziendali per predisporre il report Hbsc.</li> <li>2. <b>Consolidamento delle azioni relative alla valutazione dei menu, alla vigilanza nutrizionale e ai controlli di sicurezza alimentare nella ristorazione collettiva</b> (come previste nel Prisa 2010 e successive integrazioni);</li> <li>3. <b>Miglioramento delle modalità di porzionatura e monitoraggio degli avanzi nella ristorazione scolastica</b> (adesione al programma regionale: non attivato nel corso del 2010);</li> <li>4. Attivazione a livello di ASL di <b>sportelli nutrizionali</b> per interventi individuali (eventualmente di gruppo);</li> </ol>

<sup>1</sup> Cap. Stili di vita

5. **Informazioni alla popolazione generale per l'incremento dei consumi di frutta e verdura** (con l'implementazione di materiale scaricabile disponibile sul sito aziendale, linee guida INRAN, links utili, materiale a disposizione del pubblico in espositori e a richiesta; incontri a richiesta. Sono stati svolti 2 incontri in collaborazione con la Lilt provinciale, sulla tematica alimentazione e tumori).

- **Programmi di informazione e sensibilizzazione per i titolari pubblici e privati degli esercizi di ristorazione e mense aziendali** (incontri già previsti a livello regionale e svolti nel corso del 2010).

- Attività di **promozione di una sana e corretta alimentazione realizzate nel setting scuola:**

1. **Progetto alimentazione "Spuntino" - Progetto Young** - (rivolto a classi 2° della scuola Media Inferiore di Grignasco e della scuola Media Inferiore di Varallo -marzo 2010).

2. Progetto **"Alimentazione e prevenzione dei tumori"** (in collaborazione con reparto di oncologia Asl VC con l'Istituto Alberghiero Gattinara -maggio 2010).

3. **Progetto "Chi più di te"** (attività di formazione degli insegnanti - area nutrizione, in collaborazione con Ass volontariato, istituti scolastici della provincia).

4. **Progetto "AFC" - Celiachia** (con Aic Regione Piemonte e Valle D'Aosta, e con l'Istituto Alberghiero Gattinara e l'Istituto Alberghiero di Varallo, diretto a ristoratori e allievi del 5° anno - maggio 2010).

5. **Progetto "Okkio alla salute"** (maggio/giugno 2010).

6. **Progetto Hbsc.**

7. Corso di **aggiornamento per insegnanti** dell'I.C. "Alta Valsesia" (svolto nel corso del mese di giugno 2010).

8. **Progetto regionale "Ottimizzazione della somministrazione di pasti senza glutine nelle mense delle strutture scolastiche ed ospedaliere e nelle mense delle strutture pubbliche"** (i 4 incontri si sono svolti sulle sedi di Borgosesia e Vercelli nel corso del mese di aprile 2010).

9. **Progetti celiachia ristorazione scolastica ed assistenziale** (svolto nel corso del mese di novembre 2010 presso la sede di Vercelli).

10. **Progetto sulla valorizzazione e pubblicizzazione dei funghi epigei.** Nel corso del 2010 sono state svolti due corsi di micologia di base con la partecipazione di novanta persone, tre mostre micologiche e un intervento con escursione didattica per le classi II° e IV dell'Istituto Alberghiero di Trino, ed un concorso per le scuole elementari di Santhia' con la partecipazione di quaranta bambini.

11. **Attività di educazione sanitaria nella scuola primaria e secondaria sul nuovo sistema di sicurezza alimentare (Dal pascolo al piatto).** Scuole interessate n. 21 con incontri con docenti e/o alunni.

- **Percorso nutrizionale S.S.D. Medicina dello Sport e Sian** per soggetti in sovrappeso, avviati dalle società sportive, che accedono alla S.S.D. Medicina dello Sport. Il percorso prevede la valutazione nel tempo dell'evoluzione della situazione nutrizionale dei minori che svolgono attività sportiva agonistica (nel territorio della ASL VC) nella fascia di età compresa tra i 10 ed i 17 anni che afferiscono alla SSD Medicina dello Sport. Si intende favorire

	<p>inoltre una corretta nutrizione in rapporto anche all'attività motoria e suggerire azioni appropriate attraverso un percorso nutrizionale corretto e personalizzato in gruppo.</p> <p>- E' stato pianificato un intervento biennale di <b>prevenzione dei disturbi della condotta alimentare</b> in collaborazione con il Dipartimento di Salute Mentale, la cui prima parte riguardante la formazione degli insegnanti, è attualmente in corso. Nel corso del 2010 si è proceduto all'individuazione di un sottogruppo di lavoro e si è dato avvio di una fase di ricognizione e valutazione di "buone pratiche" attraverso l'analisi dei progetti presenti nelle banche dati regionali, italiane ed europee.</p>
<b>PRP: Azioni</b>	<p>1i. 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.</p> <p>1l. Audit di sistema.</p>
<b>Programmazione attività locali 2010</b>	<p>Partecipazione ai percorsi formativi Job Rotation rivolti ai Servizi Veterinari (febbraio-maggio 2010).</p> <p>Partecipazione ad evento formativo regionale.</p>
<b>Programmazione attività locali sul triennio 2010-2012</b>	<p>Partecipazione a formazione regionale e ad audit di sistema volti all'accreditamento delle attività di controllo ufficiale.</p>
<b>Principali risultati attività 2010</b>	<p>Il Servizio Veterinario, Aree A - B e C, ha partecipato, in qualità sia di Auditor, sia di auditato, al <b>percorso formativo regionale "Job Rotation"</b>, tenutosi da febbraio a maggio 2010, ad Alba (CN) e a Vercelli/Borgosesia, con il coinvolgimento di dodici Veterinari dell'ASL. I tre Responsabili di S.C. hanno poi completato tale percorso partecipando all'evento formativo regionale conclusivo "Criteri per la rispondenza ai requisiti del Reg.CE 882/04 per il funzionamento dei Servizi veterinari", tenutosi a Fossano nel maggio 2010 .</p>
<b>PRP: Azioni</b>	<p>1m. 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.</p>
<b>Programmazione attività locali 2010</b>	<p>Le attività previste nel PRISA locale (aggiornamento dei dati analitici e di struttura dei pozzi, formalizzazione di tavolo tecnico con ATO 2 ed un gestore locale per la ridefinizione delle zone di rispetto) potranno essere utilizzate come elementi per la costruzione di un Water Safety Plan.</p>
<b>Programmazione attività locali sul triennio 2010-2012</b>	<p>Avvio ed implementazione del sistema WSP.</p>
<b>Principali risultati attività 2010</b>	<p>La campagna di <b>monitoraggio dei pozzi per la ricerca di fitofarmaci</b> ha portato alla individuazione di ulteriori 7 Comuni nei cui pozzi vi è il riscontro di almeno un principio attivo che supera i limiti di legge o è borderline e quindi necessita di un livello di attenzione. Tali riscontri, anche se rapidamente rientrati mediante l'utilizzo di filtri specifici, sono indicativi di un graduale ma costante inquinamento delle falde profonde, situazione che richiederebbe a parere del SIAN una serie di azioni concertate tra più Enti.</p>

## 2. Punti di forza delle attività svolte

- a) Ulteriore integrazione fra i Servizi del Dipartimento di Prevenzione coinvolti nei controlli per la sicurezza alimentare.
- b) Consolidamento del sistema di valutazione dei rischio – impresa, ai fini di orientare la distribuzione delle risorse dedicate al controllo ufficiale per la sicurezza alimentare.
- c) Affinamento della capacità di intervento dei Servizi nei casi di emergenze sanitarie di natura ambientale.
- d) Mantenimento dello standard di attività programmato anche in presenze di una parziale riduzione degli organici del personale.

## 3. Eventuali criticità e ipotesi di miglioramento

- a) Difficoltà nella gestione di progetti e gruppi di lavoro che necessitano di approfondimento ed impegno, anche orario, spesso non compatibile con le esigenze della normale operatività, stante una cronica carenza di personale.
- b) Difficoltà nell'individuazione di indicatori di risultato delle attività di prevenzione, in termini di miglioramento dello stato di salute della popolazione.

## 4. Risorse e alleanze interne e/o esterne

### *Soggetti coinvolti a livello intra aziendale*

- TUTTI I SERVIZI DEL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
- IL SETTORE FORMAZIONE DELL'ASL
- IL SETTORE QUALITA' DELL'ASL
- DIREZIONE INTEGRATA DELLA PREVENZIONE (PROMOZIONE DELLA SALUTE)

### *Soggetti coinvolti a livello extra aziendale*

- IZS
- ARPA
- COMUNI
- COMUNITA' MONTANA VALSESIA
- SETTORI REGIONALI DELL'ASSESSORATO SANITA'
- STRUTTURE SCOLASTICHE
- ASSOCIAZIONI DI CATEGORIA

## 5. Descrivere la possibilità di divulgazione degli esiti in particolare verso portatori di interesse.

Il PLP potrebbe entrare a pieno titolo nel Bilancio Sociale dell'ASL.

Il Prisa (programmazione ed attuazione) potrebbe essere presentato e discusso con le Associazioni di Categoria.

### **Gruppo di lavoro SICUREZZA ALIMENTARE**

**Luisa Michela Olmo** – S.C. Servizio Igiene degli alimenti e nutrizione

**Marco Montafia** – S.C. Servizi Veterinari Area A-C

**Fabio Chiesa** – S.C. Servizi Veterinari Area B

*Capitolo.*

**PREVENZIONE DELLE MALATTIE TRASMISSIBILI  
E DELLE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA SANITARIA**

## Cap. 3 PREVENZIONE DELLE MALATTIE TRASMISSIBILI E DELLE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA SANITARIA

A seguire una sintesi delle azioni e attività effettuate nel 2010 secondo quanto previsto nell'ambito del Piano Locale della Prevenzione ASLVC 2010-2012.

### 1. Programma delle azioni e delle attività: principali risultati 2010.

<b>Obiettivo generale di salute</b> <b>Prevenzione delle malattie trasmissibili</b>	
<b>PRP: Azioni</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Piano Piemontese Promozione delle Vaccinazioni – (PPPV 2009)               <ol style="list-style-type: none"> <li>1.a. Introduzione delle nuove vaccinazioni contro pneumococco, meningococco, virus HPV e rotavirus.</li> <li>2.a. Consolidamento della sorveglianza delle infezioni batteriche invasive attraverso i laboratori.</li> <li>3.a. Uniformazione informatizzazione anagrafi vaccinali.</li> <li>4.a. Consolidamento delle attività previste dal Piano Piemontese promozione delle Vaccinazioni – (PPPV 2009).</li> </ol> </li> </ol>
<b>Programmazione attività locali 2010</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.a. Avvio “nuove strategie vaccinali”:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Invito attivo con offerta gratuita delle “nuove vaccinazioni” previste dal PPPV 2009.</li> <li>- Offerta gratuita della vaccinazione anti-Rotavirus a soggetti appartenenti a categorie a rischio.</li> <li>- Diffusione dell’informazione e sensibilizzazione degli operatori delle Divisioni di Pediatria, dei Consultori familiari, e dei PLS e MMG attraverso i canali consolidati.</li> </ul> </li> <li>2.a. Miglioramento della diagnostica di Laboratorio delle infezioni batteriche invasive nel rispetto del protocollo regionale (accertamenti colturali a livello locale e biologia molecolare c/o laboratorio regionale di riferimento). Miglioramento della tempestività e completezza dei flussi informativi verso la Regione e anche dal Laboratorio alle divisioni cliniche per il trattamento dei pazienti.</li> <li>3.a. Avvio della fase pilota del progetto uniformazione/informatizzazione delle anagrafi vaccinali, nel rispetto delle indicazioni regionali.</li> <li>4.a. Mantenimento o miglioramento delle coperture vaccinali per tutte le vaccinazioni prioritarie, con particolare riguardo a morbillo, parotite e rosolia. Recupero dei suscettibili alla vaccinazione anti-morbillo – parotite-rosolia – MPR sempre in ogni occasione opportuna con monitoraggio vaccinale delle varie coorti di nascita.</li> </ol>
<b>Programmazione attività locali sul triennio 2010-2012</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.a.               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Avvio e mantenimento delle attività previste dalle “nuove strategie vaccinali” con il rispetto del calendario vaccinale indicato dal PPPV 2009.</li> <li>- Miglioramento progressivo delle coperture vaccinali anti-Papilloma virus umano - HPV (delle coorti di nascita previste dalla strategia regionale per il prossimo triennio) verso il raggiungimento del 95% atteso.</li> </ul> </li> <li>2.a.               <p>Miglioramento/mantenimento della diagnostica di Laboratorio delle infezioni batteriche invasive. Miglioramento/mantenimento della completezza dei dati della Sorveglianza speciale e della Sorveglianza di</p> </li> </ol>



	<p>Laboratorio.</p> <p>3.a. Realizzazione di tutte le fasi (programmazione, adeguamento al MDS, pilota, ecc.) per l'adeguamento definitivo del software di gestione degli archivi vaccinali locali al connettore regionale.</p> <p>4.a. - Miglioramento o mantenimento dell'obiettivo di copertura vaccinale al 95% per MPR a 15 mesi di vita. Utilizzo di tutte le Occasioni Opportune per il recupero alla vaccinazione dei soggetti suscettibili, in particolare delle donne suscettibili alla rosolia nel post partum o in occasione della somministrazione della prima dose del ciclo di base al neonato. - Raggiungimento/mantenimento degli obiettivi di copertura indicati dal PPPV 2009. - Dimostrazione di aver messo in atto, a livello locale, tutte le strategie efficaci per il raggiungimento delle coperture vaccinali compreso l'adeguamento del modello organizzativo e delle risorse. - Adesione a documenti di indirizzo/pianificazione nazionale.</p>
<p><b>Principali risultati attività 2010</b></p>	<p><b>1.a.</b> - Sono state avviate le <b>nuove strategie vaccinali</b> con la completa attuazione del <b>PPPV 2009</b>. I nuovi vaccini sono stati introdotti fra le vaccinazioni eseguite routinariamente con invito scritto ed è stata data ampia informazione ai PLS, MMG, Divisioni di Pediatria e Consulteri attraverso e-mail (nota 20.01.2010) ed incontri con le equipe dei PLS e dei consulteri, per informare sull'introduzione e l'uso dei vaccini prioritari. Anche il vaccino anti-rotavirus è stato introdotto per l'utilizzo nei soggetti a rischio e in copagamento.</p> <p><b>2.a.</b> - La <b>sorveglianza delle infezioni invasive</b> viene <b>monitorata quotidianamente</b>, con la produzione di una reportistica, in tempo reale, nel caso si verificano eventi epidemici. Il caso viene segnalato contestualmente al reparto con il paziente fonte, all'infettivologo e al CIO, per l'adozione di misure contenitive. A cadenza trimestrale, viene studiato l'ecosistema locale (in termini di valutazione dei reparti medici, chirurgici e rianimazione) con la valutazione del trend temporale delle resistenze. Punti di forza di questa attività consistono nella disponibilità e applicazione di protocolli ad hoc e di un flusso informativo consolidato con CIO e con i reparti di degenza. La criticità, consiste nella necessità di migliorare ulteriormente e consolidare il flusso informativo esaustivo e tempestivo verso il SISP che deve poter avviare gli interventi di profilassi e sorveglianza e nel migliorare e consolidare il flusso informativo e l'invio di campioni biologici al laboratorio regionale di riferimento per gli approfondimenti diagnostici di biologia molecolare e la sierotipizzazione e infine il flusso informativo verso il centro epidemiologico regionale di riferimento per la sorveglianza in atto a fini epidemiologici. Il laboratorio deve poter garantire il flusso attraverso la Direzione medica di presidio. Tali valutazioni devono necessariamente tenere in considerazione che gli eventi in sorveglianza, cioè le infezioni batteriche invasive prevenibili con vaccino, sono rari, date anche le modeste dimensioni della popolazione della ASL VC, e che quindi anche la perdita in sorveglianza di un solo caso può modificare sostanzialmente gli esiti della stessa. Nel 2010 comunque non è venuta meno la sensibilità del sistema non essendo</p>



	<p>state diagnosticate infezioni invasive né da <i>N. meningitidis</i> né da <i>H. influenzae</i> e sono risultate pari a poche unità le infezioni da <i>S. pneumoniae</i> diagnosticate. E' stato riproposto il <b>protocollo della Sorveglianza delle infezioni batteriche invasive</b> alla Direzione Sanitaria e al Laboratorio di Microbiologia e SC Malattie Infettive, per migliorare la sensibilità del sistema. Nella diagnostica AH1N1, i flussi sono stati attuati compiutamente.</p> <p><b>3.a.</b></p> <p>- Il SISP ha aderito alla <b>fase pilota del progetto di uniformazione/informatizzazione delle anagrafi vaccinali</b>, nel rispetto delle indicazioni regionali, partecipando a tutte le iniziative di formazione regionali.</p> <p><b>4.a.</b></p> <p>- Le <b>coperture vaccinali</b> per le vaccinazioni prioritarie sono state mantenute, tranne che per la vaccinazione anti-morbillo-parotite-rosolia. Le criticità maggiori sono legate alla carenza di personale e di fondi che nel terzo trimestre dell'anno 2010 non ha permesso di richiamare i ritardatari delle diverse coorti. Se le difficoltà nell'attribuzione delle risorse economiche e di personale permarranno nel 2011, anche le coperture per altre vaccinazioni rischiano di diminuire.</p>
--	---

<b>PRP: Azioni</b>	<p>1.b. Riconduzione delle attività vaccinali all'interno del Dipartimento di Prevenzione.</p> <p>2.b. Miglioramento e integrazione delle attività di sorveglianza, prevenzione e controllo svolte dalla rete SIMI e Referenti Vaccinali.</p>
<b>Programmazione attività locali 2010</b>	<p>1.b. Le attività vaccinali nella ASL VC risultano già in carico al Dipartimento di Prevenzione. E' avviato, inoltre, un processo di miglioramento dell'attuale organizzazione attraverso la condivisione degli obiettivi da parte di tutti gli operatori dei servizi coinvolti e la formazione continua.</p> <p>2.b. Disponibilità a promuovere la partecipazione degli operatori SIMI e Vaccinali a gruppi di lavoro regionali sulla sorveglianza delle malattie infettive.</p>
<b>Programmazione attività locali sul triennio 2010-2012</b>	<p>2.b.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Adozione degli aggiornamenti di prossima formalizzazione delle misure di profilassi.</li> <li>- Implementazione dell'uso della piattaforma <i>web based</i> per la sorveglianza delle malattie infettive.</li> </ul>
<b>Principali risultati attività 2010</b>	<p><b>1.b</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le <b>attività vaccinali</b> sono in carico al <b>SISP</b>. Si svolgono incontri periodici volti ad individuare i problemi legati all'attività e a condividere gli obiettivi indicati.</li> </ul> <p><b>2.b</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fra gli operatori SIMI e vaccinali sono individuati i soggetti che partecipano alle iniziative regionali e al gruppo di lavoro sulla Tbc costituito.</li> </ul>

<b>PRP: Azioni</b>	1.c. Contrastare la diffusione della malattie sessualmente trasmesse, con particolare attenzione all'HIV.
<b>Programmazione</b>	1.c.

