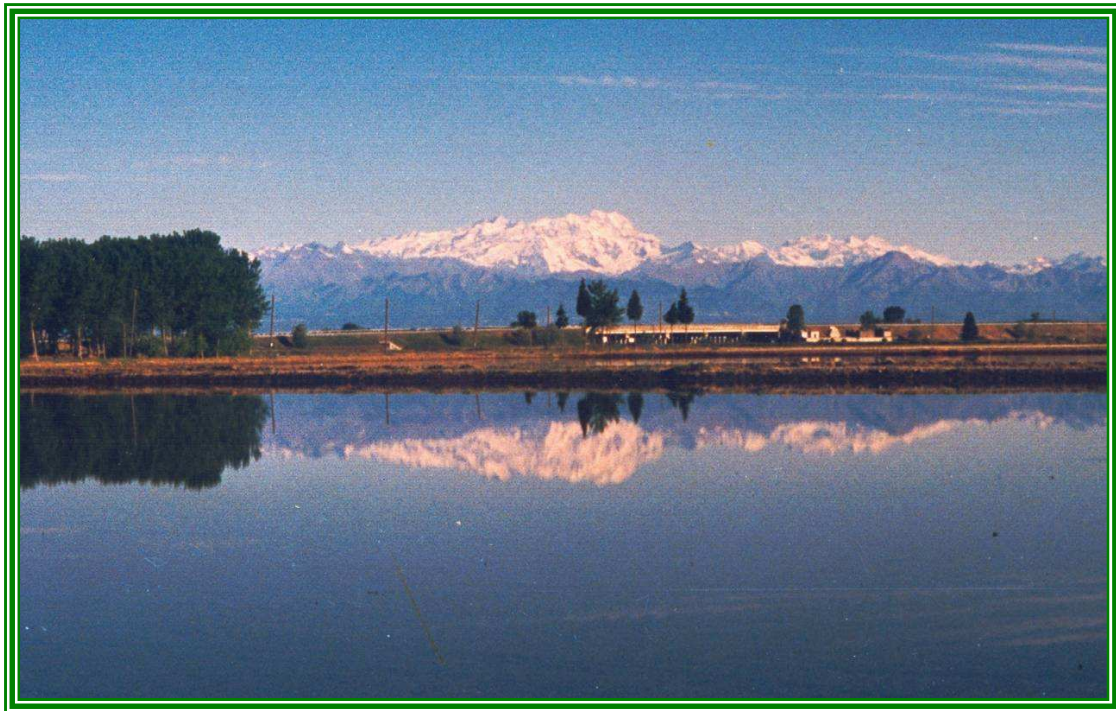




A.S.L. VC

*Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli*

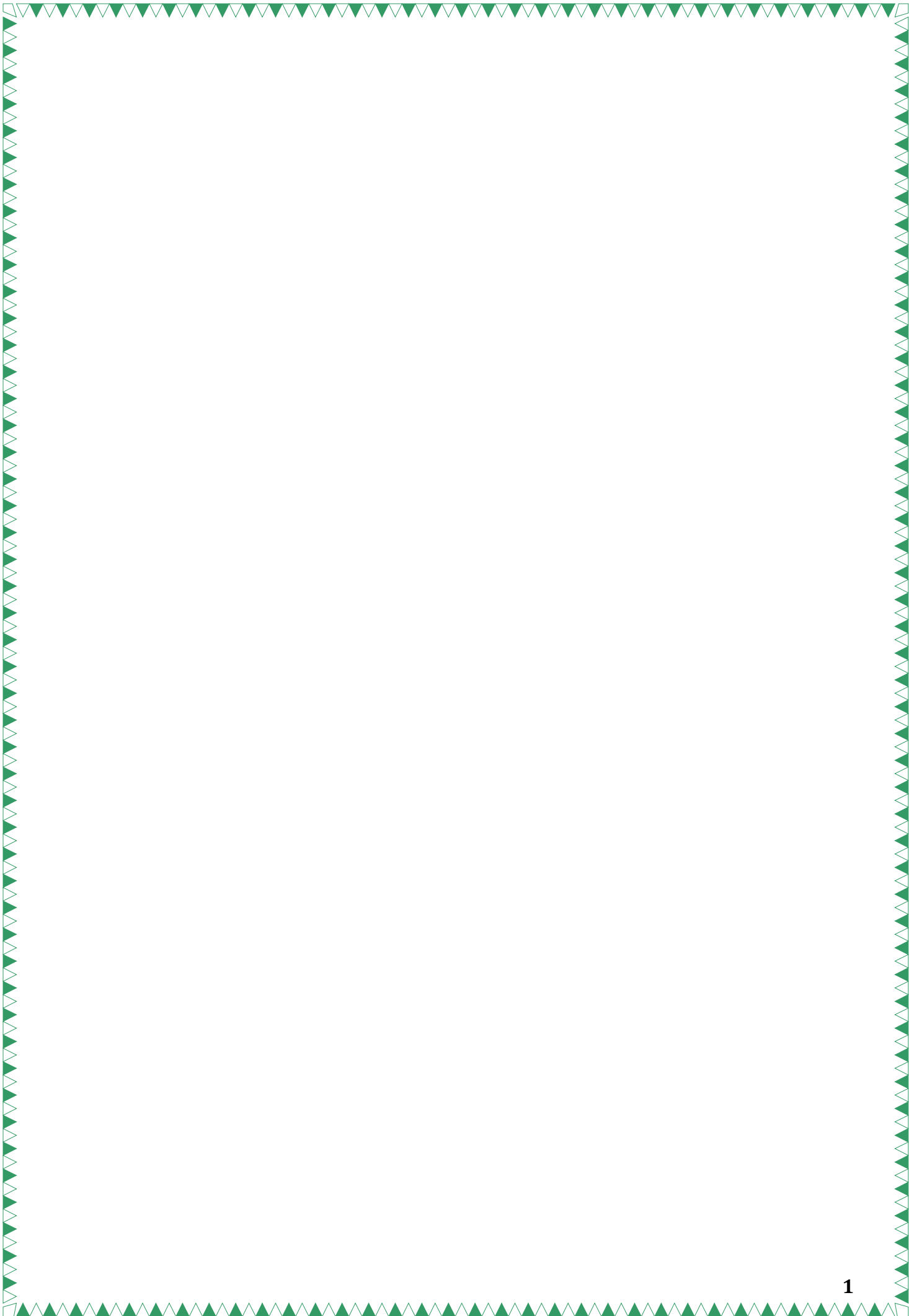


**PIANO LOCALE DELLA PREVENZIONE
2010 - 2012:
Programma delle attività 2012**

Rendicontazione Attività 2012



una sanità in salute fa bene a tutti





A.S.L. VC

*Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli*

Direzione Generale
Federico Gallo

Direzione Sanitaria
Carla Peona

Direzione Amministrativa
Oswaldo D'Angella

A cura della **S.S. d. UVOS – S.S. Epidemiologia**

Fiorella Germinetti
Antonella Barale

Marzo 2013

Documento di rendicontazione dell'attività 2012 redatto con il contributo di

Cap. 1. Coordinamento e monitoraggio del Piano Locale della Prevenzione

Luisa M. Olmo – *Direttore Dipartimento Prevenzione*

Antonella Barale – *S.S. Epidemiologia - S.S.d. UVOS*

Gianfranco Abelli – *S.S. Nutrizione, S.C. S.I.A.N.*

Cap. 2. Stili di vita:

Vittorio Petrino – *Direttore Dipartimento Patologie delle Dipendenze - S.C. SerT*