<b>attività locali 2010</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ricognizione di tutte le strutture che concorrono all'obiettivo e delle potenziali alleanze con il tessuto sociale e condivisione dell'obiettivo previa ricognizione dell'esistente per l'allineamento alle linee guida regionali.</li> <li>- Formalizzazione del Gruppo di lavoro fra le Strutture con competenze e alleanze e avvio attività.</li> </ul>
<b>Programmazione attività locali sul triennio 2010-2012</b>	<p>1.c.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Definizione e attuazione del PDTA nel rispetto delle linee guida regionali.</li> <li>- Prosecuzione del Progetto di peer education "Prevenzione delle IST e delle gravidanze indesiderate" condotto nelle Scuole Medie Superiori, coordinato dal RePES in collaborazione con il Centro MST, il Consultorio familiare e il Servizio di Psicologia.</li> </ul>
<b>Principali risultati attività 2010</b>	<p>1.c.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gli <b>interventi di contrasto alla diffusione dell'HIV</b> dal 2003 sono incentrati sull'ottenimento della massima aderenza alla terapia antiretrovirale e sull'attività di counselling. Le Strutture con competenze pienamente operative verso il raggiungimento dell'obiettivo risultano: la SC Malattie Infettive, l'Ambulatorio MST, la SC Ser.T, e nel tessuto sociale sono coinvolti il Carcere e i Centri di accoglienza di soggetti con problematiche psichiatriche o non autosufficienti con associata infezione da HIV.</li> <li>- La formalizzazione dei Gruppi di lavoro per altro già operativi sarà possibile a breve.</li> <li>- L'<b>ambulatorio delle Malattie Infettive</b> fa parte della rete regionale dei Centri Accreditati per cui di fatto per MST e HIV vi è un continuo allineamento alle disposizioni regionali (riunioni periodiche c/o Assessorato alla Sanità, gestione di un database per le MST e segnalazione nuovi casi di infezione da HIV per il registro regionale). Non vi sono al momento indicazioni regionali circa il PDTA. Si è consolidata nel corso del 2010 la collaborazione con la SC Ginecologia e negli ultimi mesi anche con la SC Dermatologia per quanto riguarda la gestione dell'Ambulatorio delle MST con l'individuazione del personale dedicato. Da migliorare la collaborazione con il Consultorio, che ha risentito comunque, al pari della Dermatologia, di una sostanziale riorganizzazione (allestimento dei nuovi locali, nomina del nuovo Responsabile, ecc).</li> <li>- Nel 2010 è stata possibile la realizzazione del <b>progetto "Prevenzione delle IST e delle gravidanze indesiderate"</b> attraverso l'attività di un gruppo di progetto formalizzato e costituito da Referenti dell'Ambulatorio MST, del SerT, dei Consultori familiari e dal RePES Aziendale e il coinvolgimento con il mondo della Scuola quale interlocutore nel tessuto sociale. Sono stati realizzati interventi nelle classi terze degli Istituti Superiori aderenti: sono stati raggiunti dagli interventi 325 studenti. E' stato inoltre avviato il più ampio <b>progetto "Tu, io e l'amore. L'affettività e la sessualità in adolescenza"</b> che allarga il suo target coinvolgendo i ragazzi e i docenti delle classi seconde. Sono stati realizzati due corsi di formazione, per Peer Educators e per docenti, in collaborazione con il Consultorio familiare e il Servizio di Psicologia.</li> <li>- Il gruppo di progetto, coordinato dal RePES, si è consolidato con incontri periodici che hanno coinvolto anche il SerT. Punto di forza del progetto è l'integrazione tra diverse Strutture ASL e alcune scuole del territorio. A riprova del crescente dialogo su questi temi con soggetti extra ASL, nel 2010 gli esiti del progetto sono stati divulgati nel corso del Convegno "Non per</li> </ul>

	<p>Sesso ma per Amore” organizzato dal Comune di Vercelli e saranno presto disponibili anche sul Web. Come in precedenza, anche nel 2010, i Dirigenti Scolastici e i docenti sono stati informati circa l’andamento del progetto con una relazione finale.</p> <p>-La criticità si conferma essere la difficoltà di coinvolgere in orario extrascolastico il personale docente.</p>
--	---

<b>PRP: Azioni</b>	1.d. Ridurre le infezioni correlate all’assistenza sanitaria, con particolare attenzione a quelle connesse a pratiche invasive e alla legionellosi.
<b>Programmazione attività locali 2010</b>	<p>1.d.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ricognizione di tutte le strutture che concorrono all’obiettivo e delle procedure esistenti.</li> <li>- Revisione della check list per gli audit e per la periodicità delle attività.</li> <li>- Programmazione della “formazione a cascata” come da indicazioni regionali.</li> </ul>
<b>Programmazione attività locali sul triennio 2010-2012</b>	<p>1.d.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Formalizzazione del Gruppo di lavoro fra le Strutture con competenze e alleanze e avvio attività.</li> <li>- Esecuzione degli audit.</li> <li>- Realizzazione dei “percorsi formativi a cascata”.</li> </ul>
<b>Principali risultati attività 2010</b>	<p><b>1.d.</b></p> <p>- Nel 2010 le Strutture che concorrono all’obiettivo (SC Direzione medica di Presidio, SS Prev. CIO, SC Laboratori Analisi e Microbiologia, SS Microbiologia, e SC Malattie Infettive) hanno condiviso l’obiettivo e hanno operato collaborando e integrandosi per il raggiungimento dello stesso.</p> <p>Per la stesura del <b>programma annuale per la prevenzione e controllo delle infezioni correlate all’assistenza</b> si sono valutate le caratteristiche peculiari dell’utenza, composta prevalentemente da anziani, che accede sia alle Strutture ospedaliere sia a quelle territoriali.</p> <p>Il programma annuale è stato validato dal CIO e successivamente è stato oggetto di atto deliberativo da parte del Direttore Generale (Delibera n° 857 del 04/08/2010) comprende, quindi, attività inerenti i rischi estrinseci dell’ASL “VC” e gli indicatori regionali.</p> <p>Sono stati soddisfatti gli indicatori previsti dalla Regione Piemonte, inviati con nota prot. 7100/DB.2001 del 01/03/2010 ((Infezioni ospedaliere. Trasmissione Manuale degli indicatori per la sorveglianza e controllo delle infezioni associate all’assistenza relativo all’anno 2010).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Per quanto riguarda l’esecuzione degli audit, la checklist utilizzata è quella definita con gli indicatori regionali, per l’anno 2010 il grado di applicazione/adesione alle procedure valutate mediante audit è stata effettuata sulle misure di isolamento con una percentuale di compliance pari al 95%.</li> <li>- E’ stato effettuato il <b>PROGETTO FORMATIVO AZIENDALE “INDICAZIONI E GESTIONE DEL CATETERISMO VESCICALE NELL’ADULTO – PREVENZIONE DELLE INFEZIONI DELLE VIE URINARIE”</b> indirizzato al personale medico ed infermieristico (figure responsabili delle diverse fasi della gestione del paziente portatore di catetere vescicale) delle strutture in cui, dallo studio di sorveglianza delle infezioni correlate al catetere vescicale si sono evidenziati tassi di incidenza superiori all’atteso (6.8/1000 giorni catetere). Il corso si è realizzato in 8 edizioni, con la partecipazione delle SC Medicina, Ortopedia-Traumatologia, Nefrologia, Pneumologia, Recupero Rieducazione Funzionale, Cure Intermedie e delle RSA diVercelli e Gattinara.</li> </ul>

	<p>- Nell'ambito della <b>prevenzione delle infezioni da legionella</b>, è stato effettuato il monitoraggio microbiologico degli impianti idrici del Presidio Ospedaliero Integrato. Il Presidio Ospedaliero Integrato è stato dotato di impianti adeguati per il contenimento della contaminazione da Legionella. La funzione delle suddette apparecchiature non esclude la verifica della loro efficacia, pertanto, è consolidato campionare l'acqua degli impianti idrici interni due volte all'anno con l'effettuazione degli esami microbiologici per la ricerca della Legionella, avvalendosi del Laboratorio ARPA di Novara. In generale si sono ottenuti risultati accettabili, ove sono state riscontrate difformità si è proceduto all'effettuazione di interventi mirati da parte della SC Tecnico ed Ingegneria Clinica. Occorre precisare che a tutt'oggi presso le Strutture del Presidio Integrato non si sono verificati casi di polmonite da Legionella di origine nosocomiale.</p>
<b>PRP: Azioni</b>	<p>1.e. 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.</p>
<b>Programmazione attività locali 2010</b>	<p>1.e.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ricognizione delle procedure attive e potenziamento dell'attenzione del personale delle strutture identificate per responsabilità, competenze, alleanze interne ed esterne rispetto ad anamnesi, counselling, screening e profilassi.</li> <li>- Applicazione del protocollo operativo della Regione Piemonte per il rilievo di TBC in bovini macellati.</li> </ul>
<b>Programmazione attività locali sul triennio 2010-2012</b>	<p>1.e.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Revisione del protocollo PDTA in uso, con definizione del ruolo della medicina carceraria e definizione di un percorso di valutazione degli anziani che vengono inseriti in RSA.</li> <li>- Attività di confronto/condivisione e aggiornamento con gli operatori dei servizi sociali e delle associazioni di volontariato.</li> <li>- Aggiornamento dei veterinari presso i macelli.</li> <li>- Consolidamento dello svolgimento di indagini epidemiologiche che accertino la convivenza dei soggetti infetti con animali d'affezione (cani, gatti) o che svolgano attività lavorativa collegata all'allevamento (allevamenti bovini con personale immigrato e macellatori).</li> </ul>
<b>Principali risultati attività 2010</b>	<p><b>1.e.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nel 2010 la ricognizione delle procedure attive ha portato alla revisione del <b>"Protocollo per la prevenzione e il controllo della Tuberculosis Umana nell'Azienda Sanitaria Locale "VC" 2008"</b> che ha lo scopo di fornire uno strumento applicabile nella realtà vercellese, aggiornato sulle più recenti metodologie recepite nei documenti ufficiali dalla Regione Piemonte .</li> </ul> <p>Il protocollo individua tre capisaldi per affrontare l'obiettivo dell'eradicazione della Tuberculosis:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.la sorveglianza epidemiologica (competenze: SISP)</li> <li>2.l'identificazione, l'adeguato trattamento e il follow-up dei casi di TB: (competenze: Centro clinico Pneumo-Tisiologico di riferimento dell'ASL "VC")</li> <li>3.l'identificazione degli infetti o appartenenti a gruppi a rischio (competenze: SISP- Dispensario antitubercolare- Medico Competente).</li> </ol> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sono stati identificati per responsabilità e competenze i ruoli della Direzione Medica di Presidio, delle Strutture Complesse preposte alla diagnosi e cura, del Dispensario funzionale antitubercolare, del Laboratorio di Microbiologia,</li> </ul>

	<p>del SISP, del Medico Competente ASL "VC", delle SS Infezioni Ospedaliere nella prevenzione e nel controllo della Tuberculosis tra la popolazione in generale e tra gli Operatori sanitari in particolare e del Servizio Sociale ASL "VC".</p> <p>- Il protocollo sta per essere formalizzato a livello aziendale.</p> <p>- Negli impianti di macellazione presenti nell'ASL, fra i quali l'impianto industriale più importante del Piemonte, viene costantemente applicato il <b>protocollo operativo regionale per il rilievo di TBC nei bovini macellati</b>. Tale attività consente il rilevamento di lesioni Tbc sia nei capi bovini macellati perché positivi alle prove ufficiali per tubercolosi eseguite in stalla, sia in capi non segnalati come infetti, consentendo l'evidenziazione di nuovi focolai.</p> <p>Interventi futuri dovranno essere mirati: al potenziamento del ruolo di osservatorio epidemiologico del macello; alla segnalazione dei casi di Tbc nell'uomo nei casi di convivenza con animali d'affezione o nel personale addetto al settore alimentare (OSA) o all'allevamento. Le attuali alleanze con il settore della macellazione industriale, con i servizi veterinari asl e con l'Isz e l'Università devono essere ampliate al personale sanitario dei reparti di malattie infettive, ai veterinari libero professionisti ed alle associazioni di categoria del settore agricolo per valutazioni sanitarie sul personale immigrato, proveniente da Paesi ad alta endemia, addetto all'allevamento o alla macellazione.</p>
--	--

<b>PRP: Azioni</b>	1.f. Ridurre la prevalenza delle zoonosi nelle popolazioni animali con particolare riferimento alle malattie a trasmissione alimentare.
<b>Programmazione attività locali 2010</b>	<p>1.f.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Revisione del grado di operatività dei gruppi PRISA e delle esperienze esistenti.</li> <li>- Rilevazione delle criticità contesto-specifiche.</li> <li>- Ricognizione e analisi dei flussi informativi data la criticità derivata dalla non sovrapposibilità degli archivi.</li> <li>- Aggiornamento del protocollo zoonosi (a cura SC Veterinaria - SISP) sulla profilassi della rabbia postesposizione e approfondimento zoonosi legate agli animali d'affezione.</li> <li>- Invito rivolto ai veterinari libero professionisti a segnalare i casi di sospetto clinico di leptospirosi, leishmaniosi, dermatomicosi, rogna-scabbia.</li> <li>- Implementazione dei piani di controllo per la salmonellosi nella filiera avicola.</li> </ul>
<b>Programmazione attività locali sul triennio 2010-2012</b>	<p>1.f.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Applicazione delle procedure del Piano PRISA con definizione e adozione di procedure integrate nel rispetto delle raccomandazioni regionali.</li> <li>- Aggiornamento e integrazione del protocollo sulle zoonosi con le MTA.</li> <li>- Indagine epidemiologica sui cani morsicatori. Segnalazione del tipo di lesione da parte del DEA allo sportello animali d'affezione (sportello.animali@aslvc.piemonte.it) per l'inserimento nell'anagrafe regionale, come da indicazioni regionali.</li> </ul>
Principali risultati attività 2010	<p><b>1.f.</b></p> <p>- Il <b>PRISA 2010</b>, elaborato e trasmesso all'Assessorato Regionale nei termini previsti, è stato attuato dai quattro Servizi interessati (SIAN, VET A, VET B, VET C) come risulta dalle tabelle di rendicontazione dei dati annuali di attività, già inoltrate ai Settori regionali. Entro la fine di febbraio verrà inoltrata, da parte dei singoli Servizi, anche la rendicontazione riepilogativa in forma</p>

	<p>descrittiva.</p> <p>- La redazione del <b>protocollo per le zoonosi</b> ha rappresentato la base per la successiva informativa territoriale delle procedure in atto ai veterinari libero professionisti. In considerazione dell'<b>epizoozia di rabbia</b> verificatasi nel Nord-Est italiano sono state implementate sia le misure di intervento veterinario negli episodi di morsicatura (osservazione obbligatoria per 10 giorni), sia l'informazione rivolta alla cittadinanza. E' stato raggiunto l'obiettivo di eseguire compiutamente l'indagine epidemiologica ai fini della profilassi per rabbia in tutti i casi di segnalazione morsicatura causati da animali di proprietà. Tutti gli episodi di morsicatura causati dai cani sia di proprietà che sconosciuta vengono registrati sul sistema informativo regionale ARVET. Nel corso dell'anno si sono ricevute 147 segnalazioni di morsicatura di cui 132 ad opera di cani.</p> <p>Rimane una criticità: dovrà essere richiamata l'attenzione dei medici dei PS e dei Dea sulla necessità di descrivere il tipo e la localizzazione della lesione per migliorare l'intervento, consentendo la registrazione di tutte le informazioni richieste dalla normativa regionale e ministeriale per la prevenzione delle aggressioni dei cani. Sono state inoltre compiute le indagini epidemiologiche, in collaborazione con i veterinari libero professionisti curanti, relative alle segnalazioni di positività per leishmaniosi e leptospirosi ed in tutti i casi sono stati applicati i protocolli diagnostici e di profilassi previsti.</p> <p>I piani nazionali e regionali di controllo per la <b>salmonellosi nella filiera avicola</b> vengono costantemente attuati, con controlli ispettivi e prelievo di campioni nei numerosi allevamenti industriali dell'ASL, in particolare in un importante incubatoio di uova. Il rilievo di un focolaio da <i>S. typhimurium</i> ha comportato l'eliminazione di 5000 galline ovaiole da riproduzione.</p> <p>- E' stato attivato sperimentalmente tra il servizio Veterinario e il SIAN un flusso rapido di segnalazione via e-mail o fax, limitatamente al riscontro di positività di Salmonellosi in allevamenti posti sotto vigilanza.</p>
--	--

<b>PRP: Azioni</b>	1.g. 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.
<b>Programmazione attività locali 2010</b>	1.g. Avvio di attività di gruppo per la redazione di protocolli condivisi SC SISP-SSD Dermatologia sulle malattie parassitarie in ambienti di vita collettiva con particolare riguardo alle residenze per anziani e comunità scolari.
<b>Programmazione attività locali sul triennio 2010-2012</b>	<p>1.g.</p> <p>- Attività dei Gruppi di lavoro con tutte le strutture coinvolte più alleanze interne ed esterne e definizione di protocolli per le Residenze per anziani RSA:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- valutazione TB precedente l'ammissione alle RSA;</li> <li>- linee di indirizzo per la realizzazione del registro antibiotici c/o le RSA (come da dati letteratura);</li> <li>- controllo malattie parassitarie in RSA;</li> <li>- definizione flussi informativi.</li> </ul> <p>- Realizzazione di un percorso formativo sui rischi delle malattie trasmissibili dedicato al personale delle RSA.</p>
<b>Principali risultati attività</b>	<p><b>1.g.</b></p> <p>- Nel secondo semestre 2010, l'avvicendamento alla direzione della SSD</p>



<b>2010</b>	<p>Dermatologia non ha permesso la redazione dei protocolli condivisi SC SISP-SSD Dermatologia sulle malattie parassitarie in ambienti di vita collettiva.</p> <p>Da una ricognizione condotta nel 2010 è emerso un dato interessante: il personale delle RSA è a conoscenza della presenza di protocolli presso la Direzione delle Strutture, ma questi non sono mai stati condivisi né sono consultabili. La riflessione che ne emerge conferma la necessità di realizzare percorsi formativi e di aggiornamento e di revisionare protocolli e linee guida esistenti.</p> <p>- Il punto di forza in questo ambito proviene dalla condivisione dell'obiettivo tra i responsabili delle strutture coinvolte nell'azione. In presenza di infestazioni verificatesi nelle collettività in questione la collaborazione è già stata attuata.</p>
-------------	--

<b>PRP: Azioni</b>	1.h. Gestione delle emergenze.
<b>Programmazione attività locali 2010</b>	<p>1.h.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Analisi e valutazione del Piano locale per le emergenze infettive attivato e applicato in corso di pandemia influenzale.</li> <li>- Valutazione dei punti di forza e delle criticità riscontrati nel corso delle ultime emergenze (influenza aviaria, pandemia da virus A(H1N1), ecc.).</li> </ul>
<b>Programmazione attività locali sul triennio 2010-2012</b>	<p>1.h.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aggiornamento del Piano locale per le emergenze infettive nel rispetto delle linee di indirizzo regionali.</li> <li>- Definizione delle procedure organizzative per disporre in modo rapido e dinamico del personale in emergenza in ogni struttura che potrebbe essere coinvolta.</li> <li>- Definizione di protocolli integrati di intervento (strutture sanitarie e strutture esterne) e diffusione dei protocolli.</li> </ul>
<b>Principali risultati attività 2010</b>	<p><b>1.h.</b></p> <p>- Il piano per la <b>gestione della pandemia da H1N1</b> approntato tenendo conto delle linee guida internazionali/nazionali e della realtà locale ha permesso di superare le problematiche assicurando le dovute cure e il necessario isolamento. Punti di forza sono stati: la formazione dei MMG e il protocollo integrato DEA – Rianimazione – Malattie Infettive.</p> <p>E' stato revisionato il <b>protocollo Aziendale "ISOLAMENTO PAZIENTI INFETTI" e "GESTIONE EVENTI ACCIDENTALI A RISCHIO BIOLOGICO"</b>.</p> <p>Oltre ad un Piano locale per l'emergenza infettiva da applicarsi in caso di riscontro di focolai di influenza aviaria, il S. Veterinario, Area A, attua costantemente un Piano di monitoraggio sulla popolazione avicola allevata (volatili domestici e selvaggina allevata), allo scopo di individuare precocemente l'ingresso dell'infezione. Nel 2010 tale piano ha comportato l'esecuzione di oltre 1800 campioni di matrici biologiche.</p> <p>- Fra le criticità emerge la necessità di rendere disponibili protocolli integrati fra le diverse strutture coinvolte sia del sistema sanitario (soprattutto in fase di reperibilità) sia esterne ad esso.</p>