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

Gianfranco Abelli – *S.S. Nutrizione, S.C. S.I.A.N.*

Germano Giordano – *S.S.D. Medicina dello Sport, Dipartimento di Prevenzione*

Paola Gariboldi – *Ser.T., Dipartimento Patologie delle Dipendenze*

Patrizia Colombari – *S.C. Psicologia*

Silvia Ferraris – *Dipartimento di Salute Mentale*

Cristina Parvis – *S.C. Psicologia*

Elisabetta Repetto – *S.S.v.D Gestione Consulenti, S.C. Psicologia*

Gianluca Così – *S.C. Pediatria*

Laura Spunton – *Servizio Sociale Aziendale – Distretto di Vercelli*

Alessandra Turchetti – *Dipartimento Donna-Bambino*

Antonella Barale – *S.S. Epidemiologia - S.S.d. UVOS*

Cap. 3. Sicurezza alimentare:

Luisa M. Olmo – *Direttore Dipartimento Prevenzione - S.C. Servizio Igiene degli alimenti e nutrizione*

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

Cap. 4. Prevenzione delle malattie trasmissibili e delle infezioni correlate all'assistenza sanitaria:

Luisa M. Olmo – *Direttore Dipartimento Prevenzione - S.C. Servizio Igiene degli alimenti e nutrizione*

Paolo Conti – *Direttore Dipartimento Area Medica - S.C. Pneumologia*

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

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

Silvio Borrè – *S.C. Malattie infettive*

Maria Esposito – *Ambulatorio MST – S.C. Malattie infettive*

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

Scipione Gatti – *S.S. Prevenzione e Controllo Infezioni Ospedaliere e Territoriali - S.C. Direzione Medica di Presidio*

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

Cap. 5. Prevenzione dei rischi in ambienti di vita:

Luisa M. Olmo – *Direttore Dipartimento Prevenzione*

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

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

Cap. 6. Prevenzione dei rischi in ambienti di lavoro:

Luisa M. Olmo – *Direttore Dipartimento Prevenzione*

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

Cap. 7. Prevenzione eventi infortunistici in ambito domestico:

Luisa M. Olmo – Direttore Dipartimento Prevenzione

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

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

Raffaella Scaccioni - RePES aziendale – S.C. Psicologia

Antonella Barale – S.S. Epidemiologia - S.S.d. UVOS

Cap. 8. Prevenzione incidenti stradali:

Vittorio Petrino – Direttore Dipartimento Patologie delle Dipendenze - S.C. SerT

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

Donatella De Lillo - Dipartimento Patologie delle Dipendenze

Raffaella Scaccioni - RePES aziendale - S.C. Psicologia

Antonella Barale – S.S. Epidemiologia - S.S.d. UVOS

Cap. 9. Tumori e screening:

Luisa M. Olmo – Direttore Dipartimento Prevenzione

Fiorella Germinetti – S.C. AST – S.S.D. UVOS

Progetto "Estensione della registrazione dei tumori dalla Provincia di Biella alla Provincia di Vercelli":

Antonella Barale – S.S. Epidemiologia - S.S.d. UVOS

Monica Fedele – Antonella Barale – S.S. Epidemiologia - S.S.d. UVOS

Adriano Giacomini – S.S. Epidemiologia ASLBI- Registro Tumori Piemonte Provincia Biella

Fiorella Germinetti – S.C. AST – S.S.D. UVOS

Cap. 10. Diabete:

Paolo Conti – Direttore Dipartimento Area Medica

Nicoletta Pinna - S.S. Diabetologia Borgosesia

Federico Baldi - S.C. Endocrinologia e Diabetologia

Si ringraziano gli operatori che con impegno, disponibilità e condivisione di obiettivi hanno contribuito alla rendicontazione delle attività di prevenzione presentate in questo documento.

I capitoli del documento di rendicontazione delle varie linee di attività 2012 del PLP sono articolati nelle seguenti sezioni 1. "Programma delle azioni e delle attività: principali risultati 2012", 2. "Punti di forza delle attività svolte", 3. "Eventuali criticità e ipotesi di miglioramento", 4. "Risorse e alleanze interne: strutture aziendali coinvolte", 5. "Risorse e alleanze esterne" e 6. "Gruppo di lavoro".

INDICE

INTRODUZIONE	Pag.	6
Cap. 1 COORDINAMENTO E MONITORAGGIO DEL PIANO LOCALE DELLA PREVENZIONE	Pag.	7
Cap. 2 STILI DI VITA	Pag.	14
Cap. 3 SICUREZZA ALIMENTARE	Pag.	54
Cap. 4 PREVENZIONE DELLE MALATTIE TRASMISSIBILI E DELLE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA SANITARIA	Pag.	64
Cap. 5 PREVENZIONE DEI RISCHI IN AMBIENTI DI VITA	Pag.	81
Cap. 6 PREVENZIONE DEI RISCHI IN AMBIENTI DI LAVORO	Pag.	90
Cap. 7 PREV. EVENTI INFORTUNISTICI IN AMBITO DOMESTICO	Pag.	95
Cap. 8 PREVENZIONE INCIDENTI STRADALI	Pag.	101
Cap. 9 TUMORI E SCREENING	Pag.	109
Progetto " Estensione della registrazione dei tumori dalla Provincia di Biella alla Provincia di Vercelli"	Pag.	118
Cap. 10 DIABETE	Pag.	124

ALLEGATI:

Allegato 1. RELAZIONE PAISA ANNO 2012

Allegato 2. SCHEDE RENDICONTAZIONE ATTIVITÀ 2012 SISP

Allegato 3. RELAZIONE ATTIVITÀ 2012 SPRESAL

INTRODUZIONE

Il Piano Locale di Prevenzione-PLP 2010-2012 (Delibera DG ASL VC n. 372 del 19.12.2011) rappresenta il documento di attuazione e adattamento locale del Piano Regionale di Prevenzione – PRP 2010-2012 (DGR 37-1222 del 17.12.2010) a sua volta in linea con gli indirizzi del Piano Nazionale della Prevenzione - PNP 2010-2012 (Intesa Stato, Regioni e P.A. del 29.04.2010).

In esso sono stati programmati attività, interventi e progetti di prevenzione e di promozione della salute in modo organico e trasversale, con la partecipazione integrata di diversi Servizi aziendali e di altri soggetti, istituzionali e non.

Il documento di rendicontazione delle attività del “Piano Locale della Prevenzione 2010-2012- Programma delle attività 2012” è stato redatto secondo le indicazioni fornite dalla Direzione Sanità della Regione Piemonte. Le linee di attività per il 2012 come nell’esperienza degli anni passati sono rappresentate da: stili di vita, sicurezza alimentare, prevenzione delle malattie trasmissibili e infezioni correlate all’assistenza sanitaria, prevenzione dei rischi in ambienti di vita e di lavoro, prevenzione degli incidenti domestici e stradali, programmi di prevenzione secondaria dei tumori, diabete.

Le modalità di coordinamento e monitoraggio delle attività nel corso del 2012 hanno subito modifiche derivate dalla rideterminazione dei vertici dell’Azienda Sanitaria di Vercelli che hanno fornito nuove indicazioni per la definizione dei ruoli di responsabilità e di coordinamento delle attività del PLP, affidando le prime ai vari Direttori di Dipartimento e le seconde alla Struttura UVOS.

L’attività condotta nel 2012 ha confermato e rafforzato nei servizi sanitari della nostra Azienda lo scambio-intercambio di informazioni e di partecipazione attiva di professionisti del mondo della prevenzione e del mondo clinico.

Il documento di rendicontazione illustra le azioni realizzate e il sistema delle alleanze con i vari attori, sanitari e non sanitari, avviato nel territorio dell’ASLVC per promuovere la salute e pone l’attenzione sui risultati più significativi raggiunti in relazione ai diversi “*obiettivi di salute*”.