<b>PRP: Azioni</b>	1.i. Contrastare il fenomeno delle antibioticoresistenze in ambito umano e veterinario.
<b>Programmazione attività locali 2010</b>	<p>1.i.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Continuità nell'attività di tutte le strutture che concorrono all'obiettivo e delle procedure esistenti.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- In ambito veterinario esecuzione puntuale dei campionamenti previsti dai Piani regionali.</li> <li>- Registrazione completa delle ricette veterinarie e individuazione dei principi attivi in uso.</li> <li>- Attività congiunta medici/medici veterinari per la costruzione di una lista degli antibiotici di provata antibiotico resistenza umana.</li> </ul>
<p><b>Programmazione attività locali sul triennio 2010-2012</b></p>	<p>1.i.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Formalizzazione del Gruppo di lavoro con le strutture competenti, le alleanze interne ed esterne.</li> <li>- Adozione delle indicazioni europee “criteri interpretativi EUCAST” in linea con raccomandazioni nazionali/regionali qualora formalizzate e valutazione sull’introduzione di protocolli operativi per l’adeguamento (Ospedali, RSA, ecc.).</li> <li>- Realizzazione del percorso formativo a cascata come da indicazioni regionali.</li> <li>- Elaborazione di protocolli sull’appropriatezza d’uso dei farmaci nell’attività veterinaria per prevenire/evitare la presenza di residui dei farmaci a rischio di antibioticoresistenza nei prodotti di origine animale.</li> <li>- Avvio processi di informazione e diffondere linee di indirizzo dedicati ai veterinari libero professionisti sull’utilizzo di principi attivi utili a ridurre il fenomeno dell’antibioticoresistenza.</li> </ul>
<p><b>Principali risultati attività 2010</b></p>	<p><b>1.i.</b></p> <p>- Considerato che la valutazione dell’<b>uso degli antibiotici</b>, all’interno delle politiche di contenimento delle resistenze microbiche, è un momento centrale delle strategie preventive, è stata definita una scheda di richiesta motivata per gli antimicrobici a maggior impatto epidemiologico e per quelli che non trovano, nell’epidemiologia locale, adeguata giustificazione prescrittiva. Il primo effetto dell’antibiotico-stewardship impostata nel 2009 è stato il crollo nell’utilizzo di tali molecole e la significativa riduzione negli isolati MDR. Una buona gestione delle problematiche infettivologiche consolidate ed emergenti, non solo ha ricadute immediate sul problema del singolo paziente, ma rappresenta anche l’unica strada per evitare che le resistenze microbiche continuino ad espandersi, determinando un costante aggravio di costi ed un progressivo assottigliamento dell’arsenale terapeutico a disposizione. L’azione sinergica infettivologo/microbiologo, si realizza proprio dall’evidenziazione, attuale e non retrospettiva, dei nuovi profili di resistenza che si vengono a definire. La tempestività del microbiologo nell’evidenziare, sui ceppi isolati, tali pattern di resistenze, e nel comunicarne il dato al clinico, rappresenta quel valore aggiunto idoneo al conseguimento di una medicina di qualità.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- In ambito veterinario viene data costante attuazione al PNR (Piano Nazionale Residui) che prevede l’esecuzione di campionamenti su animali vivi e su capi macellati, per la <b>ricerca di residui di farmaci, sostanze anabolizzanti e contaminanti ambientali</b>. Sui complessivi n° 380 prelievi eseguiti, si sono riscontrate n° 4 positività per residui di farmaci (antibiotici e cortisonici).</li> </ul> <p>Dalle registrazioni informatizzate, sul sistema SIPREV, delle ricette pervenute sono stati evidenziati i principi attivi principalmente utilizzati in rapporto alle varie tipologie di allevamento di animali destinati al consumo umano. In accordo con l’Ordine professionale dei Medici Veterinari, si provvederà</p>



	all'emanazione di linee di indirizzo condivisibili per ridurre l'utilizzo di principi attivi di elezione per determinate patologie umane e per ridurre in generale gli effetti indesiderati di antibiotico resistenza.
<b>PRP: Azioni</b>	1.l. Contrastare l'introduzione di malattie trasmesse da vettori, con particolare attenzione alle malattie di importazione.
<b>Programmazione attività locali 2010</b>	1.l. <ul style="list-style-type: none"> <li>- Avvio dell'attività per la definizione di procedure per il supporto alle autorità locali per interventi ordinari e straordinari di lotta alle zanzare qualora le condizioni epidemiologiche lo richiedano.</li> <li>- Analisi delle situazioni di rischio in ambito locale.</li> <li>- Attività SC Veterinaria/Zooprifilattico (IM) progetto mantenimento del livello di monitoraggio sulle popolazioni di culicoidi tramite le trappole fisse posizionate in ASL.</li> </ul>
<b>Programmazione attività locali sul triennio 2010-2012</b>	1.l. <ul style="list-style-type: none"> <li>- Redazione di protocollo operativo sull'attività da svolgere in stretta collaborazione fra SC Veterinaria, SC SISP-Centri Medicina dei Viaggi e SC Malattie Infettive.</li> <li>- Attività di informazione e formazione rivolta alle amministrazioni locali come da linee d'indirizzo locali e regionali.</li> <li>- Attività coordinata dalla SC Veterinaria: applicazione delle linee guida ministeriali e regionali alla realtà locale con la definizione di protocolli e procedure operative contestualizzate. Profilassi della West Nile Disease e Leishmaniosi con diffusione dell'informazione sulla sintomatologia e individuazione di popolazioni animali e di soggetti a rischio di potenziale contagio. Attività di raccolta di segnalazioni di sintomatologia nervosa e deambulatoria a carico di equini ed esecuzione di analisi a campione per leishmaniosi nei cani.</li> </ul>
<b>Principali risultati attività 2010</b>	- E' stato mantenuto il livello di <b>sorveglianza sulle malattie trasmesse da vettori</b> mediante indagini entomologiche eseguite dall'IZS di Imperia sui culicoidi catturati nelle due trappole posizionate sul territorio della ASL (n° 101 prelievi effettuati, alla media di un intervento/settimana per ogni trappola). Si sono eseguite le indagini epidemiologiche in seguito alle segnalazioni pervenute, anche di solo sospetto clinico, per West Nile Disease e Leishmaniosi. Rimangono da individuare le popolazioni animali più a rischio di contagio e la diffusione di idonea informativa al fine di consentire la segnalazione dei casi clinici che necessitano di approfondimento diagnostico. Per la WND esiste un piano di sorveglianza attiva regionale che al momento non coinvolge l'ASL VC.

## 2. Punti di forza delle attività svolte

Emerge la corretta percezione dell'importanza dell'integrazione fra le molteplici e difformi Strutture sanitarie Responsabili della sorveglianza, della prevenzione e del controllo delle Malattie Trasmissibili. I Referenti delle azioni previste si dimostrano molto propositivi verso il raggiungimento degli obiettivi prefissati.

## 3. Eventuali criticità e ipotesi di miglioramento

Le principali criticità sono derivate dal ritardo (indipendente dal livello locale) nei tempi di definizione e approvazione del Piano Locale della Prevenzione, rispetto alla programmazione in esso prevista.

Inoltre si segnala che l'oggettiva carenza di risorse umane e finanziarie nell'ultimo anno ha ostacolato in modo considerevole lo svolgimento dell'attività programmata.

#### **4. Risorse e alleanze interne e/o esterne**

Le alleanze interne e quelle esterne, individuate nel tessuto sociale, in alcuni casi sono già consolidate e operative da tempo, in altri casi sono comunque ritenute utili.

#### **5. Descrivere la possibilità di divulgazione degli esiti in particolare verso portatori di interesse**

Si ritiene che l'individuazione di modalità di divulgazione degli esiti di attività verso i portatori d'interesse sia auspicabile.

Trattandosi di interventi di prevenzione che non hanno un unico target, per la definizione dei portatori d'interesse si può genericamente far riferimento alla popolazione e nello specifico ad alcune categorie che andranno caratterizzate all'interno della popolazione generale.

### **Gruppo di lavoro PREVENZIONE DELLE MALATTIE TRASMISSIBILI E DELLE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA SANITARIA**

**Gabriele Bagnasco** – S.C. Servizio Igiene e Sanità Pubblica

**Virginia Silano** – S.C. Servizio Igiene e Sanità Pubblica - S.S. Vaccinazioni Malattie Infettive

**Luisa Michela Olmo** – Dipartimento di prevenzione - S.C. Servizio Igiene degli Alimenti e della Nutrizione

**Ezio Conti** – S.S.D. Gestione Consultori familiari

**Fulvia Milano** – S.C. Laboratorio Analisi e Microbiologia – S.S. Microbiologia

**Silvio Borrè** – S.C. Malattie infettive

**Giovanni Cristina** – S.C. Malattie infettive

**Mario Gobber** – S.S. Coordinamento pazienti HIV

**Maria Esposito** - Ambulatorio MST

**Scipione Gatti** – S.C. Direzione medica di presidio/S.S. Prev CIO

**Paolo Conti** – S.C. Pneumologia

**Marco Montafia** – S.C. Servizio Veterinario Area A C

**Daniele Salussoglia** – S.C. Servizio Veterinario

**Gianfranco Abelli** – S.C. Servizio Igiene degli Alimenti e della Nutrizione

**Rosa Maria Bellazzi** – S.S.D. Dermatologia

**Raffaella Scaccioni** – RePES Aziendale- S.C. Psicologia

**Antonella Barale** – Epidemiologia – S.C. Direzione Integrata della Prevenzione

*Capitolo*

**PREVENZIONE DEI RISCHI  
IN AMBIENTI DI VITA**

## Cap. 4 PREVENZIONE DEI RISCHI IN AMBIENTI DI VITA

A seguire una sintesi delle azioni e attività effettuate nel 2010 secondo quanto previsto nell'ambito del Piano Locale della Prevenzione ASLVC 2010-2012.

### 1. Programma delle azioni e delle attività: principali risultati 2010.

<b>Obiettivo generale di salute</b> <b>Prevenzione dell'esposizione ad agenti biologici, chimici e fisici in ambiente di vita</b>	
<b>PRP: Azioni</b>	1a. Gestione delle informazioni e delle conoscenze sui profili di rischio della popolazione da inquinanti presenti nell'ambiente.
<b>Programmazione attività locali 2010</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Implementazione del livello di coordinamento con i diversi soggetti titolari di funzioni specifiche (es. Servizi del Dipartimento di Prevenzione; ARPA; Comuni; Province etc) per affrontare con maggiore consapevolezza ed efficacia il tema dei rischi da inquinanti ambientali. E' necessario innanzitutto implementare il livello di coordinamento con gli altri servizi del Dipartimento di Prevenzione. Esiste già una consolidata esperienza di confronto, scambio di informazioni e collaborazione in alcuni settori, anche se non sufficientemente formalizzata, ad es.: acque potabili, pesticidi, allevamenti animali. Anche con altri Enti pubblici vi è un buon rapporto di collaborazione che però è essenzialmente di natura episodica, legato a situazioni occasionali di comune interesse: è il caso dei Comuni, della Provincia ed anche del dipartimento provinciale ARPA.</li> <li>- Azioni all'interno del SISP:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Prosecuzione del processo di riorganizzazione del SISP e costruzione di un archivio completo su base informatizzata della documentazione esistente e di quella che si produce nel tempo relativa ad aziende o, in generale, a fonti di potenziali inquinanti. Gli strumenti attualmente utilizzati potranno essere implementati con l'introduzione del programma predisposto in ambito regionale all'interno del progetto <i>Ambiente e salute</i>, di cui si attende la fornitura.</li> <li>- Avvio di una sistematica attività di catalogazione delle "Industrie insalubri".</li> </ul> </li> <li>- Azioni all'interno del Dipartimento di Prevenzione:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Acquisizione dal Servizio SPreSAL della documentazione relativa alle <i>Mappe di rischio</i> territoriali (per rischi lavorativi), prodotte da INAIL per utilizzare le informazioni sul piano dell'analisi dei rischi ambientali.</li> <li>- Creazione di un collegamento sinergico con Servizio Veterinario area C per le informazioni relative a caratteristiche di scarichi ed inconvenienti derivanti da allevamenti. A questo proposito si potrà rivelare utile il riferimento congiunto alle linee-guida regionali sugli allevamenti predisposte nell'ambito del progetto <i>Ambiente e salute</i>.</li> </ul> </li> <li>- Azioni con ARPA e Provincia:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Acquisizione di informazioni relative ad alcuni ambiti di interesse , quali ad es. la qualità delle acque (superficiali e di falda, da scarichi puntuali), la qualità dell'aria (atmosfera e da emissioni puntuali).</li> </ul> </li> <li>- Partecipazione degli operatori SISP ai Corsi regionali sui temi Ambiente e salute; contributo alla predisposizione dei corsi ed alla elaborazione di prodotti come linee-guida, programmi, procedure.</li> <li>- Realizzazione di percorsi interni di "formazione a cascata" attraverso periodiche riunioni di servizio dedicate all'approfondimento di temi di</li> </ul>

	<p>interesse locale.</p> <p>- Attuazione del Regolamento REACH: partecipazione alle attività del Gruppo di lavoro regionale; aggiornamento del personale tecnico sui contenuti del Regolamento e sulle modalità della sua progressiva applicazione. (Nel 2009: individuazione del referente aziendale nella persona del Direttore del Servizio SISP e partecipazione ai lavori del gruppo oltre che ai momenti formativi organizzati).</p>
<p><b>Programmazione attività locali sul triennio 2010-2012</b></p>	<p>- Proposta di istituzione di un gruppo di lavoro tra Dipartimento di Prevenzione, ARPA e Provincia per la valutazione congiunta del contesto ambientale e delle problematiche più significative sotto il profilo del rischio. La costruzione di collaborazioni stabili tra i soggetti interessati, che contribuiscano allo scambio-intercambio e alla condivisione di informazioni, è il presupposto per l'elaborazione di profili di rischio territoriali ed il successivo confronto con gli Enti locali coinvolti e/o con gli altri portatori di interesse.</p>
<p><b>Principali risultati attività 2010</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pur nelle difficoltà dovute a cronica carenza di personale che si è acuita nel corso del II semestre 2010, il Servizio Igiene e sanità pubblica ha proceduto nel <b>programma di riorganizzazione realizzando alcuni progressi nella gestione amministrativa e tecnica</b>: <ul style="list-style-type: none"> <li>- tutte le pratiche vengono archiviate in versione elettronica;</li> <li>- è stato creato un collegamento che permette a tutti gli operatori, da remoto, di accedere all'archivio;</li> <li>- sono stati realizzati archivi specifici per la gestione di alcune attività di vigilanza: impianti natatori, detentori di apparecchi radiologici, acconciatori-estetisti - tatuatori, edifici scolastici;</li> <li>- la programmazione della partecipazione a Conferenze di servizi è gestita su supporto informatico.</li> </ul> </li> </ul> <p>La prospettiva di utilizzare il programma realizzato nell'ambito del progetto regionale "Ambiente e salute" non ha avuto seguito perché il programma stesso non è mai stato reso disponibile.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• E' stato acquisito il materiale relativo alle <b>mappe di rischio lavorativo</b> prodotto da DORS sui dati INAIL.</li> <li>• E' stata redatta una <b>prima mappa relativa alla presenza di sorgenti industriali di inquinamento atmosferico</b>.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si è implementata la <b>collaborazione con il S. Veterinario per l'analisi dei problemi legati ad allevamenti animali</b>, in relazione a procedure autorizzative, ad interventi edilizi, ad inconvenienti igienici. E' stata congiuntamente testata <b>l'applicazione delle specifiche linee-guida regionali prodotte nell'ambito del progetto Ambiente e salute</b>. Tale collaborazione ha riguardato in modo particolare l'approccio multidisciplinare all'esame delle pratiche per il rilascio delle A.I.A. relativamente ad insediamenti zootecnici ed a centrali elettriche a biogas. Un ulteriore momento di integrazione è stato la partecipazione congiunta di operatori delle tre Strutture complesse: SISP, Servizio veterinario Area A e Area C, ai lavori di <b>preparazione del corso regionale "La gestione degli esposti"</b>.</li> <li>• Il personale del servizio ha seguito costantemente l'evoluzione del progetto regionale "Ambiente e salute", partecipando al gruppo di lavoro ed ai corsi di formazione tenutisi.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>Per quanto riguarda il <b>regolamento REACH</b> si è garantita la partecipazione ai gruppi di lavoro regionali, ai momenti di formazione, e si è seguito lo sviluppo della sua applicazione a livello regionale</li> </ul>
--	---

<b>PRP: Azioni</b>	1b. Sviluppo metodologico delle valutazioni di impatto sulla salute (VIS) e di <i>risk assessment</i> in campo ambientale –sanitario.
<b>Programmazione attività locali 2010</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nomina del referente per il progetto <i>Ambiente e salute</i> nella persona del Direttore del Servizio SISP (già effettuata).</li> <li>Contribuito alla valutazione delle linee-guida predisposte dal Gruppo di lavoro regionale (relative a: Cave, Allevamenti animali, Inconvenienti odorigeni), che propone pertanto di testare sul campo, nel caso in cui si presentino all'attenzione del Servizio, situazioni riferibili a tali ambiti.</li> <li>Partecipazione del personale del Servizio ai momenti formativi regionali dedicati all'argomento; contributo alla definizione dei programmi ed organizzazione in sede periferica dei corsi (primo evento già in programma "Corso formativo La gestione degli esposti").</li> <li>Attuazione dell'informatizzazione del sistema, con l'applicazione dei programmi predisposti dal gruppo di lavoro regionale, che ci si augura di poter attivare per una prima fase di sperimentazione, e che contribuirà in modo significativo al miglioramento delle conoscenze e delle procedure di gestione dell'attività.</li> </ul>
<b>Programmazione attività locali sul triennio 2010-2012</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Prosecuzione ed implementazione dell'attività di informazione/formazione relativa ai contenuti dell'aggiornamento regionale, in particolare per quei settori oggetto della definizione di linee-guida di intervento.</li> <li>Individuazione, in base ad alcuni aspetti del contesto locale, di argomenti da proporre al gruppo di coordinamento regionale per la redazione di nuove linee-guida su: <ul style="list-style-type: none"> <li>coltivazione riso/uso di pesticidi</li> <li>valutazione coperture in fibrocemento.</li> </ul> </li> <li>Applicazione del protocollo operativo previsto con ARPA per l'esame congiunto di progetti relativi ad attività insalubri.</li> <li>Istituzione di un tavolo di coordinamento permanente che permetta di affrontare in modo complementare l'esame delle situazioni più critiche, di dare risposte integrate all'esame delle pratiche autorizzative in campo ambientale, di dare chiara e condivisa applicazione ai contenuti dell'accordo di intesa interassessorile.</li> </ul>
<b>Principali risultati attività 2010</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Il Servizio ha collaborato allo sviluppo del progetto regionale Ambiente e Salute, sia attraverso la nomina del referente aziendale e la sua partecipazione all'attività del gruppo di lavoro regionale, sia attraverso la valutazione e l'utilizzo delle linee-guida prodotte. In particolare sono state testate sul campo le linee-guida relative alle cave ed agli inconvenienti odorigeni.</li> <li>Con ARPA si è consolidata la collaborazione riguardante l'esame delle pratiche relative alle attività insalubri, attraverso l'utilizzo di un protocollo che consente di produrre pareri congiunti su progetti presentati da aziende che rientrano nella fattispecie prevista dall'art. 48 della L.R. 56/77. Nel corso dell'anno sono stati esaminati 22 progetti.</li> </ul>

<b>PRP: Azioni</b>	1c. Interventi di promozione per la riduzione delle concentrazioni degli inquinanti atmosferici in ambito urbano.
--------------------	---

<b>Programmazione attività locali 2010</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Consolidamento della collaborazione con ARPA, che potrà determinare una migliore conoscenza della qualità dell'aria nei centri urbani, dove esiste un'attività stabile di campionamento.</li> <li>- Partecipazione del personale SISP al corso regionale di formazione sull'Inquinamento atmosferico.</li> </ul>
<b>Programmazione attività locali sul triennio 2010-2012</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- A seguito di valutazioni congiunte con ARPA su fonti di pressione ambientale (es. fonti di emissione) presenti sul territorio, programmazione di campagne di campionamento per valutare la qualità dell'aria nelle zone di ricaduta degli inquinanti.</li> <li>- Prove di costruzione di mappe di rischio specifico.</li> </ul>
<b>Principali risultati attività 2010</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Il personale del SISP (2 medici e 4 tecnici) ha partecipato al <b>corso regionale sull'inquinamento atmosferico.</b></li> </ul>

<b>PRP: Azioni</b>	1d. Interventi di promozione per la riduzione dell'esposizione a rumore in ambito urbano.
<b>Programmazione attività locali 2010</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- In relazione ad attività legate ad esposti presentati spontaneamente da cittadini: implementazione del coordinamento con ARPA e Comuni per una gestione efficace delle problematiche emerse.</li> <li>- In relazione ai pareri sanitari espressi in occasione di esami di PRG e di VAS: partecipazione alle conferenze di pianificazione attivate per nuovi PRG o per varianti generali nei Comuni al di sopra dei 5.000 abitanti (per i Comuni di dimensioni inferiori si valuta di volta in volta).</li> </ul>
<b>Programmazione attività locali sul triennio 2010-2012</b>	- Definizione di forme di collaborazione con i dipartimenti provinciali ARPA (al fine di produrre pareri condivisi) in caso di partecipazione a conferenze di pianificazione.
<b>Principali risultati attività 2010</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Non vi sono state conferenze di pianificazione territoriale in Comuni con popolazione superiore a 5.000 ab.</li> </ul>

<b>PRP: Azioni</b>	1e. Interventi di promozione per la riduzione dell'esposizione a radon in ambienti indoor.
<b>Programmazione attività locali 2010</b>	- Pianificazione di percorsi di aggiornamento sul tema rivolti al personale medico e ai tecnici della prevenzione del Servizio con approfondimenti su: normativa regionale (L.R. 5/2010); studio del territorio attraverso dati analitici ed epidemiologici disponibili, in base alla mappatura effettuata dal dipartimento ARPA di Ivrea. A tal fine si prevede di attivare una collaborazione specifica con i referenti del suddetto dipartimento.
<b>Programmazione attività locali sul triennio 2010-2012</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Collaborazione con ARPA anche in relazione agli obiettivi della normativa regionale.</li> <li>- Inserimento del tema rischio Radon in generale nell'ambito della collaborazione e del confronto con le amministrazioni comunali e con le categorie professionali interessate.</li> <li>- Organizzazione di incontri informativi rivolti a amministratori, tecnici comunali, professionisti in progettazione specifici ed incentrati in particolare sulle aree a maggior rischio.</li> </ul>
<b>Principali risultati attività 2010</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sono state acquisite le <b>mappe prodotte dal Dipartimento ARPA di Ivrea sulla presenza di Radon nel territorio provinciale.</b></li> </ul>



<b>PRP: Azioni</b>	1f. Coordinamento delle funzioni di programmazione per la gestione e la valutazione degli interventi.
<b>Programmazione attività locali 2010</b>	Consolidamento ed applicazione delle procedure di gestione coordinata con altri Servizi del Dipartimento di Prevenzione e con ARPA su temi specifici. E' utile prevedere altresì la costituzione di gruppi di lavoro su argomenti o casi specifici di particolare rilevanza. Alcuni ambiti sono già individuati dalle linee-guida regionali, che meritano di essere valutate e trasferite a livello locale attraverso un esame ed interventi congiunti con altri Servizi e/o con ARPA.
<b>Programmazione attività locali sul triennio 2010-2012</b>	- Prove di redazione di protocolli di esame/intervento coordinato su specifici rischi o situazioni di interesse comune.
<b>Principali risultati attività 2010</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si è implementata la <b>collaborazione con il S. Veterinario per l'analisi dei problemi legati ad allevamenti, in relazione a procedure autorizzative, ad interventi edilizi, ad inconvenienti igienici</b>. E' stata congiuntamente testata l'applicazione delle specifiche linee-guida regionali.</li> <li>• Il Servizio ha partecipato, con gli altri Enti pubblici competenti, alla redazione del <b>Piano provinciale di emergenza per il trasporto dei rifiuti radioattivi</b>.</li> </ul>

<b>Obiettivo generale di salute</b> <b>Controllo di alcuni rischi emergenti</b>	
<b>PRP: Azioni</b>	2°. Sorveglianza e approccio integrato alla problematica degli aero-allergeni.
<b>Programmazione attività locali 2010</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Proseguimento dell'attività di monitoraggio territoriale della diffusione dell'Ambrosia, svolta negli scorsi anni, allo scopo di verificare l'eventuale progressiva estensione della presenza dell'infestante in aree prima indenni.</li> <li>- Collaborazione con gli Enti locali ed aggiornamento dell'informazione relativa alla problematica degli aero-allergeni, anche in riferimento al materiale prodotto da ARPA Piemonte.</li> <li>- Sviluppo dell'informazione sul tema Ambrosia e in generale su allergeni aerodispersi, rivolta alla popolazione attraverso comunicazioni su sito web aziendale (predisponendo eventualmente un apposito link al bollettino dei pollini).</li> <li>- Collaborazione con la Rete regionale di Allergologia, i cui dati possono essere messi in relazione con quelli rilevati dalla stazione di osservazione della presenza di pollini gestita da ARPA. Tale collaborazione può favorire una più ampia conoscenza del fenomeno e una maggiore possibilità di informazione del rischio connesso.</li> </ul>
<b>Programmazione attività locali sul triennio 2010-2012</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Collaborazione offerta ai Comuni: questa collaborazione deve tradursi in programmi di intervento per limitare la diffusione di piante con potenziale forte potere allergenico: <ul style="list-style-type: none"> <li>- interventi di contenimento di Ambrosia nelle aree urbane ed in particolare in aree verdi ad uso collettivo;</li> <li>- valutazione della qualità delle essenze da seminare/piantare in aree urbane pubbliche.</li> </ul> </li> </ul>
<b>Principali risultati attività 2010</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• E' proseguito, se pure in forma sporadica, il <b>controllo della presenza di Ambrosia nel territorio</b>, per estendere la mappatura precedentemente elaborata.</li> </ul>



	E' stato progettato un link per il trasferimento dei dati riportati nel bollettino dei pollini di ARPA sul sito aziendale. La realizzazione non è però stata possibile per motivi tecnico-economici.
--	--

<b>PRP: Azioni</b>	2b. Controllo rischi connessi con l'impiego di sostanze chimiche e radiazioni non ionizzanti in particolari ambiti della vita quotidiana (cosmetici, tatuaggi e piercing).
<b>Programmazione attività locali 2010</b>	<p>L'analisi dei rischi connessi all'impiego di sostanze ed apparecchi che possono nuocere alla salute e la programmazione dei relativi controlli sono da sempre uno dei principali obiettivi del Servizio.</p> <p>Nell'elaborazione dei programmi di vigilanza/controllo si è sempre cercato di individuare azioni efficaci e di concentrare le risorse nella valutazione dei casi considerati per qualche motivo più importanti per la salute della collettività.</p> <p>In coerenza con la programmazione di Settore della Direzione Sanità della Regione Piemonte, è prevista in particolare la prosecuzione di controlli mirati degli esercenti attività di estetica, tatuaggio, acconciatore:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><u>1. Apparecchi generanti radiazioni non ionizzanti:</u> Utilizzo delle schede predisposte ad hoc per la rilevazione delle caratteristiche tecniche con successiva archiviazione informatica dei dati.</li> <li><u>2. Prodotti cosmetici:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Controlli analitici annuali di prodotti nell'ambito della periodica attività di ispezione delle ditte produttrici ed importatrici.</li> <li>- Interventi di campionamento sui prodotti venduti da esercizi commerciali a prezzi più bassi di quelli normali di mercato.</li> </ul> </li> <li><u>3. Acconciatori:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Completamento della redazione di una bozza di Regolamento comunale sul tema allo scopo di superare le criticità legate ad una non omogenea interpretazione delle norme o all'assenza di chiare disposizioni di riferimento. Il documento sarà prima oggetto di confronto con le Amministrazioni locali e successivamente proposto per l'adozione.</li> </ul> </li> </ol>
<b>Programmazione attività locali sul triennio 2010-2012</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Controlli ispettivi per acconciatori, estetiste ed esercenti attività di tatuaggio al momento dell'inizio attività, in collaborazione con i Comuni che ricevono la relativa DIA.</li> <li>- Esecuzione di un controllo ogni 2 anni per quanto riguarda gli esercizi già esistenti.</li> <li>- Per il settore della cosmetica prosecuzione con attività ispettive annuali accompagnate da campionamenti e controlli analitici annuali dei preparati prodotti in loco o importati.</li> </ul>
<b>Principali risultati attività 2010</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Per quanto riguarda gli <b>apparecchi generatori di radiazioni ionizzanti</b> è stato realizzato un <b>archivio informatizzato</b> aggiornato che contiene l'elenco dei detentori e le caratteristiche degli apparecchi.</li> <li>• Tutte le <b>ditte</b> che <b>producono cosmetici sono state ispezionate</b>. L'archivio è stato regolarmente aggiornato ed i dati sono stati comunicati alla Regione. Sono stati eseguiti alcuni campioni di prodotti sia realizzati dalle aziende locali che importati.</li> <li>• E' stato redatto un <b>regolamento tipo comunale relativo agli aspetti igienico-sanitari per l'attività di acconciatore ed estetista</b>.</li> <li>• Tutti gli esercenti di <b>attività di tatuaggio sono stati oggetto di ispezione in applicazione delle direttive regionali</b>.</li> </ul>

<b>Obiettivo generale di salute</b>	
<b>Controllo dei rischi connessi con l'ambiente costruito, compresi quelli connessi con l'esposizione ad amianto</b>	
<b>PRP: Azioni</b>	3a. Implementazione di linee di azione sull'ambiente costruito.
<b>Programmazione attività locali 2010</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Implementazione della procedura, già peraltro collaudata negli anni, che prevede la collaborazione con gli altri Servizi del Dipartimento di Prevenzione e con i dipartimenti provinciali ARPA competenti per territorio per l'esame di una serie di pratiche quali ad es: <ul style="list-style-type: none"> <li>- pratiche edilizie ex art. 48 della Legge regionale 56/77 ossia relative a costruzione <i>ex novo</i> e/o ristrutturazione di edifici destinati ad ospitare attività insalubri (allevamenti, macelli, riserie, carrozzerie, impianti di distribuzione di carburanti, ecc.) di cui all'art. 216 del T.U.LL.SS. come risultano elencate nel Decreto del Ministro della Sanità 5 settembre 1994. Nell'ambito del Dipartimento di Prevenzione dell'ASL VC, il SISIP rappresenta la Struttura Complessa responsabile di tali procedimenti che si avvale, a seconda della tipologia di pratiche pervenute, del contributo del Servizio Veterinario (es. avviamento di macelli, di salumifici con o senza attività di macellazione, allevamenti di capi bovini – suini – ovini ed equini) nonché delle altre strutture complesse del Dipartimento di Prevenzione quali SIAN e SPRESAL.</li> <li>- Collaborazione con i Dipartimenti Provinciali ARPA di Vercelli, Biella e Novara che assicurano un supporto tecnico-operativo nella gestione delle suddette pratiche.</li> <li>- Proseguimento delle attività di routine: <ul style="list-style-type: none"> <li>- pareri su pratiche edilizie, istruite come Permessi di costruzione, inoltrate da Uffici Tecnici Comunali e/o Sportelli Unici per Attività Produttive;</li> <li>- pareri su progetti edilizi presentati da soggetti privati e/o liberi professionisti che ne avanzino espressa richiesta (con applicazione di procedura differenziata che comporta l'aggravio di Iva al 20% sull'importo stabilito dal tariffario regionale).</li> </ul> </li> <li>- Partecipazione a Conferenze di Servizi e Tavoli Tecnici istruiti dagli Enti responsabili delle procedure autorizzative (Regione, Province, Comuni, ATO) relative a bonifiche ambientali, AIA, VIA, IPPC, emissioni in atmosfera, VAS, ecc. La partecipazione alle Conferenze viene garantita di volta in volta da Dirigenti Medici e/o Tecnici della Prevenzione, coadiuvati dal biologo di quadrante assunto <i>ad hoc</i>, in tutti i casi in cui sia presente all'esame una componente di interesse sanitario (livello di partecipazione all'esame dell'80% delle pratiche).</li> <li>- Partecipazione alle Commissioni Provinciali e/o Comunali di Vigilanza sui Locali di Pubblico Spettacolo. E' compito dei Dirigenti Medici o loro delegati presenziare all'esame delle relative pratiche e all'espletamento di eventuali sopralluoghi per il giudizio di agibilità in ossequio ai disposti del DPR 28 maggio 2001 n. 311 e s.m.i. (livello di partecipazione all'esame almeno dell'80% delle pratiche istruite in ambito territoriale di competenza).</li> <li>- Partecipazione alla Commissione di vigilanza sulle strutture sanitarie e socio-assistenziali (livello di partecipazione all'esame del 90% delle strutture oggetto di vigilanza nel corso dell'anno).</li> <li>- Completamento del programma di vigilanza nelle scuole con sopralluoghi</li> </ul> </li> </ul>

	<p>espletati dal Personale Tecnico di Vigilanza e Ispezione secondo quanto previsto dalla programmazione regionale.</p>
<p><b>Programmazione attività locali sul triennio 2010 - 2012</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Partecipazione del SISP ai tavoli di lavoro finalizzati all'esame della stesura dei Piani Regolatori Generali comunali (PRGC) almeno dei Comuni più popolosi del territorio dell'ASL VC, con attenzione rivolta a: <ul style="list-style-type: none"> <li>- aspetti igienici che emergono nella progettazione e nell'applicazione dei PRGC, relativamente in particolare ad alcuni aspetti, quali: densità della popolazione, possibilità di approvvigionamento idrico, stato del sottosuolo, possibilità di smaltimento dei rifiuti e delle acque luride, ubicazione di industrie insalubri e nocive, mantenimento delle aree verdi, zonizzazione acustica, regolamentazione per l'installazione di ripetitori telefonici o radiotelevisivi;</li> <li>- piani di espansione, risanamento e riqualificazione delle città associate al recupero e al riutilizzo di aree dismesse, che rappresentano la nuova frontiera per lo sviluppo urbano.</li> </ul> </li> <li>- Partecipazione del SISP ai tavoli di lavoro finalizzati alle Valutazioni Ambientali Strategiche (VAS) almeno dei Comuni più popolosi del territorio dell'ASL VC. In tal modo il servizio potrà contribuire a evitare o ridurre al massimo potenziali fattori di insalubrità con particolare riferimento per esempio al sovraffollamento spesso determinato da fenomeni di inurbanesimo e/o legati ai flussi migratori.</li> <li>- Utilizzo delle linee-guida prodotte al livello regionale per l'espletamento delle attività sopra menzionate. Alcune linee-guida, già disponibili, saranno oggetto di sperimentazione nelle occasioni opportune, altre saranno oggetto di studio da parte dei gruppi di lavoro regionali ai quali ci si propone di dare un concreto contributo.</li> </ul>
<p><b>Principali risultati attività 2010</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La <b>collaborazione con gli altri Servizi del Dipartimento di Prevenzione e con ARPA</b> è perseguita costantemente in tutte le situazioni che prevedevano sovrapposizioni di competenze. In particolare si è realizzata una <b>forte integrazione tra i diversi soggetti in occasione di alcune emergenze</b> di particolare importanza, tra le quali la <b>contaminazione ambientale da diossina prodotta da uno stabilimento industriale</b> ed il progetto di modifica della bonifica della discarica di Alice Castello.</li> <li>• L'attività istituzionale di <b>esame dei progetti edilizi soggetti a parere igienico-sanitario</b> è stata svolta regolarmente in un costante rapporto di collaborazione con i competenti uffici comunali.</li> <li>• E' stata attuata una <b>regolare attività di vigilanza sugli impianti natatori in collaborazione col dipartimento ARPA provinciale</b> per quanto riguarda l'attività analitica. Tutta la documentazione viene registrata su archivio informatizzato.</li> <li>• La partecipazione alle <b>Conferenze di servizi relative ad autorizzazioni ambientali</b> è stata costante, anche se la percentuale di presenze è stata inferiore all'atteso perché non si è ritenuto di partecipare nei casi in cui la componente sanitaria era marginale o assente come nei casi di impianti fotovoltaici.</li> <li>• La partecipazione alle sedute ed ai sopralluoghi della <b>Commissione di vigilanza sulle strutture sanitarie e socio-assistenziali</b> è stata costante, pari al 100%, così come è avvenuto per le <b>Commissioni di vigilanza sui locali di pubblico spettacolo</b>.</li> <li>• Si è portato a termine il <b>programma di controllo sugli edifici scolastici iniziato nel 2009</b>.</li> </ul>

<b>PRP: Azioni</b>	3b. Sostegno alle attività del Centro Regionale Amianto.
<b>Programmazione attività locali 2010</b>	Il SISP è disponibile a prender visione della programmazione di attività del Centro Regionale Amianto ASLAL di Casale Monferrato.
<b>Programmazione attività locali sul triennio 2010-2012</b>	Il SISP è disponibile a valutare le eventuali componenti alle quali possa essere dato sostegno e collaborazione.
<b>Principali risultati attività 2010</b>	-

<b>PRP: Azioni</b>	3c. Attuazione di quanto previsto dal Piano Regionale Amianto.
<b>Programmazione attività locali 2010</b>	In attesa della definizione del programma per il raggiungimento degli obiettivi posti in capo al Centro Regionale amianto dal Piano stesso, l'attività del SISP ASL VC in tale ambito è caratterizzata da: <ul style="list-style-type: none"> <li>- esame delle situazioni di rischio, oggetto di esposti da parte di cittadini o Amministrazioni locali;</li> <li>- ricerca di una più costante e coordinata collaborazione con ARPA al fine di produrre un più sicuro ed efficace contributo ai Comuni;</li> <li>- acquisizione del modello di algoritmo per la valutazione del materiale contenente amianto predisposto dal centro di riferimento regionale dell'ARPA di Grugliasco e proposta di un utilizzo congiunto;</li> <li>- pianificazione di un percorso di aggiornamento rivolto al personale del servizio;</li> <li>- costituzione di un gruppo di lavoro al fine di recuperare le informazioni contenute nel censimento effettuato nel 2000-2001.</li> </ul>
<b>Programmazione attività locali sul triennio 2010-2012</b>	Definizione da parte del Gruppo di lavoro locale di un Piano di lavoro sulla base dei contenuti del censimento e in relazione alle previsioni del Piano regionale Amianto.
<b>Principali risultati attività 2010</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sono state prese in considerazione numerose <b>situazioni di rischio</b> legate alla presenza di materiali contenenti <b>amianto</b> in occasione delle quali è stato applicato il <b>protocollo di intesa regionale Sanità-ARPA</b>. In alcune occasioni si è <b>collaborato con i Comuni</b> per affrontare nel modo migliore la situazione e fornire adeguata informazione alla cittadinanza.</li> <li>• Si è concordato di costituire un <b>gruppo di lavoro congiunto con il dipartimento provinciale di ARPA</b> al fine di migliorare il coordinamento degli interventi ed individuare le soluzioni più appropriate nei singoli casi.</li> </ul>

<b>PRP: Azioni</b>	3d. Attuazione del progetto finanziato dal CCM: "Amianto - Realizzazione di un piano di programmazione per la riduzione del rischio di esposizione, l'istituzione dei registri degli esposti e la sorveglianza sanitaria".
<b>Programmazione attività locali 2010</b>	Vedi sopra
<b>Programmazione attività locali sul</b>	Vedi sopra

<b>triennio 2010-2012</b>	
<b>Principali risultati attività 2010</b>	

## 2. Punti di forza delle attività svolte

- Il Servizio Igiene e sanità pubblica ha proceduto nel programma di riorganizzazione realizzando alcuni progressi nella gestione amministrativa e tecnica.
- Ulteriore integrazione fra i Servizi del Dipartimento di Prevenzione.

## 3. Eventuali criticità e ipotesi di miglioramento

- Rispetto all'insieme delle problematiche relative ai settori di competenza, le risorse del Servizio sono attualmente insufficienti, soprattutto in termini di personale. Questo rende necessaria e nello stesso tempo difficile l'attivazione in modo efficiente di una "rete di alleanze" con altre strutture intra aziendali ed extra aziendali, perché se da un lato lo sviluppo di un lavoro inter-multidisciplinare può contribuire ad arricchire la capacità operativa, ridurre le inefficienze e integrare le conoscenze, dall'altro richiede un ulteriore impegno e tempo dedicato. E' pertanto opportuno sostenere l'avvio, con gradualità, di un disegno di coordinamento, collaborazione e integrazione, in cui si individuino le tappe per affrontare in modo congiunto con i diversi soggetti le problematiche relative agli aspetti di comune interesse.
- Difficoltà nell'individuazione di indicatori di risultato delle attività di prevenzione, in termini di miglioramento dello stato di salute della popolazione.

## 4. Risorse e alleanze interne e/o esterne *Soggetti coinvolti a livello intra aziendale*

Gli interlocutori prioritari della S.C. SISP sono i Servizi del Dipartimento di Prevenzione:

**S.C. SIAN:** per la gestione degli inconvenienti igienici; per controllo qualità acque ad uso umano; per pareri igienici su strutture ricettive; per impiego di fitofarmaci.

**S.C. Servizi Veterinari:** per inconvenienti igienici; per pareri igienici su allevamenti e impianti produzione biogas.

**S.C. SPreSAL:** per pareri igienici su progetti edilizi industrie insalubri; per gestione problematiche legate ad amianto; per procedure autorizzative AIA, VIA.

E' auspicabile intraprendere un rapporto di collaborazione sempre più stretto con l'**Epidemiologia- S.C. Direzione Integrata della Prevenzione**, potenziale fonte attiva di informazioni utili ad orientare la programmazione pluriennale.

### *Soggetti coinvolti a livello extra aziendale*

Il rapporto con i **Comuni** deve essere implementato e orientato su basi chiare e condivise. A tale riguardo sarà interessante la gestione del corso di formazione sulla gestione degli esposti che è in via di definizione a livello regionale. Con i Comuni è da prevedere la revisione dell'attività regolamentare di loro competenza.

Per quanto riguarda la relazione con i **dipartimenti ARPA**, esiste un modello organizzativo di collaborazione per le diverse attività istituzionali, che traduce in pratica quanto contenuto nelle linee guida indicate in nota<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> DGR 17-11422 del 19.05.2009 "Approvazione linee-guida per la definizione dei rapporti tra i dipartimenti di Prevenzione delle ASL e ARPA Piemonte".

## **5. Descrivere la possibilità di divulgazione degli esiti in particolare verso portatori di interesse.**

Il PLP potrebbe entrare a pieno titolo nel Bilancio Sociale dell'ASL. E' auspicabile che il documento di rendicontazione attività venga presentato ai Sindaci dei Comuni del territorio ASLVC e a rappresentanti della Provincia, oltre che condiviso con gli stessi "attori" di agenzie esterne con cui il SISP collabora (es. ARPA etc).

### **Gruppo di lavoro PREVENZIONE DEI RISCHI IN AMBIENTI DI VITA**

**Gabriele Bagnasco** - S.C. Servizio Igiene e Sanità Pubblica

**Onesimo Vicari** – S.C. Servizio Igiene e Sanità Pubblica

**Francesco Cussotto** – S.C. Servizio Igiene e Sanità Pubblica

**Luisa Michela Olmo** – S.C. Servizio Igiene degli alimenti e nutrizione

**Marco Montafia** – S.C. Servizi Veterinari Area A-C

*Capitolo*

**PREVENZIONE DEI RISCHI  
IN AMBIENTI DI LAVORO**

## Cap. 5 PREVENZIONE DEI RISCHI IN AMBIENTI DI LAVORO

A seguire una sintesi delle azioni e attività effettuate nel 2010 secondo quanto previsto nell'ambito del Piano Locale della Prevenzione ASLVC 2010-2012.

### 1. Programma delle azioni e delle attività: principali risultati 2010.

<b>Obiettivo generale di salute</b> <b>Prevenzione dei rischi negli ambienti di lavoro</b>	
<b>PRP: Azioni</b>	<p>1a. Ampliamento/ miglioramento del sistema informativo:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>1.1 Flussi INAIL-ISPEL-Regioni</li><li>1.2 Infortuni mortali (Sistema di Sorveglianza degli Infortuni Mortali della Regione Piemonte)</li><li>1.3 Dati di attività (Monitoraggio delle attività svolte dagli SPreSAL)</li><li>1.4 Dati sulla sorveglianza sanitaria</li><li>1.5 Registri degli esposti a cancerogeni</li><li>1.6 MALPROF: Sistema di sorveglianza sulle malattie professionali istituito presso ISPEL<sup>1</sup></li><li>1.7 Osservatorio tumori del naso istituito presso la ASL CN1</li><li>1.8 Registro mesoteliomi istituito presso il CPO Piemonte</li></ul>
<b>Programmazione attività locali 2010</b>	<p>1a. Partecipazione al processo di ottimizzazione dei Sistemi di Sorveglianza per mezzo dell'utilizzo dei Sistemi Informativi definiti. Lo Spresal ASL VC garantisce la partecipazione e la collaborazione attiva tramite la nomina di un Referente di Servizio addetto in modo specifico agli incontri Regionali.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>1.1 Partecipazione per mezzo del suo Referente ad incontri formativi sull'utilizzo di Epi Work per l'uso dei Flussi INAIL-ISPEL-Regioni utili alla progettazione, realizzazione e valutazione delle attività di prevenzione.</li><li>1.2 Contributo del servizio al Sistema di Sorveglianza degli infortuni Mortali della Regione Piemonte, istituito presso la ASL di AL, attraverso la nomina di un suo Referente e mediante la ricostruzione e il successivo invio all'ASL medesima per la validazione e l'inserimento nel database nazionale di tutti i casi mortali e i casi gravi avvenuti nei diversi comparti individuati dal sistema nazionale.</li><li>1.3 Raccolta e trasmissione dei dati di attività sulla base dei modelli di rilevazione regionale e nazionale mediante l'utilizzo degli applicativi per la gestione delle attività; analisi delle informazioni per la riprogrammazione delle attività.</li><li>1.4 Recepimento e diffusione sul territorio delle indicazioni, qualora disponibili, per l'acquisizione dei dati relativi all'attività di sorveglianza sanitaria da parte dei medici competenti.</li><li>1.5 Organizzazione incontri tra i Servizi del Quadrante in materia (Registri degli esposti a cancerogeni).</li></ul>

<sup>1</sup> Il Servizio non rientra fra le ASL selezionate per la sperimentazione del metodo.