In funzione delle future attività di programmazione per realizzare interventi di prevenzione efficaci, si auspica che i dati ottenuti sia con le attività di sorveglianza sia con gli interventi di prevenzione risultino sempre più rappresentativi della realtà locale e utili per la pianificazione fornendo l’opportunità di definire al meglio le priorità e che si raggiunga una sempre più piena consapevolezza dell’importanza di misurare con metodo gli esiti dell’attività ai fini di una adeguata ed efficiente valutazione d’impatto.

Capitolo 1.

**COORDINAMENTO E MONITORAGGIO DEL
PIANO LOCALE DELLA PREVENZIONE**

Cap. 1. COORDINAMENTO E MONITORAGGIO DEL PIANO LOCALE DELLA PREVENZIONE

1. Programma delle azioni e delle attività: principali risultati 2012

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

PASSI	
Programmazione attività locali 2012	Realizzazione (campionamento, ricerca dei contatti, somministrazione dei questionari, registrazione e up-load dei dati su piattaforma web ad hoc) e monitoraggio (con valutazione sulla eventuale necessità di interventi correttivi) delle 275 interviste previste dall'attività annuale a livello aziendale. Produzione documentazione di analisi dell'attività seguendo le indicazioni standard del coordinamento nazionale e regionale dell'attività.
Principali risultati attività 2012	<p>Nell'anno 2012 sono state effettuate e registrate sulla piattaforma web ad hoc tutte le 275 interviste telefoniche previste dalla Sorveglianza PASSI, rivolte al campione casuale di popolazione residente nella ASL VC, di età compresa fra i 18 e 69 anni. L'obiettivo è stato raggiunto grazie all'attività dei molti operatori della ASL VC coinvolti: personale della Struttura Sistemi informativi, per il campionamento, personale della Struttura Epidemiologia, con incarico di coordinamento aziendale, che ha reso disponibili i dati nel formato adeguato, ulteriori elementi utili per i contatti dei soggetti campionati e supporto e assistenza agli operatori sanitari con ruolo di "Intervistatori" (n. 8) che hanno effettuato le interviste telefoniche e l'up-load dei dati sulla piattaforma web dedicata.</p> <p>Presso il coordinamento aziendale della Sorveglianza PASSI è stato periodicamente effettuato il monitoraggio dell'attività svolta con l'ausilio del "report automatico", disponibile sulla piattaforma web dedicata. Il report automatico di monitoraggio permette di verificare il rispetto della tempistica mensile e di valutare l'andamento dell'attività attraverso i seguenti indicatori, che per l'anno 2012, nella ASL VC, in Piemonte e a livello nazionale, mediamente sono risultati pari a: tasso di risposta (ASL VC 86,2%, Piemonte 83,6%, Italia 88,6%), tasso di sostituzione (ASL VC 13,8%, Piemonte 16,4%, Italia 11,4%), tasso di rifiuto (ASL VC 8,2%, Piemonte 12,8%, Italia 8,4%), tasso di non reperibilità (ASL VC 5,6%, Piemonte 3,6%, Italia 2,9%), tasso di eleggibilità (ASL VC 95,9%, Piemonte 96,6%, Italia 95,4%). Sui dati valutati mensilmente non si sono rilevate gravi anomalie, né considerando la media aziendale, né considerando i dati disaggregati per singolo intervistatore.</p> <p>A fine 2012 i Coordinamenti nazionale e regionale della Sorveglianza hanno reso disponibili basi-dati validate, relativamente al periodo di sorveglianza 2008-2011, per consentire a livello locale l'attività di analisi dei dati rilevati. Sono pertanto state realizzate 2 schede analitiche su "Abitudine al fumo nella ASL VC" e "Soprappeso e obesità".</p>

OKkio alla Salute	
Programmazione attività locali 2012	Realizzazione indagine 2012, con la somministrazione dei test a genitori, figli, insegnanti, e dirigenti scolastici, la misurazione degli alunni delle classi campionate; l'imputazione dei dati e inoltro informatizzato al centro di riferimento; per l'analisi dei risultati si seguirà quanto indicato nel piano di lavoro nazionale del progetto; una volta acquisiti i dati definitivi si procederà alla produzione report locale, secondo le indicazioni dei referenti regionali del progetto.
Principali risultati attività 2012	L'indagine è stata predisposta nel corso del mese di aprile e realizzata nel mese di maggio del 2012. Hanno aderito ad Okkio alla salute 2012 il 100% degli Istituti comprensivi selezionati (pari a 21) ed il 100% delle classi campionate nella nostra Asl (pari a 25), nel rispetto della programmazione che prevedeva un totale per la nostra ASL di 436 soggetti in studio. I ragazzi esaminati delle terze elementari (di età pari a circa 8 anni e 6 mesi), con la misura di peso e altezza e test anonimo, sono stati il 95% degli iscritti (pari a 415), con un tasso di rifiuto del 1.3% e di assenza del 3.7%. Il progetto prevedeva inoltre la somministrazione di un test ai genitori (n° 430 test raccolti), agli insegnanti (n° 25 test classe) e ai dirigenti scolastici (n° 21 test scuole). Una volta conclusa la fase di raccolta sul campo, è seguita l'imputazione dei dati e l'invio informatizzato al centro di riferimento nazionale, che si è concluso nei tempi previsti (entro il 15 giugno 2012). Per l'analisi dei risultati, attualmente in corso, si seguirà quanto indicato nel piano di lavoro nazionale del progetto, e sarà effettuata dal centro di riferimento individuato dall'I.S.S. Successivamente, una volta acquisiti i dati definitivi, si procederà alla produzione di un report locale, utilizzando le modalità indicate dai referenti regionali del progetto.

PASSI d'Argento (Linea di progetto PRP 4.2.2.)	
Programmazione attività locali 2012	Partecipazione all'indagine come da nota regionale (prot. 4348/DB2000 del 20 febbraio 2012), da indicazioni fornite dalla riunione di presentazione dell'indagine (5 marzo 2012) e dal corso di formazione ad hoc (aprile 2012) rivolto a coordinatori e intervistatori. Realizzazione di 45 interviste nel rispetto del protocollo del Progetto, della tempistica definita, con campionamento, somministrazione dei questionari, registrazione e up-load dei dati su piattaforma web dedicata (Linea di progetto PRP 4.2.2.).
Principali risultati attività 2012	La partecipazione al Progetto PASSI d'Argento è stata portata a termine nel rispetto della programmazione. Sono state effettuate 45 interviste alla popolazione residente nella ASL VC, di età uguale o maggiore di 65 anni, campionata casualmente. L'attività, avviata ad aprile 2012, si è conclusa come previsto entro giugno 2012. Gli operatori coinvolti appartengono alla Struttura Sistemi Informativi dove si è proceduto al campionamento, alla Struttura Epidemiologia cui è stato assegnato il coordinamento aziendale che ha fornito supporto ed assistenza agli operatori dei Servizi Sociali (n. 3), operatori che hanno effettuato le interviste e l'up-load dei dati sulla piattaforma web dedicata (Linea di progetto PRP 4.2.2.).

HBSC	
Programmazione attività locali 2012	Diffusione report aziendali HBSC (redazione già effettuata, con possibile pubblicazione del report locale sul sito aziendale, da parte della struttura competente) e azioni di informazione/comunicazione intra ed extra-aziendali (secondo le modalità che saranno indicate a livello regionale).
Principali risultati attività 2012	<p>Il report aziendale HBSC è disponibile sul sito ufficiale del progetto http://www.hbsc.unito.it/it/ e sul sito regionale http://www.regione.piemonte.it/sanita