	<p>1.6 Progetto Aziendale “Procedure operative per la gestione delle Malattie Professionali”.</p> <p>1.7 Recepimento delle informazioni provenienti dall’Osservatorio tumori del naso della ASL CN1 e attivazione indagini circa le eventuali Malattie professionali correlate.</p> <p>1.8 Recepimento delle notizie di malattia dal Registro Mesoteliomi del CPO Piemonte ed effettuazione dell’indagine.</p>
<p><b>Programmazione attività locali sul triennio 2010-2012</b></p>	<p>1a Lo Spresal garantisce il proseguimento delle attività sopra definite.</p> <p>1.1 Completamento dell’utilizzo dei Sistemi Informativi definiti e partecipazione alle edizioni di aggiornamento annuale.</p> <p>1.2 Proseguimento nell’applicazione del modello per la diffusione della conoscenza delle cause e delle dinamiche di infortuni nei luoghi di lavoro.</p> <p>1.3 Mantenimento della raccolta annuale e trasmissione dei dati di attività con la sperimentazione del nuovo sistema fornito alle ASL; analisi delle informazioni per la riprogrammazione delle attività.</p> <p>1.4 Analisi delle informazioni acquisite e utilizzo delle stesse per la programmazione delle attività del Servizio.</p> <p>1.5 Recepimento e diffusione sul territorio delle indicazioni per l’acquisizione dei dati dei Registri degli Esposti ad agenti cancerogeni.</p> <p>1.7 Il Servizio continuerà in tale attività connessa all’Osservatorio tumori del naso istituito presso la ASL CN1.</p> <p>1.8 Il Servizio continuerà in tale attività connessa al Registro mesoteliomi istituito presso il CPO.</p>
<p><b>Principali risultati attività 2010</b></p>	<p>1a. Partecipazione al processo di ottimizzazione dei Sistemi di Sorveglianza per mezzo dell’utilizzo dei <b>Sistemi Informativi definiti</b>.</p> <p>Lo Spresal ASL VC garantisce la partecipazione e la collaborazione attiva tramite la nomina di un <b>Referente di Servizio</b> addetto in modo specifico agli incontri Regionali.</p> <p>1.1 E’ stato nominato il <b>Referente Spresal per l’utilizzo di Epi Work per l’uso dei Flussi INAIL – ISPESL - Regioni</b>.</p> <p>1.2 E’ stato nominato il <b>Referente Spresal per il Sistema di Sorveglianza degli infortuni Mortali della Regione Piemonte</b>.</p> <p><b>1.3</b> Il Servizio ha creato autonomamente un <b>programma informatico per la registrazione/gestione delle attività</b>.</p> <p>1.4 Nel 2010 la normativa non prevedeva più l’invio da parte dei Medici Competenti delle informazioni circa la Loro attività. Tuttavia il Servizio, in data 30/03/2010, ha organizzato un <b>incontro tra medici Competenti di questo territorio e Medici Spresal</b>. L’incontro è avvenuto grazie anche alla disponibilità e alla collaborazione dell’Ordine dei Medici di Vercelli.</p> <p>1.5 Un Medico Dirigente Spresal ha partecipato a riunioni di quadrante in materia di <b>Registro Esposti ai cancerogeni</b>.</p> <p>1.6 E’ stato predisposto il <b>Progetto Aziendale “Procedure operative per la gestione delle Malattie Professionali”</b>. <u>Si invia in allegato procedura redatta.</u></p> <p>1.7 Il Servizio recepisce le <b>informazioni provenienti dall’Osservatorio</b></p>

	<p><b>Tumori naso-sinusali</b> e attiva le eventuali indagini</p> <p>1.8 Il Servizio recepisce le notizie dal <b>Registro Mesoteliomi Regionale</b> e attiva le eventuali indagini.</p>
--	---

<b>PRP: Azioni</b>	1b. Riduzione patologie e infortuni in ambienti di lavoro.
<b>Programmazione attività locali 2010</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Il Servizio attua il Piano Regionale Edilizia e il Piano Regionale Agricoltura al quale prende parte nel Gruppo di lavoro: <ul style="list-style-type: none"> <li>- realizzazione delle attività previste nell'ambito del Progetto Regionale Edilizia 2009/2010 e avvio delle attività previste dal Piano Regionale di Prevenzione in Agricoltura e Selvicoltura 2010/2012.</li> </ul> </li> <li>- Utilizzo delle mappe di rischio territoriali ai fini della programmazione dell'attività e del confronto con le forze sociali.</li> <li>- 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. La programmazione viene attivata sulla base delle mappe.</li> <li>- Vigilanza nei luoghi di lavoro e verifica dei miglioramenti conseguiti.</li> <li>- Avvio della razionalizzazione degli interventi per consentire una copertura di unità locali, oggetto di intervento ispettivo, definita sulla base del DPCM del 17/12/2007 e secondo le indicazioni nazionali e regionali.</li> </ul>
<b>Programmazione attività locali sul triennio 2010-2012</b>	Proseguimento delle attività sopra menzionate e loro ottimizzazione. Messa a sistema della programmazione dell'attività del Servizio sulla base delle mappature di rischio aggiornate.
<b>Principali risultati attività 2010</b>	<p>1b. Riduzione patologie e infortuni in ambienti di lavoro.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Il Servizio ha realizzato il <b>progetto Regionale Edilizia</b> e ha nominato il referente.</li> <li>- Il Servizio ha avviato le attività previste dal <b>Piano Regionale di Prevenzione in Agricoltura e Selvicoltura 2010/2012</b>. (<u>Si allega relazione</u>)</li> <li>- <u>Si allegano schede di relazione dati attività 2010 Nazionale e Regionale.</u></li> <li>- La programmazione di dette <b>attività di vigilanza</b> si è basata sulle informazioni disponibili nelle <b>Mappe di Rischio</b> al fine di razionalizzare gli interventi.</li> </ul>
<b>PRP: Azioni</b>	1c. Sviluppo delle attività di diffusione, informazione e formazione.
<b>Programmazione attività locali 2010</b>	<p>E' prevista la diffusione delle buone pratiche e in generale dell'interventi efficaci anche attraverso l'attività di formazione (inserita peraltro tra gli obiettivi aziendali 2010):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- organizzazione di un incontro/seminario a partecipazione gratuita rivolto ai responsabili del procedimento degli Enti Pubblici presenti sul territorio;</li> <li>- organizzazione di un incontro/seminario a partecipazione gratuita rivolto ai coordinatori per la sicurezza, che nell'anno precedente abbiano ricevuto almeno una sanzione, e alle Imprese edili, che nell'anno precedente abbiano ricevuto più sanzioni per "caduta dall'alto", nonché alle Imprese con indice infortunistico maggiore di quello regionale secondo quanto previsto dal Piano Regionale di Prevenzione in Edilizia 2009/2010.</li> </ul> <p>Si prevede inoltre la collaborazione con la Regione nell'individuazione delle priorità formative per gli Operatori degli Spresal e la vigilanza sulla</p>

	<p>correttezza ed effettività della formazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- analisi dei bisogni formativi del proprio personale al fine del raggiungimento degli obiettivi del Servizio e dell'integrazione a livello Dipartimentale;</li> <li>- verifica a campione nel corso dell'attività di vigilanza della correttezza e della effettività della formazione, in particolar modo per le mansioni a maggior rischio (es. lavoratori in quota, addetti rimozione amianto).</li> </ul>
<b>Programmazione attività locali sul triennio 2010-2012</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Individuazione dei comparti prioritari mediante l'utilizzo delle mappe di rischio e promozione di attività di informazione, formazione e assistenza.</li> <li>- Aggiornamento analisi dei bisogni formativi e redazione di un Piano Formativo.</li> <li>- Rivalutazione della formazione secondo le modalità che saranno definite dal Gruppo regionale appositamente costituito e dall'Ufficio Operativo della Vigilanza.</li> </ul>
<b>Principali risultati attività 2010</b>	<p>1c. Sviluppo delle attività di diffusione, informazione e formazione.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Il Servizio ha organizzato i 2 incontri/seminari previsti (30/11 e 2/12). <u>Si allegano lettere di convocazione agli interessati.</u></li> <li>- Il Servizio ha redatto il <b>documento procedurale per la realizzazione di percorsi formativi in materia di salute e sicurezza sul lavoro.</b> <u>Si allega l'elaborato del documento attuativo.</u></li> <li>- Analisi dei bisogni formativi. Si è provveduto ad inoltrare tale documento all'O.S.R.U.</li> </ul>

## 2. Punti di forza delle attività svolte

Il Servizio considera particolarmente proficuo l'aver organizzato incontri/seminari con le Figure Professionale dell'Edilizia.

## 3. Eventuali criticità e ipotesi di miglioramento

Tra le criticità si segnalano: costante necessità di formazione per tutte le figure professionali che costituiscono il Servizio, carenza di mezzi e strumenti lavorativi (auto di servizio, macchine fotografiche, manualistica)

## 4. Risorse e alleanze interne e/o esterne

### *Soggetti coinvolti a livello intra aziendale:*

Al fine di una corretta valutazione di patologie di probabile origine occupazionale, lo SPreSAL intrattiene una collaborazione con alcuni servizi intra aziendali, in particolare: Reparti Ospedalieri (ad esempio: Pneumologia, Allergologia, ORL, Dermatologia, Ortopedia); Medicina Legale.

### *Soggetti coinvolti a livello extra aziendale:*

Lo SPreSAL collabora in particolare con: Procura di Vercelli; Procura di Biella; Procura di Novara; Prefettura di Vercelli; Guardia di Finanza; Carabinieri; Polizia di Stato; Vigili del Fuoco; Direzione Provinciale del Lavoro.

Il servizio, al fine di una corretta e mirata procedura di vigilanza, programmazione delle attività, formazione e informazione, si relaziona con: testimonianze di lavoratori; RSPP; RLS; Datori di Lavoro; Associazioni di categoria; Medici Competenti; OO.SS.; INAIL; INPS.

All'interno del Quadrante nord est il Servizio si relaziona con i Reparti di Medicina del Lavoro di Novara e Biella.

Lo SPreSAL partecipa altresì a Commissioni quali: Commissione Permanente in Prefettura; Commissione Provinciale per le Politiche del Lavoro; Commissione Invalidi Civili; Commissione Radiazioni Ionizzanti.

### **5. Descrivere la possibilità di divulgazione degli esiti in particolare verso portatori di interesse.**

Gli esiti delle attività svolte sono accessibili sul Sito della Regione Piemonte “Sicuri di essere sicuri”. Viene periodicamente inviata relazione sull’attività in Prefettura.

### **Gruppo di lavoro PREVENZIONE DEI RISCHI IN AMBIENTI DI LAVORO**

**Laura Fidanza** – S.C. Servizio Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro

**Luisa Michela Olmo** – Dipartimento di Prevenzione

**Silvia M.T. Durante** – S.C. Servizio Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro

**Antonino Nebbia** – S.C. SPreSAL Servizio Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro

**Flavio Bertone** – S.C. Servizio Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro

**Mauro Ardizzone** – S.C. Servizio Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro

**Alessandro Azzalin** – S.C. Servizio Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro

**Luigia Calderaro** – S.C. Servizio Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro

**Fabio Colombi** – S.C. Servizio Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro

**Francesco Leone** – S.C. Servizio Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro

**Renzo Colombo** – S.C. Servizio Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro

**Laura Traversini** – S.C. Servizio Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro

**Biagio De Sio** – S.C. Servizio Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro

**Maria Moccia** – S.C. Servizio Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro

*Capitolo*

**PREVENZIONE EVENTI INFORTUNISTICI  
IN AMBITO DOMESTICO**

## Cap. 6 PREVENZIONE EVENTI INFORTUNISTICI IN AMBITO DOMESTICO

Negli anni 2006-09, l'ASL VC ha aderito al Progetto Regionale di Sorveglianza e Prevenzione Incidenti Domestici con il coinvolgimento in particolare di operatori del Dipartimento di Prevenzione in alcune attività di vigilanza ed individuando nell'ambito del Servizio Igiene e Sanità pubblica il **Referente aziendale per la prevenzione degli incidenti domestici**.

Nel 2009, allo scopo di avviare alcune attività di Promozione della Salute, è stato realizzato a Vercelli, a cura della Struttura di Epidemiologia e Promozione salute dell'ASL TO1, un Corso di formazione "*Gli incidenti domestici: conoscerli per evitarli*" (Ministero della salute - CCM), cui hanno partecipato n. 40 operatori (19 medici, 15 infermieri professionali, 2 assistenti sanitarie, 4 psicologi) che sono in tal modo divenuti il primo nucleo di "esperti", pronti a realizzare a livello locale interventi prevalentemente di tipo informativo in tema prevenzione incidenti domestici, rivolti ai genitori di bimbi della fascia di età 0-4 anni.

A seguire una sintesi delle azioni e attività effettuate nel 2010 secondo quanto previsto nell'ambito del Piano Locale della Prevenzione ASLVC 2010-2012.

### 1. Programma delle azioni e delle attività: principali risultati 2010.

<b>Obiettivo generale di salute</b> <b>Prevenzione degli incidenti domestici</b>	
<b>PRP: Azioni</b>	1a. Sviluppo e miglioramento della rete organizzativa.
<b>Programmazione attività locali 2010</b>	- Conferma/formalizzazione Referente tecnico incidenti domestici. - Formalizzazione di almeno un gruppo di lavoro (in ambito sorveglianza o vigilanza o promozione della salute) coordinato dal Referente tecnico per gli incidenti domestici.
<b>Programmazione attività locali sul triennio 2010-2012</b>	- Formalizzazione di un gruppo di lavoro aziendale prevenzione incidenti domestici (multidisciplinare, interservizi, interdipartimentale) per l'implementazione del progetto.
<b>Principali risultati attività 2010</b>	L'ASL VC ha attivato nel 2010, col supporto della S.C. Direzione Integrata della Prevenzione, un <b>Gruppo di lavoro Prevenzione Incidenti domestici</b> multidisciplinare integrato cui fanno parte dirigenti e operatori di diversi servizi aziendali: Dipartimento di prevenzione - S.C. Servizio di Igiene e Sanità Pubblica, Dipartimento Donna – Bambino (S.C. Pediatria e S.C. Ginecologia ed ostetricia), SSD Gestione dei Consultori e un rappresentante dei Pediatri di Libera Scelta.
<b>PRP: Azioni</b>	1b. Riduzione dei ricoveri per fratture arti inferiori nella popolazione di età superiore a 65 anni attraverso la promozione di attività fisica.
<b>Programmazione attività locali 2010</b>	- Partecipazione al gruppo di lavoro regionale (costituito dai referenti per gli incidenti domestici aziendali) per l'analisi dei dati di sorveglianza degli accessi al Pronto Soccorso e per la condivisione dati di sorveglianza già disponibili (Passi ecc.). - Acquisizione dati locali su accessi al Pronto soccorso ed elaborazione dati con costruzione di immagini descrittive del fenomeno locale. - Partecipazione alla redazione di un report annuale regionale sugli incidenti domestici con approfondimenti sul territorio di propria competenza con l'utilizzo dei dati di sorveglianza disponibili. - Pianificazione nel territorio ASL VC di interventi di promozione dell'attività

	<p>fisica<sup>1</sup>.</p> <p>(Le azioni sono riconducibili agli obiettivi dei Progetti CCM di Promozione dell'Attività Motoria a cui la Regione Piemonte aderisce con Regioni capofila Veneto e Emilia Romagna:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Promozione della attività fisica privilegiando le modalità integrabili nella vita quotidiana (es. gruppi di cammino, pedibus, bicicletta etc);</li> <li>- Interventi di formazione rivolti a operatori sanitari e MMG per implementare conoscenze e abilità per la promozione/prescrizione dell'AF;</li> <li>- Formazione di conduttori dei gruppi di cammino).</li> </ul>
<b>Programmazione attività locali sul triennio 2010-2012</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Consolidamento delle azioni di sorveglianza.</li> <li>- Attivazione nel territorio ASL di interventi di promozione dell'attività fisica e rendicontazione su Banca Dati PROSA.</li> </ul>
<b>Principali risultati attività 2010</b>	<p>Nel 2010, al fine di delineare prime immagini descrittive dell'incidentalità in ambito domestico, sono stati acquisiti i dati locali sugli <b>accessi al Pronto soccorso dei due Presidi ospedalieri ASLVC</b>.</p> <p>Questa linea di attività è coordinata dalla Responsabile della S.S. di Epidemiologia ASLVC che, in collaborazione con la SSVD Epidemiologia e promozione della salute dell'ASLTO1 e il Servizio di Epidemiologia ASLTO3 di Grugliasco, ha elaborato i dati PS dei presidi ospedalieri ASLVC e redatto il primo <b>Report "Gli incidenti in ambito domestico nel territorio dell'ASLVC di Vercelli -anno 2008 "</b>.</p> <p>Gli <b>incidenti domestici (ID)</b> fra i residenti <b>nell'ASLVC nel 2008</b> sono risultati <b>1.927</b>; gli accessi ai PS degli Ospedali della ASLVC sono risultati 1.007, pari al 52% del totale degli ID risultanti nell'azienda. Tutte le età sono interessate dal fenomeno dell'incidentalità domestica, con una <b>maggiore frequenza di ID nelle fasce d'età pediatriche ed anziane</b>. I soggetti che incorrono in ID sono maschi nel 46% dei casi, nel 54% femmine; la <b>percentuale di donne che restano coinvolte in un incidente domestico aumenta in modo considerevole oltre i 65 anni di età</b>.</p> <p>Alla luce di quanto emerso dall'analisi dei dati di sorveglianza disponibili (accessi PS, Sorveglianza Passi), l'ASL VC ha pianificato alcuni interventi di promozione salute rivolti alla popolazione di età superiore a 65 anni, validati da evidenza di efficacia. E dal momento che la letteratura scientifica segnala che vi è <b>evidenza di una riduzione dei ricoveri per fratture arti inferiori nella popolazione di età superiore a 65 anni</b> attraverso <b>la promozione di attività fisica</b>, sono state avviate nel territorio ASLVC <b>due iniziative di Gruppo di cammino</b>, una rivolta a soggetti ultrasessantacinquenni e l'altra rivolta a pazienti psichiatrici.</p> <p>Il <b>gruppo di cammino per soggetti over 65 anni</b> è stato organizzato in collaborazione con la UISP locale. Il gruppo ha cadenza bisettimanale e proseguirà, condotto dall'istruttore UISP, fino a giugno 2011, nel frattempo è prevista la formazione all'interno del gruppo di walking leaders che dovrebbero proseguire l'attività con la supervisione periodica dell'istruttore. L'attività è stata promossa in particolare dal <b>Laboratorio della salute</b> attivato nell'ambito del <b>Tavolo PePS del Distretto di Vercelli</b>. Il Gruppo di cammino è in corso nel <b>Comune di Borgovercelli</b> (n.60 partecipanti), e altri due Comuni <b>Pertengo</b> e <b>Vinzaglio</b> dello stesso Distretto hanno chiesto di</p>

<sup>1</sup> Vedi Cap. Stili di vita



	<p>attivare nei loro contesti un Gruppo di Cammino.</p> <p>Il <b>gruppo di cammino per pazienti psichiatrici</b> è stato pianificato nel <b>Distretto di Borgosesia</b> e l'avvio sarà entro marzo 2011; sarà condotto da una volontaria diplomata in Scienze Motorie, con il supporto di due psichiatri e un'educatrice che valuteranno l'attività nel complesso.</p> <p>Questa linea è coordinata dalla RePES aziendale che è anche la Referente per la promozione attività fisica.</p>
--	---

<b>PRP: Azioni</b>	1c. Riduzione degli accessi al Pronto Soccorso per incidenti avvenuti in ambito domestico nei bambini 0-4 anni.
<b>Programmazione attività locali 2010</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Acquisizione dati locali su accessi al Pronto soccorso ed elaborazione dati con costruzione di immagini descrittive del fenomeno locale.</li> <li>- Individuazione delle occasioni ("opportune") di contatto con i genitori di bimbi 0-4 anni ritenute perseguibili e pregnanti al fine dell'obiettivo preposto, e avvio attività di counseling: <ul style="list-style-type: none"> <li>1° <b>Agenda della gravidanza:</b> durante il ritiro dell'agenda della gravidanza (agenda realizzata dalla Regione Piemonte al fine di accompagnare la donna durante tutto il percorso-nascita), presso le sedi consultoriali, si prevede una breve attività di counseling in tema prevenzione incidenti domestici (con illustrazione dei materiali informativi 0-6 mesi).</li> <li>2° <b>Corsi di accompagnamento alla nascita:</b> Presentazione del "CD rom Baby bum" (applicazione in Power Point) ai corsi di preparazione al parto (Si tratta della proiezione di un cd predisposto per l'approfondimento della tematica incidentalità domestica; alla proiezione seguirà la distribuzione della check-list appositamente predisposta. Tale lista di controllo sarà oggetto di discussione durante la presentazione, ma sarà motivo anche di utilizzo a casa per i genitori).</li> <li>3° <b>Corsi post-partum:</b> realizzazione della proposta esplicitata al 2° punto anche ai corsi post-partum.</li> <li>4° <b>Bilanci di salute effettuati dai Pediatri di libera scelta:</b> attività di counseling in tema prevenzione incidenti domestici con presentazione degli opuscoli differenziati per fasce d'età e commento, durante i bilanci di salute effettuati dai pediatri di libera scelta.</li> </ul> </li> <li>- Pianificazione delle attività di counseling rivolte ai genitori compresi i genitori stranieri e distribuzione di materiali informativi costruiti ad hoc.</li> </ul>
<b>Programmazione attività locali sul triennio 2010-2012</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Stesura di report di approfondimento sul territorio di propria competenza con l'utilizzo dei dati di sorveglianza disponibili (Passi, osservatorio regionale SIDS ecc.).</li> <li>- Implementazione delle attività di counseling rivolte ai genitori compresi i genitori stranieri e distribuzione di materiali informativi costruiti ad hoc.</li> <li>- Adesione al Progetto nazionale di Promozione della salute rivolto alle scuole dell'infanzia attraverso la formazione degli insegnanti e la proposta di un pacchetto didattico attualmente in studio presso il coordinamento tecnico regionale ASLTO1 SSD Epidemiologia e Promozione salute (programma finanziario CCM 2009).</li> </ul>
<b>Principali risultati attività 2010</b>	La sorveglianza degli incidenti domestici nell'ASLVC ha evidenziato che nel 2008 si sono verificati <b>237 incidenti domestici</b> nella <b>fascia di età 0-14</b> anni, di cui <b>106</b> nella <b>fascia 1-5 anni</b> . Il Gruppo aziendale ha pertanto promosso l'avvio di iniziative finalizzate alla prevenzione degli incidenti avvenuti in

ambito domestico nei bambini 0-4 anni. Questa linea è coordinata da un Dirigente Servizi Consultorio Pediatrico del Dipartimento Donna e Bambino. Il Gruppo di lavoro aziendale, nel corso di alcuni incontri nel mese di febbraio 2010, ha quindi individuato alcune occasioni (“opportune”) di contatto con i genitori di bimbi 0-4 anni ritenute perseguibili e pregnanti al fine dell’obiettivo preposto, e dato avvio ad alcune attività di counseling:

**1°- Agenda della gravidanza e Agenda del neonato:** In occasione del ritiro dell’*Agenda della gravidanza* (agenda realizzata dalla Regione Piemonte al fine di accompagnare la donna durante tutto il percorso-nascita), presso le sedi consultoriali sia del Distretto di Vercelli che del Distretto della Valsesia, è prevista una breve attività di counseling in tema prevenzione incidenti domestici (con diffusione ed illustrazione degli opuscoli informativi 0-6 mesi). Da aprile a dicembre 2010, presso il consultorio di Vercelli sono stati distribuiti N. 244 Opuscoli 0-6 mesi, mentre presso il consultorio di Santhià sono stati distribuiti N. 134 Opuscoli 0-6 mesi.

Gli opuscoli informativi 0-6 mesi, a partire dal mese di maggio 2010, sono stati distribuiti anche in allegato alle *Agende del neonato* presso il nido del Punto nascita di Vercelli (N. Opuscoli 0-6 mesi: 522).

**2°- Corsi di accompagnamento alla nascita:** In occasione dei *Corsi di accompagnamento alla nascita* viene presentato il “CD rom Baby bum” (si tratta della proiezione di un cd predisposto per l’approfondimento della tematica incidentalità domestica; alla proiezione segue la distribuzione della check-list appositamente predisposta per un’autovalutazione dei rischi presenti nella propria abitazione. Tale lista di controllo è oggetto di discussione durante la presentazione, ma sarà motivo anche di utilizzo a casa per i genitori). Nel mese di **ottobre 2010** la tematica della prevenzione incidenti domestici è stata inserita nell’ambito del **Corso di accompagnamento alla nascita** effettuato nel **consultorio di Santhià** (N Partecipanti 20; non sono state distribuite le check-list), nei mesi di **ottobre** (N Partecipanti 18; check-list restituita N.1) e **novembre 2010** nell’ambito dei corsi effettuati presso il **consultorio di Vercelli** (N Partecipanti 20; check-list inviate direttamente al SISP).

**3°- Bilanci di salute effettuati dai Pediatri di libera scelta:** Si tratta di un’attività di counseling effettuata dai PLS in tema prevenzione incidenti domestici rivolta ai bambini di età compresa tra 15 giorni e 4 anni di età, come previsto dalla Regione. Nel mese di **aprile 2010** è stato organizzato un **incontro informativo-formativo** rivolto ai **Pediatri di libera scelta del territorio**. Sono stati distribuiti dai pediatri dell’ASL VC un numero totale di **2.980 opuscoli**, contenenti informazioni in tema prevenzione degli incidenti domestici. Tali opuscoli, tradotti peraltro anche in alcune lingue straniere, distribuiti in occasione della compilazione dei bilanci di salute, erano così suddivisi: **N. Opuscoli 0 - 6 mesi: 785; N. Opuscoli 6 - 12 mesi: 793; N. Opuscoli 12 - 24 mesi: 798; N. Opuscoli oltre 24 mesi: 604.**

La **distribuzione di materiale informativo**, accompagnata da un **counseling sulle modalità efficaci di prevenzione** ed aumentata attenzione riguardo a tali temi, ha interessato la quasi **totalità dei bambini sottoposti a bilancio di salute (95%)**.

**4°- Bilanci di salute effettuati dal Pediatra presso il consultorio Ambulatorio pediatrico ISI:** Si tratta di un’attività di counseling effettuata dal Pediatra in tema prevenzione incidenti domestici per i bambini che

	<p>accedono all'Ambulatorio pediatrico ISI. Dal mese di aprile al mese di dicembre, in occasione della compilazione dei bilanci di salute, sono stati distribuiti: <b>N. Opuscoli 0 - 6 mesi: 189; N. Opuscoli 6 - 12 mesi: 70; N. Opuscoli 12 - 21 mesi: 41.</b></p> <p>Nel mese di settembre 2010, il Gruppo di lavoro aziendale ha effettuato un incontro di monitoraggio dell'intervento.</p>
--	---

<b>PRP: Azioni</b>	1d. Definizione di strumenti per la raccolta delle informazioni sulla sicurezza delle case nel lavoro di vigilanza.
<b>Programmazione attività locali 2010</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Predisposizione di un questionario di autovalutazione del rischio in ambiente domestico per le famiglie da parte del Servizio di Igiene e sanità pubblica.</li> <li>- Distribuzione (in occasione dei corsi di preparazione al parto e/o della visita per il bilancio di salute da parte dei PLS) del questionario per una prima valutazione del rischio in ambiente domestico.</li> </ul>
<b>Programmazione attività locali sul triennio 2010-2012</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Raccolta dei questionari compilati, analisi ed elaborazione dati e offerta di un sopralluogo a domicilio da parte di operatori del SISP per valutazione sicurezza domestica.</li> <li>- Utilizzo a regime della checklist redatta dal tavolo di lavoro regionale per la vigilanza della sicurezza domestica.</li> </ul>
<b>Principali risultati attività 2010</b>	<p>Sono stati definiti alcuni strumenti per la raccolta delle informazioni sulla sicurezza delle case. Questa linea è coordinata dal Servizio di Igiene e Sanità Pubblica, che ha predisposto un questionario di autovalutazione del rischio in ambiente domestico per le famiglie, che viene distribuito in occasione dei corsi di accompagnamento alla nascita. E' in corso la raccolta dei questionari compilati, per la successiva analisi ed elaborazione dati, cui segue l'offerta di un sopralluogo a domicilio da parte di operatori del SISP per valutazione sicurezza domestica.</p>

## 2. Punti di forza delle attività svolte

Tra i punti di forza si segnala:

- L'inserimento del tema incidentalità domestica, presentato senza tecnicismi eccessivi, nell'ambito dei Corsi di accompagnamento alla nascita, è stato molto apprezzato sia dalle mamme che dalle coppie genitoriali frequentanti il corso. Definita ottima la successione della descrizione dei possibili eventi accidentali, cui può incorrere il bambino acquisendo progressivamente nuove competenze neuro-motorie.
- La distribuzione degli opuscoli informativi in allegato alle agende della gravidanza o del neonato non risulta un'attività onerosa per gli operatori, e in molte occasioni contribuisce senz'altro ad aumentare la sensibilizzazione e l'informazione da parte dei genitori.
- L'introduzione della check-list è stata accolta favorevolmente: se presentata difatti come strumento di autovalutazione è molto gradita e ritenuta utile; se si propone invece come strumento di segnalazione per eventuali successivi sopralluoghi, anche se gratuiti, da parte del servizio competente, fa sorgere una certa diffidenza.
- L'attivazione di interventi di promozione dell'attività fisica come ad es. i Gruppi di cammino è stata accolta con entusiasmo sia dai Sindaci che dalla popolazione.

## 3. Eventuali criticità e ipotesi di miglioramento

- Scarso l'interesse mostrato dalle donne gravide, che partecipano al corso di accompagnamento alla nascita, relativamente alla presentazione dei rischi in ambiente domestico cui incorrono i bambini oltre l'anno di età. Per il prossimo anno si ritiene difatti utile attivare un congruo

numero di corsi post-partum in quanto con il neonato a casa c'è inevitabilmente una migliore consapevolezza e contestualizzazione delle nozioni teoriche acquisite. Si è anche pensato di prevedere altri momenti di gruppo (come ad es. durante le sedute dell'ambulatorio del bambino sano nei consultori, che costituisce un'occasione di trasmissione di messaggi di promozione salute in un contesto di benessere del bambino e non di patologia come invece per altri ambulatori).

- L'attivazione di interventi di promozione dell'attività fisica come ad es. i Gruppi di cammino sotto la guida di un istruttore richiede necessariamente idonee risorse economiche, non sempre disponibili.

#### **4. Risorse e alleanze interne e/o esterne** **Soggetti coinvolti a livello intra aziendale**

Epidemiologia locale, RePES aziendale, Dipartimento di Prevenzione (in particolare S.C. Servizio Igiene e Sanità Pubblica, SSD Medicina dello sport), Dipartimento Donna – Bambino (S.C. Ginecologia Ospedale Vercelli, S.C. Pediatria, SSD Gestione Consultori), PLS, MMG, Medici Specialisti (in Cardiologia, Dietologia, Riabilitazione motoria etc) supportati dalla Direzione Integrata della Prevenzione attivata localmente.

#### **Soggetti coinvolti a livello extra aziendale** **Alleanze territoriali**

- Enti locali: Comuni, Province
- Laboratori della salute- Tavolo Peps Distretto di Vercelli
- Comitato dei Sindaci Distretto di Vercelli
- Ufficio Scolastico Provinciale Vercelli
- UISP di Vercelli

#### **5. Descrivere la possibilità di divulgazione degli esiti in particolare verso portatori di interesse.**

Gli interventi di promozione salute relativi all'incidentalità in ambiente domestico rivolti alla fascia di età 0-4 anni attuati dall' ASLVC sono stati resi noti attraverso uno spazio dedicato sul sito web aziendale, e attraverso i media locali. Anche i Gruppi di cammino attivati nel vercellese sono stati oggetto di attenzione da parte della stampa locale.

Il PLP. Cap Prevenzione Incidenti domestici inoltre può entrare a pieno titolo nel Bilancio Sociale dell'ASL VC. Il Documento di rendicontazione dovrebbe essere difatti "condiviso" con i diversi soggetti coinvolti e potrebbe essere redatto in forma "partecipata".

#### **Gruppo di lavoro PREVENZIONE EVENTI INFORTUNISTICI IN AMBITO DOMESTICO**

**Laura Marinaro** - S.C. Direzione Integrata della Prevenzione

**Paola Martelli** - Servizi Consultorio Pediatrico Dipartimento Donna e Bambino

**Angela Bertone** - Servizi Consultorio Pediatrico Dipartimento Donna e Bambino

**Ezio Conti** – SSD Gestione Consultori Dipartimento Donna e Bambino

**Sandro Provera** – Dipartimento Donna Bambino

**Nicoletta Vendola** – S.C. Ostetricia e Ginecologia – Ospedale di Vercelli

**Gabriele Bagnasco** - S.C. Servizio Igiene e Sanità Pubblica

**Onesimo Vicari** – S.C. Servizio Igiene e Sanità Pubblica -Referente Incidenti domestici

**Virginia Silano** – S.C. Servizio Igiene e Sanità Pubblica - S.S. Coordinamento attività vaccinali e profilassi malattie infettive

**Francesco Cussotto** – S.C. SISP Servizio Igiene e Sanità Pubblica

**Renata Colombo** – Responsabile Pediatri di libera scelta

**Raffaella Scaccioni** - RePES aziendale S.C. Psicologia

**Antonella Barale** – Epidemiologia - S.C. Direzione Integrata della Prevenzione

*Capitolo*

**PREVENZIONE INCIDENTI STRADALI**

## Cap. 7 PREVENZIONE INCIDENTI STRADALI

Negli anni 2006-09, l'ASL VC, avendo aderito al Progetto Regionale di Sorveglianza e Prevenzione Incidenti stradali, ha individuato un **Referente tecnico aziendale per la prevenzione degli incidenti stradali** nell'ambito del Servizio Igiene e Sanità pubblica, ed effettuato alcune delle attività previste dal *Progetto regionale Attività di Sorveglianza 2006-08*, tra cui ad es. una **“Ricognizione esaustiva delle esperienze (dati ed interventi) e delle iniziative che si realizzano nel proprio territorio di competenza”** (censimento pubblicato sul sito [www.dors.it](http://www.dors.it): *Area Focus incidenti stradali*). Le attività di promozione sicurezza stradale, in particolare, sono state pianificate in una logica dipartimentale inter-servizi, prevedendo l'impegno di operatori del Servizio di Igiene e Sanità Pubblica, della Struttura di Epidemiologia, del RePES e di altri servizi aziendali (Dipartimento delle Dipendenze - Ser.T, Servizio di Psicologia, Servizio Sociale aziendale etc). Tra gli interventi di promozione sicurezza stradale previsti dal Piano regionale, si colloca il **“Progetto Multicentrico regionale 2008-2009- Promozione di comportamenti liberi dall'alcol per la prevenzione degli incidenti stradali”**, che comprende per il quadrante Nord-Est (Biella, Novara, Vercelli, VCO) il progetto **“Sicurezza in festa”**, finalizzato alla diffusione di una cultura della sicurezza sulla strada, promuovendo comportamenti liberi dall'alcol e da sostanze psicoattive in contesti del divertimento (es. feste, sagre di paese etc). Il progetto ha visto partecipi i Dipartimenti di Prevenzione, i Dipartimenti delle Dipendenze e i Servizi di Psicologia delle 4 ASL del quadrante, oltre numerose Associazioni locali di Volontariato, e si è integrato nella fase di formazione dei destinatari intermedi (operatori ASL e Volontari) con il progetto **“Scegliere la strada della sicurezza”**, progetto CCM -Ministero della salute finalizzato a sensibilizzare e informare i “moltiplicatori dell'azione preventiva” (es. insegnanti ed istruttori di autoscuole, operatori ASL, operatori della Polizia Locale e Stradale, volontari delle associazioni territoriali etc) sui temi connessi alla guida sotto l'effetto di sostanze psicoattive.

A seguire una sintesi delle azioni e attività effettuate nel 2010 secondo quanto previsto nell'ambito del Piano Locale della Prevenzione ASLVC 2010-2012.

### 1. Programma delle azioni e delle attività: principali risultati 2010.

<b>Obiettivo generale di salute</b> <b>Prevenzione degli incidenti stradali.</b>	
<b>PRP: Azioni</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sviluppo sistemi di sorveglianza:               <ol style="list-style-type: none"> <li>1.a Sviluppo e miglioramento della qualità dei flussi informativi</li> <li>1.b Valorizzazione dei flussi informativi correnti sugli “infortuni sul lavoro” relativi agli eventi occorsi nella forma di incidente stradale</li> <li>1.c Stima dei costi sanitari e sociali connessi all'incidentalità stradale</li> <li>1.d Analisi di fattibilità della valorizzazione di nuovi flussi informativi stradale</li> </ol> </li> </ol>
<b>Programmazione attività locali 2010</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Istituzione di un Gruppo di lavoro aziendale Prevenzione Incidenti Stradali multi-interdisciplinare, interservizi coordinato da un Referente tecnico.</li> <li>- Organizzazione incontri con decisori e/o tecnici di enti locali e/o “cittadini competenti” per condivisione dati di sorveglianza già disponibili sul tema incidentalità stradale (es. dati di mortalità ISTAT, dati “Studio di prevalenza uso dei dispositivi di protezione individuale, dati PASSI” ecc.).</li> </ul>
<b>Programmazione attività locali sul triennio 2010-2012</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Attivazione di un Tavolo di lavoro Prevenzione Incidenti Stradali interistituzionale con il coinvolgimento dei diversi attori locali (es. enti locali, FFOO, Prefettura, Ufficio scolastico provinciale ecc.).</li> <li>- Acquisizione ed elaborazione dati di sorveglianza (es. dati osservatori provinciali; dati ISTAT-ACI ecc.) per costruzione di immagini locali e</li> </ul>



	monitoraggio del fenomeno incidentalità.
<b>Principali risultati attività 2010</b>	<p>Le diverse attività individuate nel Piano locale di Prevenzione ASLVC 2010-2012- Cap. Prevenzione Incidenti Stradali 2010 sono sostenute dallo <b>“sviluppo di alleanze”</b> tra <b>i diversi soggetti presenti sul territorio</b> impegnati nella sicurezza stradale.</p> <p>A livello aziendale il <b>Gruppo di lavoro</b>, supportato dalla S.C. Direzione Integrata della Prevenzione, è costituito da dirigenti e operatori di servizi quali: Dipartimento delle dipendenze- Ser.T., Dipartimento di Prevenzione (in particolare S.C. Servizio Igiene e Sanità Pubblica), S.C. Servizio di Psicologia, Servizio Sociale aziendale, S.S. Epidemiologia, Area Promozione della salute.</p> <p>E' attivo sul territorio vercellese un <b>Tavolo di lavoro interistituzionale</b> e nel mese di luglio è stato sottoscritto l'<b>Accordo di Cooperazione “I Giovani e l'alcol”</b> dall'ASL VC con la S.C. Direzione Integrata della Prevenzione e il Dipartimento delle dipendenze, dalla Camera di Commercio con la Consulta dell'Imprenditorialità giovanile, dalle FF.OO. con Polizia di Stato e Compagnia dei Carabinieri, dall'Ufficio scolastico Territoriale della Provincia di Vercelli.</p> <p><b>Tra le attività di sorveglianza</b> effettuate nel 2010, al fine di costruire prime immagini sul fenomeno incidentalità stradale nel territorio dell'ASLVC, sono stati elaborati dalla S.S. Epidemiologia ASLVC alcuni dati, tratti dal Centro di Monitoraggio della sicurezza stradale della Regione Piemonte e dai tracciati ISTAT-ACI, e redatto il <b>Report “Gli incidenti stradali nel territorio dell'ASLVC di Vercelli – Analisi dei dati ISTAT, Anno 2008 ”</b>. Il Report è stato trasmesso a tutti i Sindaci del territorio ASLVC e alla Provincia di Vercelli.</p> <p>Nell'ASLVC <b>nel 2008</b> si sono verificati <b>455 incidenti stradali</b>, con <b>643 feriti</b> e <b>16 decessi</b>; <b>l'indice di mortalità</b> (n. di morti ogni 100 incidenti) nel 2008 è di <b>3,52</b>. <b>Il maggior numero di incidenti stradali</b> si è verificato sulle <b>strade urbane</b>; la percentuale di incidenti mortali sul totale degli incidenti nell'ASLVC è superiore a quella piemontese e a quella italiana. Nell'ASLVC, nel 2008, i <b>giovani di età inferiore ai 25 anni</b>, che <b>hanno subito danni</b> da incidente stradale, sia in termini di lesioni che di decessi, <b>sono percentualmente superiori (32%)</b> rispetto a quanto si verifica in <b>Piemonte (25%)</b> e in <b>Italia (26%)</b>.</p>
<b>PRP: Azioni</b>	<p>2. Interventi di promozione sicurezza stradale:</p> <p>2.a 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.</p> <p>2.b Attivazione di nuovi interventi con coinvolgimento degli <i>stakeholders</i> interessati, su “guida responsabile e sicurezza stradale”</p> <p>2.c 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</p> <p>2.d Valutazione del processo e impatto delle iniziative di promozione/prevenzione realizzate.</p>
<b>Programmazione attività locali 2010</b>	Avvio sul territorio dei Distretti Vercelli e della Valsesia ASL VC di iniziative di promozione sicurezza stradale caratterizzate da sviluppo di sinergie tra gli enti istituzionali preposti, il privato sociale e cittadini competenti, con il coinvolgimento degli <i>stakeholders</i> interessati su “guida responsabile e



	<p>sicurezza stradale” in particolare:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Attivazione del <i>Progetto aziendale “Scegliere la strada della sicurezza: interventi di prevenzione degli incidenti stradali nel territorio dell’ASL VC” (modulo base)</i>. Il progetto prevede l’organizzazione e la realizzazione di percorsi di sensibilizzazione-informazione rivolti prevalentemente ad insegnanti e istruttori di autoscuole, insegnanti scolastici del patentino, agenti di Polizia Stradale e Carabinieri sull’importanza di affrontare con i giovani i rischi connessi alla guida sotto l’effetto di sostanze psicoattive. Target finale: patentandi, neopatentati e guidatori a rischio.</li> <li>- Adesione al <i>Progetto CCM -Ministero salute “Scegliere la strada della sicurezza 2”(modulo di approfondimento)</i> e avvio pianificazione interventi. Il progetto intende sviluppare ed attivare iniziative di sensibilizzazione rivolte ai “moltiplicatori dell’azione preventiva” nelle diverse realtà locali, <u>in contesti educativi</u>, sui rischi connessi alla guida sotto l’effetto di alcol e/o sostanze, con particolare attenzione sia agli aspetti normativi e culturali di altri paesi, sia alla pedagogia e comunicazione con target specifici. Tre le possibili tipologie di percorsi da attivare: <ul style="list-style-type: none"> <li>-“<i>A ciascuno il suo</i>” con l’obiettivo di rispondere al bisogno di affrontare aspetti pedagogici specifici per target diversi legati alla scelta e all’utilizzo di tecniche e strumenti didattici;</li> <li>-“<i>Straniero al volante</i>”, con l’obiettivo di informare i partecipanti sui rischi connessi alla guida sotto l’effetto di sostanze psicoattive, con particolare attenzione agli aspetti normativi e culturali di altri Paesi, approfondendo il tema della pedagogia e della comunicazione con gli stranieri;</li> <li>-“<i>Le patenti superiori</i>”, con l’obiettivo di informare i partecipanti sui rischi connessi alla guida di mezzi pesanti sotto l’effetto di sostanze psicoattive e di approfondire il tema della pedagogia e comunicazione sui temi del corso con persone per le quali il veicolo si identifica col proprio lavoro.</li> </ul> </li> </ul> <p>Per la realizzazione di tali percorsi è prevista una formazione regionale.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Consolidamento del <i>Progetto Multicentrico Regionale Modulo Sicurezza in festa</i> (con eventuale adesione al <i>Progetto CCM – Ministero salute “Guadagnare salute in adolescenza Insieme per la sicurezza”</i><sup>1</sup>) e avvio pianificazione interventi. Il progetto intende sviluppare ed attivare interventi di prevenzione degli incidenti stradali in <u>contesti aggregativi</u> (luoghi del divertimento) e diffondere la cultura della sicurezza alla guida attraverso la riduzione di comportamenti a rischio (consumo di sostanze psicoattive legali e illegali, eccesso di velocità, non uso di dispositivi di sicurezza, stanchezza, etc). A tale scopo si individuano i “<i>moltiplicatori dell’azione preventiva</i>” che operano in contesti del divertimento (associazioni del soccorso, Forze dell’Ordine, peer educator, gestori di locali e di eventi, ad es. sagre, festival, eventi sportivi). La realizzazione dei percorsi previsti nell’ambito del <i>Progetto CCM – Ministero salute “Guadagnare salute in adolescenza Insieme per la sicurezza”</i> sarà preceduta da una formazione regionale conseguente all’attivazione del progetto stesso.</li> </ul>
--	--

<sup>1</sup>L’adesione al *Progetto CCM – Ministero salute “Guadagnare salute in adolescenza Insieme per la sicurezza”* è subordinata all’attivazione da parte della Regione Piemonte.

<b>Programmazione attività locali sul triennio 2010-2012</b>	<p>- Realizzazione e consolidamento delle iniziative avviate e in parte realizzate nel 2010.</p> <p>- Valutazione del processo e impatto delle iniziative di promozione/prevenzione realizzate.</p>
<b>Principali risultati attività 2010</b>	<p>Nell'ASLVC nel 2010, il Gruppo di lavoro aziendale ha definito un <b>Programma di PREVENZIONE DEGLI INCIDENTI STRADALI</b> che comprende una serie di sottoprogetti <b>"Scegliere la strada della sicurezza - I Moltiplicatori dell'azione preventiva nel territorio dell'ASLVC"</b> e <b>"Sicurezza in festa</b> (con successiva adesione nel 2011, nell'ambito del Programma CCM Guadagnare salute in adolescenza, al progetto <b>"Insieme per la sicurezza. Moltiplichiamo le azioni preventive"</b>).</p> <p>Col programma di PREVENZIONE DEGLI INCIDENTI STRADALI sono state avviate così sul territorio ASLVC <b>iniziative di promozione sicurezza stradale</b> caratterizzate dallo <b>sviluppo di sinergie</b> tra gli enti istituzionali preposti, il volontariato e i cittadini competenti, con il coinvolgimento dei diversi <b>stakeholders</b> interessati al tema della <b>"guida responsabile e sicurezza stradale"</b> e dei <b>"moltiplicatori dell'azione preventiva"</b> che operano sia in contesti educativi che aggregativi/del divertimento.</p> <p>Il progetto <b>"Scegliere la strada della sicurezza - I Moltiplicatori dell'azione preventiva nel territorio dell'ASLVC"</b> (modulo base) prevede la realizzazione di percorsi di sensibilizzazione- informazione rivolti a <b>"moltiplicatori dell'azione preventiva"</b> che operano in un <b>contesto educativo</b> (es. insegnanti e istruttori di autoscuole, insegnanti scolastici del patentino, agenti di Polizia Stradale e Carabinieri etc) sull'importanza di affrontare con i giovani i rischi connessi alla guida sotto l'effetto di sostanze psicoattive. Il target finale è costituito da patentandi, neopatentati e guidatori a rischio.</p> <p>Tra le principali azioni:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Costruzione di alleanze:</b> sono stati contattati i vari Enti da coinvolgere nel progetto (Camera di commercio- Consulta dell'imprenditoria giovanile, Polizia Municipale, Carabinieri, Polizia di Stato, associazioni di categoria autoscuole, UST di Vercelli etc).</li> <li>2. <b>Costituzione di un Tavolo interistituzionale:</b> è stato attivato nel vercellese un Tavolo interistituzionale e sottoscritto l'<b>Accordo di Cooperazione "I Giovani e l'alcol"</b>.</li> <li>3. <b>Individuazione di un primo gruppo di moltiplicatori dell'azione preventiva nei contesti educativi del territorio ASLVC:</b> sono stati individuati alcuni moltiplicatori dell'azione preventiva (Insegnanti ed istruttori di autoscuole, FF.OO.: Carabinieri, Polizia di stato e Polizia locale).</li> <li>4. <b>Definizione dei contenuti, individuazione docenti e calendario del percorso formativo per i moltiplicatori:</b> è stato definito il percorso formativo per il primo gruppo di moltiplicatori individuati e il calendario degli incontri, con i relativi docenti.</li> <li>5. <b>Realizzazione del 1° Corso per Moltiplicatori operanti nel contesto educativo:</b> è stato realizzato 1 Corso costituito da 2 incontri (di 3 ore ciascuno) che si sono tenuti presso la Camera di Commercio di Vercelli il 23 e il 30 giugno. I <b>partecipanti sono stati 25:</b> Carabinieri 7 (di cui 6 di Vercelli e 1 di Borgosesia), Polizia di Stato 3, Insegnanti presso le Autoscuole 5, Polizia Locale 10 (di cui 6 di Vercelli, 2 di Borgosesia e 2 di Santhià).</li> <li>6. <b>Monitoraggio e valutazione:</b> la somministrazione ai partecipanti di un questionario ha consentito di valutare il grado di conoscenza e il gradimento. Il <b>corso è stato molto apprezzato</b> dai partecipanti: la metodologia didattica</li> </ol>

del corso ha facilitato l'apprendimento per il 57% **MOLTO** e per il 43% **ABBASTANZA**, e stimolato il confronto per il 79% **MOLTO** e per il 21% **ABBASTANZA**. E' stato raggiunto un **buon grado di conoscenza** sui temi trattati nel complesso.

Nel mese di **ottobre 2010**, alcuni operatori (Dipartimento delle dipendenze, Servizio di Psicologia e Servizio sociale aziendale) dell'ASLVC hanno partecipato al **Corso Nazionale Scegliere la strada della sicurezza** (modulo di approfondimento), **coordinato dalla S.C. Direzione Integrata della Prevenzione ASLVC**, finalizzato ad attivare nuove iniziative di sensibilizzazione rivolte ai "moltiplicatori dell'azione preventiva" nelle diverse realtà locali, in contesti educativi, sui rischi connessi alla guida sotto l'effetto di alcol e/o sostanze, con particolare attenzione sia agli aspetti normativi e culturali di altri paesi, sia alla pedagogia e comunicazione con target specifici. Durante le tre giornate di formazione sono stati presentati i possibili percorsi formativi da attivare: **"A ciascuno il suo"** (con l'obiettivo di rispondere al bisogno di affrontare aspetti pedagogici specifici per target diversi legati alla scelta e all'utilizzo di tecniche e strumenti didattici); **"Straniero al volante"** (con l'obiettivo di informare i partecipanti sui rischi connessi alla guida sotto l'effetto di sostanze psicoattive, con particolare attenzione agli aspetti normativi e culturali di altri Paesi, approfondendo il tema della pedagogia e della comunicazione con gli stranieri); **"Le patenti superiori"** (con l'obiettivo di informare i partecipanti sui rischi connessi alla guida di mezzi pesanti sotto l'effetto di sostanze psicoattive e di approfondire il tema della pedagogia e comunicazione sui temi del corso con persone per le quali il veicolo si identifica col proprio lavoro).

Il gruppo di lavoro aziendale, nell'ambito del progetto "Scegliere la strada della sicurezza - I Moltiplicatori dell'azione preventiva nel territorio dell'ASLVC", ha inoltre **pianificato un nuovo corso per moltiplicatori operanti in contesto educativo** (insegnanti impegnati nei corsi per il conseguimento del patentino, insegnanti referenti per la salute) che verrà attuato entro marzo 2011.

Per quanto riguarda invece il **Progetto "Sicurezza in festa"**, in continuum con quanto avviato negli anni precedenti, si è proceduto a:

1. Implementare le "alleanze nel territorio";
2. Effettuare una mappatura dei luoghi del divertimento/eventi (sagre e feste paesane);
3. Individuare, sensibilizzare e formare i moltiplicatori dell'azione preventiva presenti nei contesti del divertimento: è stato effettuato **1 Corso di formazione rivolto a nuovi volontari**, a Borgosesia il 30 giugno e il 1 luglio (22 i partecipanti).
4. Costituire l'**equipe operativa** (operatori ASL, volontari etc) attiva nei contesti del divertimento in **entrambi i Distretti dell'ASLVC**.
5. **Realizzare alcuni interventi di sensibilizzazione nei luoghi del divertimento**: sono stati predisposti in alcuni luoghi del divertimento (sagre e feste paesane) stand in cui operatori e volontari formati hanno raccolto opinioni sul consumo di alcol, invitato la popolazione a sottoporsi alla misurazione del tasso alcolemico (con etilometro) e a verificare i propri riflessi (attraverso riflessometro), effettuato attività di counseling finalizzato a aumentare la consapevolezza dei rischi e favorire l'assunzione di scelte protettive con eventuale proposta di modalità alternative di rientro al domicilio (ad es. il guidatore designato).

Nel mese di **luglio a Varallo**, l'equipe di operatori sanitari e volontari ha

	<p>partecipato alla manifestazione dell'<b>ALPAA'</b> (1°serata: equipe composta da 2 operatori asl + 4 volontari CRI; 2°serata: equipe composta da 2 operatori asl + 2 volontari; 3°serata: equipe composta da 2 operatori asl + 7 volontari). In occasione di queste tre serate ai fini della valutazione sono stati somministrati alcuni <b>questionari</b> finalizzati a raccogliere informazioni su credenze e atteggiamenti legati al bere, consentire una valutazione della percezione della propria adeguatezza alla guida dopo la prova con l'etilometro (1°serata: 48 questionari compilati; 2°serata: 43 questionari compilati; 3°serata: 60 questionari compilati). I questionari sono in fase di elaborazione.</p> <p>Sempre nel mese di <b>luglio</b>, gli operatori sanitari con alcuni volontari hanno partecipato alla <b>festa "Città della notte"</b>, organizzata dall'Associazione "<b>Giovani a Borgosesia</b>", con il patrocinio del Comune di Borgosesia e della Provincia di Vercelli.</p> <p>Nel Distretto di Vercelli, nel mese di <b>settembre</b>, l'equipe di operatori sanitari ha partecipato invece a 2 Sagre:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. <b>Festa di S. Emiliano a Cigliano</b> (equipe composta da 3 operatori asl + 3 volontari VAPC): sono stati raccolti n. 31 questionari; n.5 i soggetti che hanno accettato la prova con etilometro; altri contatti con utenza/counseling n. 39.</li> <li>b. <b>Sagra della Polenta e Merluzzo a Vercelli</b> (equipe composta da 4 operatori asl): sono stati raccolti n. 23 questionari; n.2 i soggetti che hanno accettato la prova con etilometro; altri contatti con utenza/counseling n.19.</li> </ol> <p>I questionari sono in fase di elaborazione.</p>
--	--

<p><b>PRP: Azioni</b></p>	<p>3. Interventi di contrasto dei comportamenti legati all'uso di sostanze psicoattive alla guida:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3.a Definizione di una rete di collaborazioni interistituzionali per migliorare l'efficacia degli interventi di contrasto dei comportamenti legati all'uso di sostanze psicoattive alla guida (accertamenti ai sensi degli artt. 186 e 187 CdS)</li> <li>3.b Linee di indirizzo regionali in merito all'applicazione artt. 186 e 187 CdS con riferimento agli adempimenti di carattere sanitario, comprensivi di attività di supporto agli organi di Polizia.</li> </ol>
<p><b>Programmazione attività locali 2010</b></p>	<p>Individuazione di un Gruppo aziendale interdisciplinare di professionisti (comprendente almeno un medico della Direzione Sanitaria, un medico legale, un medico del PS-DEA, un infermiere del PS-DEA, un medico del Dipartimento di Patologia delle Dipendenze, un medico del Dipartimento di prevenzione e un laboratorista) per il monitoraggio dell'applicazione delle linee di indirizzo regionali per gli accertamenti ai sensi degli artt. 186 e 187 CdS, comprensivo della valutazione delle principali criticità operative.<sup>2</sup></p>
<p><b>Programmazione attività locali sul triennio 2010-2012</b></p>	<p>Partecipazione dei professionisti operanti nei servizi interessati dall'applicazione delle linee di indirizzo regionali per gli accertamenti ai sensi degli artt. 186 e 187 CdS agli incontri tematici regionali di formazione/approfondimento.</p>
<p><b>Principali risultati attività 2010</b></p>	<p>La realizzazione degli interventi inseriti nel PLP 2010 secondo quanto previsto dalle <i>Linee di indirizzo regionali per gli accertamenti ai sensi degli artt. 186 e 187 CdS</i>, non ha avuto avvio, essendo subordinata all'approvazione del</p>

<sup>2</sup> L'attivazione di quanto previsto è subordinata all'approvazione delle Linee di indirizzo regionali per gli accertamenti ai sensi degli artt. 186 e 187 CdS.

	<p>documento che ad oggi non si è verificata.</p> <p>Si segnala, però a tal proposito la realizzazione nel territorio ASLVC del <b>Progetto “COSI’ LA PENSANO TUTTI”</b>, un intervento di prevenzione secondaria rivolto a <b>soggetti già fermati per il possesso di sostanze psicoattive</b> e quindi segnalati per violazione amministrativa dalla Prefettura. A questi soggetti viene proposto un <b>percorso educativo-informativo</b>, che consiste in una serie di incontri di gruppo, volti alla sensibilizzazione e all’aumento della consapevolezza dei comportamenti a rischio. Tale progetto risponde a uno specifico <b>Protocollo di Intesa stipulato nel 2009 con la Prefettura - Ufficio Territoriale del Governo di Vercelli</b>, che regola la procedura di invio dei soggetti al percorso educativo predisposto dal Dipartimento delle Dipendenze.</p> <p>A <b>Vercelli</b> nel 2010, sono stati attivati <b>3 moduli</b> (ciascun modulo comprende 3 incontri) da <b>gennaio a novembre</b>, cui hanno aderito <b>35 soggetti</b> (33 maschi e 2 femmine) con <b>un’età media di 19 anni</b>.</p> <p>A <b>Borgosesia</b>, invece, sono stati attivati <b>4 moduli</b> (ciascun modulo comprende 3 incontri), cui hanno aderito <b>24 soggetti</b>.</p>
--	---

<p><b>PRP: Azioni</b></p>	<p>4. Attività di documentazione:</p> <p>4.a Aggiornamento ricognizione esperienze sul tema</p> <p>4.b Individuazione di progetti rispondenti a criteri di buona pratica</p> <p>4.c Aggiornamento prove di efficacia, attività di disseminazione/sintesi studi e revisioni di letteratura</p> <p>4.d Redazione di piano di comunicazione per promuovere la realizzazione di campagne informative rivolte alla popolazione e rinforzare gli interventi previsti</p> <p>4.e Comunicazione alla popolazione piemontese dei risultati raggiunti e delle prospettive future</p>
<p><b>Programmazione attività locali 2010</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Segnalazione di nuove esperienze e iniziative avviate a livello territoriale a cura delle varie Agenzie del territorio.</li> <li>- Redazione di piani di comunicazione delle iniziative che si intendono realizzare.</li> <li>- Realizzazione di iniziative di comunicazione (es. conferenze stampa, partecipazione iniziativa “Alcol prevention day ecc.) per dare visibilità alle azioni realizzate nei contesti territoriali e per creare consenso nelle diverse comunità locali rispetto alla diffusione di una cultura della guida sicura.</li> </ul>
<p><b>Programmazione attività locali sul triennio 2010-2012</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aggiornamento della ricognizione PPA 2006-2008 di esperienze/interventi condotti dalle diverse agenzie presenti sul territorio e inserimento in banca dati.</li> <li>- Realizzazione di iniziative per diffusione/comunicazione delle attività svolte e valorizzazione dei risultati raggiunti conseguenti ai progetti di promozione sicurezza stradale attuati.</li> </ul>
<p><b>Principali risultati attività 2010</b></p>	<p>Nel 2010 sono state realizzate alcune iniziative di comunicazione per dare visibilità alle azioni effettuate nei contesti territoriali e per creare consenso nelle diverse comunità locali rispetto alla diffusione di una cultura della guida sicura, tra cui:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Partecipazione all’iniziativa “<b>Alcol prevention day</b>”:</li> <li>a. <b>Segnalazione</b> sul sito di EPICENTRO dell’Istituto Superiore di Sanità</li> </ul>



	<p>(<a href="http://www.epicentro.iss.it">www.epicentro.iss.it</a>), nell'ambito di "Aprile il mese della prevenzione alcolica", del <b>Progetto Alcol e divertimento- Interventi di sensibilizzazione, informazione e comunicazione rivolti ai gestori dei locali sul tema dell'alcol</b>;</p> <p>b. <b>Conferenza Stampa - Vercelli il 21 aprile 2010</b>, organizzata da Camera di Commercio - Consulta dell'imprenditoria giovanile in collaborazione con l'ASLVC, la Regione Piemonte, ASCOM e CONFESERCENTI, relativa al Progetto Alcol e divertimento attivato a Vercelli, cui hanno aderito 11 gestori di locali, e consegna ai partecipanti di una <b>vetrofanìa</b> "Chi guida resta sobrio - In questo locale si beve responsabilmente" da affiggere nel proprio locale come segnale di riconoscimento per la sensibilità dimostrata al tema.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Conferenza Stampa - Vercelli il 17 giugno 2010</b>, organizzata da Camera di Commercio - Consulta dell'imprenditoria giovanile in collaborazione con l'ASLVC, relativa all'avvio del <b>Progetto I Moltiplicatori dell'azione preventiva nella promozione della sicurezza stradale nel territorio dell'ASLVC di Vercelli</b> con attivazione del 1 corso per i moltiplicatori.</li> <li>- <b>Conferenza Stampa - Vercelli il 15 luglio 2010</b>, organizzata da Camera di Commercio - Consulta dell'imprenditoria giovanile in collaborazione con l'ASLVC, relativa alla <b>sottoscrizione</b> da parte della Camera di Commercio, ASLVC, Polizia di Stato, Compagnia dei Carabinieri, Ufficio Scolastico territoriale della Provincia di Vercelli, dell'<b>Accordo di Cooperazione "I Giovani e l'alcol"</b>.</li> <li>- <b>Pubblicazione</b> sulla Rivista Notiziario CIPES Piemonte <b>Promozione Salute - anno 16/n.4 Settembre- Dicembre 2010</b> di un articolo sul <b>Progetto "I Moltiplicatori dell'azione preventiva nella promozione della sicurezza stradale nel territorio dell'ASLVC di Vercelli"</b>.</li> </ul>
--	--

## 2. Punti di forza delle attività svolte

Tra i punti di forza si segnala:

- La costruzione di alleanze ed l'incremento dell'attenzione da parte di alcune Istituzioni al tema di prevenzione incidenti stradali conseguenti all'uso/abuso di sostanze psicoattive;
- Un aumento degli interventi "integrati" con il coinvolgimento degli attori locali interessati alla sicurezza stradale e in particolare dei "moltiplicatori dell'azione preventiva" individuati nel territorio ASLVC;
- Un incremento degli interventi di sensibilizzazione in contesti educativi e nei luoghi del divertimento sul territorio in tema di prevenzione incidenti stradali dovuti a sostanze psicoattive.

## 3. Eventuali criticità e ipotesi di miglioramento

Alcune criticità:

- La diffusione non del tutto uniforme sul territorio aziendale delle attività di sorveglianza e promozione della sicurezza stradale;
- Una certa difficoltà degli operatori a "raggiungere" in alcuni territori i possibili attori della sicurezza stradale;
- Le necessità di un "riconoscimento formale" degli operatori impegnati nelle attività di prevenzione incidenti stradali da parte delle Direzioni aziendali.

## 4. Risorse e alleanze interne e/o esterne

### Soggetti coinvolti a livello intra aziendale

Epidemiologia locale, RePES aziendale, Dipartimento di Prevenzione (in particolare S.C. Servizio Igiene e Sanità Pubblica, S.C. Servizio di Medicina legale), Dipartimento delle dipendenze- Ser.T., S.C. Servizio di Psicologia, Servizio Sociale aziendale, Direzione sanitaria di Presidio medico, PS-

DEA, S.C. Laboratorio Analisi, Emergenza sanitaria 118 supportati dalla Direzione Integrata della Prevenzione attivata localmente.

### **Soggetti coinvolti a livello extra aziendale**

Dipartimento di Prevenzione e Dipartimento delle dipendenze AA.SS.LL. Quadrante Nord Est (Biella, Novara, Verbania Cusio Ossola); Servizio Regionale di Epidemiologia ASL TO3 di Grugliasco; DoRS Regione Piemonte; Centro regionale di Monitoraggio per la Sicurezza Stradale (gestito da IRES per la Direzione Trasporti della Regione Piemonte); Direzione Programmazione e statistica Regione Piemonte: Settore Statistico Regionale; CSI Piemonte; Sistema Regionale dell'emergenza 118; Servizio Sovrazonale di Epidemiologia ASLNO; Dipartimento Politiche Pubbliche - Università Piemonte orientale; Osservatorio Incidentalità della Provincia di Torino; INAIL; CRESS- Tavolo interistituzionale coordinato da MIUR- Ufficio Scolastico Regionale; Assessorati della Regione Piemonte (Settori: Trasporti, Polizia Locale, Politiche giovanili, Istruzione, Commercio, Comunicazione Istituzionale); Compartimento Polizia Stradale Regionale Piemonte Valle d'Aosta; Laboratorio di Psicologia dello Sviluppo Università di Torino; Agenzia di formazione e comunicazione Eclectica snc.

### **Alleanze territoriali**

- Enti locali: Comuni, Province
- Comune di Borgosesia
- Ufficio Scolastico Territoriale della Provincia di Vercelli
- Comandi di Polizia Locale, Polizia Stradale e Carabinieri
- Prefettura- Ufficio Territoriale del Governo di Vercelli
- Camera di Commercio
- Consulta Imprenditorialità Giovanile
- Associazioni di Pubblica Assistenza ed altro
- Centro Servizi per il Volontariato
- Associazioni di Categoria (es. Autoscuole UNASCA, CONFEDERTAAI; Gestori di locali )
- Associazione "Il Punto" ed altre agenzie presenti nel territorio
- CRI e Volontari del Soccorso di Cigliano

### **5. Descrivere la possibilità di divulgazione degli esiti in particolare verso portatori di interesse.**

Il PLP. Cap Prevenzione Incidenti stradali potrebbe entrare a pieno titolo nel Bilancio Sociale dell'ASL VC.

Il Documento di rendicontazione dovrebbe essere "condiviso" con i diversi soggetti istituzionali e non, precedentemente indicati; potrebbe essere redatto in forma "partecipata".

### **Gruppo di lavoro PREVENZIONE INCIDENTI STRADALI**

**Laura Marinaro** - S.C. Direzione Integrata della Prevenzione

**Gabriele Bagnasco** - S.C. Servizio Igiene e Sanità Pubblica \_Referente Tecnico

**Raffaella Scaccioni** - RePES aziendale S.C. Psicologia

**Antonella Barale** – Epidemiologia – S.C. Direzione Integrata della Prevenzione

**Cristina Parvis** – Dipartimento delle Dipendenze – S.C. Psicologia Borgosesia

**Paola Gariboldi** - Dipartimento delle Dipendenze

**Aniello D'Alessandro** – S.C. Servizio Igiene e Sanità Pubblica

**Silvana Strobino** - Dipartimento delle Dipendenze – Servizio Sociale Borgosesia

**Stefania Buttiero** - Dipartimento delle Dipendenze

**Signorella Nicosia** - Dipartimento delle Dipendenze – Servizio Sociale Vercelli

**Donatella De Lillo** - Dipartimento delle Dipendenze

**Vittorio Petrino** - Dipartimento delle Dipendenze



*Capitolo*

**SCREENING DEI TUMORI DELLA CERVICЕ UTERINA,  
DELLA MAMMELLA E DEL COLON-RETTO**

## Cap. 8 SCREENING DEI TUMORI DELLA CERVICЕ UTERINA, DELLA MAMMELLA E DEL COLON-RETTO

Nell'ASLVC i programmi di screening sono stati attivati in tempi diversi: lo screening cervicale è attivo a partire dall'anno 2000, lo screening mammografico dal 2003 e lo screening per il tumore del colon-retto dal 2005.

Da alcuni anni, l'ASLVC, in ottemperanza alla DGR 111-3632 del 2.8.2006, ha intrapreso, in via sperimentale, un progetto di riorganizzazione delle modalità di erogazione dei test di screening mammografico e citologico, finalizzato al superamento della inappropriata prescrittività ed alla riconduzione di tutti gli esami preventivi che vengono erogati attraverso i canali della clinica ambulatoriale, nei percorsi dello screening organizzato, con i criteri e la periodicità previsti. Tra le fasi del progetto: l'adeguamento della capacità di erogazione delle prestazioni di screening mediante l'aumento delle unità di 1° livello, con l'adozione di unità mobili ad integrazione delle unità fisse già esistenti sul territorio; la costituzione di un gruppo di lavoro interdisciplinare ospedale-territorio, individuato nell'ambito dell'UCAD, con il mandato di definire modalità e tempi della completa integrazione dell'attività di prevenzione spontanea, nei programmi regionali di screening; la stesura del protocollo contenente le nuove modalità organizzative; la condivisione del protocollo con gli operatori ospedalieri, territoriali e del privato accreditato coinvolti, per la sua completa adozione dal 1 gennaio 2009; l'attivazione delle nuove modalità organizzative.

I principali risultati derivanti dal progetto di riorganizzazione delle modalità di erogazione dei test di screening mammografico e citologico: l'estensione capillare dei programmi su tutto il territorio dell'ASLVC; l'invito attivo di tutta la popolazione target; l'ampliamento delle fasce di età; l'aumento degli inviti e degli esami eseguiti per entrambi i programmi.

L'erogazione delle prestazioni, secondo i protocolli previsti per i tre programmi istituzionali, avviene attraverso strutture fisse e mobili di 1° livello, centri di refertazione e centri di 2° livello.

A seguire una sintesi delle azioni e attività effettuate nel 2010 secondo quanto previsto nell'ambito del Piano Locale della Prevenzione ASLVC 2010-2012.

### 1. Programma delle azioni e delle attività: principali risultati 2010.

<b>Obiettivo generale di salute</b>	
<b>Diagnosi precoce dei tumori del collo dell'utero, della mammella e del colon-retto mediante programmi di screening</b>	
<b>PRP: Azioni</b>	Riduzione della mortalità per tumori della mammella Riduzione dell'incidenza e della mortalità per tumori del colon-retto Riduzione dell'incidenza e della mortalità per tumori della cervice uterina
<b>Programmazione attività locali 2010</b>	<p><b>1. Attuazione dei piani di riconversione:</b></p> <p>1.a Analisi comparativa tra il protocollo adottato in via sperimentale presso l'ASL ed il modello regionale proposto con nota 6368 del 22.2.2010 "Modalità applicative DGR 111-3632 del 2006 in tema di prescrizioni", adeguamento delle fasi non coerenti.</p> <p>1.b Corsi di formazione per MMG e Medici Specialisti Ambulatoriali.</p> <p>1.c Avvio analisi strategie di comunicazione per incrementare la partecipazione.</p> <p><b>2. Screening Mammografico:</b></p> <p>2.a Mantenimento degli standard previsti dalla DGR 111-3632 del 2006 mediante il consolidamento dell'impianto organizzativo esistente.</p> <p>2.b Prosecuzione dell'invio della lettera informativa alle donne nella fascia di età 45 - 49 aa.</p> <p><b>3. Screening Citologico:</b></p> <p>3a. Mantenimento degli standard previsti dalla DGR 111-3632 del 2006.</p>

	<p>3b. Partecipazione ai tavoli tecnici per il completamento della fase preliminare alla realizzazione del Centro unico dell'AFO2 per la refertazione.</p> <p><b>4. Screening Colon-Retto FOBT:</b></p> <p>4a. Mantenimento degli standard previsti dalla DGR 111-3632 del 2006.</p> <p>4b. Ricerca di soluzioni organizzative mirate alla riconduzione dei tempi di attesa delle CT, negli standard previsti.</p> <p><b>5. Screening Colon-Retto SF:</b></p> <p>5a. Incremento attività di 1 livello coerente con le indicazioni di copertura della popolazione target.</p> <p>5b. Ricerca di soluzioni organizzative mirate alla riconduzione dei tempi di attesa delle CT, negli standard previsti.</p>
<p><b>Programmazione attività locali sul triennio 2010-2012</b></p>	<p><b>1. Consolidamento del progetto di riorganizzazione intrapreso e previsto dalla DGR 111-3632 del 2006</b></p> <p><b>2. Screening Citologico:</b></p> <p>2a. Mantenimento degli standard previsti dalla DGR 111-3632 del 2006.</p> <p>2b. Attivazione del centro unico dell'AFO2 per la refertazione.</p> <p><b>3. Screening Mammografico:</b></p> <p>3a. Mantenimento degli standard previsti dalla DGR 111-3632 del 2006.</p> <p><b>4. Screening Colon-Retto SF:</b></p> <p>4a. Raggiungimento del pieno regime d'invito della popolazione target.</p> <p><b>5. Screening Colon-Retto FOBT:</b></p> <p>5a. Mantenimento degli standard previsti dalla DGR 111-3632 del 2006.</p>
<p><b>Principali risultati attività 2010</b></p>	<p><b>Screening citologico e mammografico</b> L'organizzazione, ormai consolidata, con unità fisse e mobili, ha consentito lo svolgimento regolare e continuativo dell'attività relativa al <b>programma di prevenzione secondaria del tumore della cervice uterina e del tumore della mammella</b> con una <b>copertura</b> della popolazione target, rispettivamente del <b>99%</b> e del <b>91%</b>. Per lo screening mammografico sono state inoltre <b>ampliate le fasce di età</b>, con l'<b>estensione</b> del programma alle donne in età compresa tra <b>45-49 anni</b>, alle quali viene inviata una lettera informativa, e alle donne di età <b>70-75 anni</b>, con adesione spontanea.</p> <p><b>Screening colon retto FOBT</b> È stata <b>invitata tutta la popolazione target annua</b>.</p> <p><b>Screening colon retto SF</b> Lo svolgimento regolare e l'incremento dell'attività ottenuto con l'apertura di una seconda unità di I e II livello a Borgosesia, hanno consentito il raggiungimento di una <b>copertura della popolazione target del 92%</b> ed il ripristino di tempi di attesa per la Colonscopia totale (CT), coerenti con lo standard regionale.</p> <p>È proseguita e si è <b>consolidata l'applicazione del progetto di riorganizzazione</b>, previsto dalla DGR 111-3632 del 2006, intrapreso (prima ASL in Piemonte) come già detto in via sperimentale nel 2009, secondo il quale, tutti gli esami relativi alla prevenzione secondaria dei tumori non possono più essere erogati attraverso i canali della clinica ambulatoriale, con impegnativa medica, ma vanno ricondotti ai percorsi del programma regionale di screening, secondo i criteri e la periodicità previsti. I risultati ottenuti sono stati presentati sia localmente in occasione dei</p>

	<p>percorsi di formazione rivolti ai MMG, sia in occasione dei workshop regionali annuali, organizzati dal CPO Piemonte.</p> <p><b>L'analisi comparativa tra il protocollo adottato</b> in via sperimentale presso l'ASL ed il <b>modello regionale proposto con nota 6368 del 22.2.2010</b> "Modalità applicative DGR 111-3632 del 2006 in tema di prescrizioni", non ha evidenziato difformità.</p> <p>Ciò ha consentito la piena attuazione della circolare, nei tempi previsti dalla Regione.</p> <p>È stato realizzato nell'ASLVC, in due edizioni a Vercelli e a Borgosesia, il <b>Corso regionale "Nuovi impulsi alla realizzazione degli screening oncologici"</b>, finalizzato ad incrementare il coinvolgimento dei MMG nell'iter dello screening regionale e l'adesione della popolazione target. La realizzazione del corso è stata preceduta da una fase preparatoria iniziata con l'individuazione e la partecipazione di un gruppo di lavoro aziendale (costituito dalla Responsabile SSvD UVOS, dalla Responsabile SS Epidemiologia, dal Direttore della S.C. Anatomia Patologica, da una Psicologa esperta in comunicazione, e da un Medico di medicina generale formatore) al Corso regionale di formazione per formatori, ed è proseguita con la rielaborazione locale del pacchetto formativo acquisito durante il corso master. Il corso articolato sia in sessioni teoriche che interattive, ha affrontato gli aspetti organizzativi ed epidemiologici, le modalità di accesso ai programmi di screening, i protocolli diagnostico-terapeutici, con alcuni cenni alle innovazioni scientifiche e trials in atto, e gli aspetti della comunicazione.</p> <p>Durante il suo svolgimento è stato riservato ampio spazio alla discussione degli argomenti trattati e all'approfondimento delle modalità di prescrizione ed erogazione dei test di prevenzione, introdotte dalla normativa prima citata. I Medici che vi hanno partecipato hanno espresso una valutazione positiva sia sull'organizzazione che sui contenuti del corso stesso.</p>
--	---

<b>PRP: Azioni</b>	Azioni di contrasto alle disuguaglianze
<b>Programmazione attività locali 2010</b>	Costituzione di un gruppo di lavoro che coinvolga le S.C. Qualità e Comunicazione per lo studio di strategie mirate alla informazione e partecipazione, di cittadini di origine straniera in collaborazione con l'ISI.
<b>Programmazione attività locali sul triennio 2010-2012</b>	Predisposizione e divulgazione di materiale informativo secondo le strategie formulate dal gruppo di lavoro.
<b>Principali risultati attività 2010</b>	<p>Si è lavorato in stretta collaborazione con la <b>S.C. Comunicazione</b> per la <b>predisposizione di materiale informativo</b>, per i MMG e l'utenza, finalizzati alla sensibilizzazione ed informazione sulle modalità di accesso ai Programmi Regionali di Screening.</p> <p>La fase successiva dei lavori riguarderà lo studio di materiale informativo dedicato a persone straniere, facendo riferimento a quanto già prodotto a livello regionale sull'argomento.</p> <p>Sono stati inoltre effettuati presso alcuni Istituti scolastici Superiori di Vercelli interventi di sensibilizzazione, sulla prevenzione secondaria dei tumori ed i programmi di screening.</p>

<b>PRP: Azioni</b>	Conduzione di <i>trials</i> volti alla valutazione di nuove strategie, metodiche e tecnologie di screening. Attività di revisione sistematica dell'evidenza scientifica e linee guide per il <i>quality assurance</i> degli screening oncologici
<b>Programmazione attività locali 2010</b>	Disponibilità alla partecipazione a trials e lavori su controlli di qualità, qualora proposti dal CPO Piemonte.
<b>Programmazione attività locali sul triennio 2010-2012</b>	Disponibilità alla partecipazione a trials e lavori su controlli di qualità, qualora proposti dal CPO Piemonte.
<b>Principali risultati attività 2010</b>	Non si sono verificate occasioni di partecipazione a trials e lavori su controlli di qualità.

## 2. Punti di forza delle attività svolte

L'adeguamento della capacità di erogazione delle prestazioni di screening citologico e mammografico mediante l'aumento delle unità di 1° livello, con l'adozione di unità mobili ad integrazione delle unità fisse già esistenti sul territorio ed il progetto di riorganizzazione delle modalità di erogazione dei test di screening, consentono la totale copertura, con invito attivo della popolazione target, il mantenimento del pieno regime d'invito, l'offerta di un servizio capillare ed uniforme su tutto il territorio dell'ASLVC, senza più interruzioni dell'attività e l'ampliamento delle fasce di età previsto dalla DGR 111-3632 del 2006.

È stato inoltre possibile recuperare i ritardi negli inviti accumulatisi negli anni precedenti.

## 3. Eventuali criticità e ipotesi di miglioramento

Meno consolidate, anche se in fase di miglioramento risultano ancora l'organizzazione e l'attività del programma di screening del colon retto che utilizza la SF come test di screening.

La mancanza inoltre, per questo programma di un data warehouse, penalizza il monitoraggio dell'attività e degli indicatori e la possibilità di porre in essere, contestualmente, i correttivi necessari.

Punto critico per tutti i programmi, aggravato dalla presenza di un'anagrafica regionale piuttosto carente, resta l'adesione, che non raggiunge ancora lo standard regionale.

Un'ipotesi di miglioramento potrebbe essere rappresentata dalla costituzione di un gruppo di lavoro che analizzi le cause del fenomeno e formuli criteri correttivi.

## 4. Risorse e alleanze interne e/o esterne

### *Soggetti coinvolti a livello intra aziendale ed extra aziendale*

I soggetti coinvolti sono rappresentati da tutte le strutture regionali e locali, sanitarie, tecniche ed amministrative che partecipano alle fasi dei programmi di screening: organizzazione, erogazione delle prestazioni, valutazione.

Le alleanze possono essere cercate, sul territorio, presso gli enti locali, le fondazioni e le associazioni senza fini di lucro, a carattere sanitario, culturale o sociale.

Le alleanze si possono individuare in:

#### Regionali:

CPO- Comitato di Coordinamento Regionale per lo Screening

CSI

#### Territoriali:

Comuni  
Farmacie territoriali  
Fondazioni e/o Associazioni senza fini di lucro: Fondazione Edo Tempia di Biella  
[Sanitarie territoriali ed ospedaliere](#)  
Distretti  
MMG  
CUP  
Direzione Medica di Presidio

### **5. Descrivere la possibilità di divulgazione degli esiti in particolare verso portatori di interesse.**

La divulgazione degli esiti può avvenire tramite la pubblicazione sul sito aziendale di documenti informativi e standard di servizio, i MMG, le alleanze territoriali di cui sopra.

### **Gruppo di lavoro SCREENING DEI TUMORI DELLA CERVICE UTERINA, DELLA MAMMELLA E DEL COLON-RETTO**

**Laura Marinaro** – S.C. Direzione Integrata della Prevenzione  
**Nicoletta Lorenzini** – S.S.D. UVOS  
**Emanuela Pastorelli** – S.C. Direzione Medica di Presidio  
**Giovanni Angeli** – S.C. Anatomia Patologica  
**Paolo Fonio** – Dipartimento Radiodiagnostica (S.C. Radiologia Vercelli e Borgosesia)  
**Nicoletta Vendola** – S.C. Ginecologia Vercelli  
**Antonella Demarchi** - S.C. Ginecologia Borgosesia  
**Valter Giorcelli** – S.C. Gastroenterologia Vercelli  
**Ferruccio Rossi** - S.C. Gastroenterologia Borgosesia  
**Fiorella Germinetti** – S.C. AST  
**Massimiliano Panella** - Distretto Vercelli  
**Gennarina Rista** - Distretto Valsesia  
**Ezio Conti** – S.S.D. Gestione Consultori  
**Francesca Gallone** – S.S. Attività Ambulatoriale e Sportello Polifunzionale

## **S.C. Direzione Integrata della Prevenzione**

*Laura Marinaro  
Antonella Barale  
Raffaella Scaccioni  
Annelisa Guasti*



[www.regione.piemonte.it/sanita](http://www.regione.piemonte.it/sanita)



Sistema Sanitario Regionale del Piemonte

Tel. +39 0161 593 072 - Fax. +39 0161 593 704

E-mail: [dir.integrataprev@aslvc.piemonte.it](mailto:dir.integrataprev@aslvc.piemonte.it)

Indirizzo: Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI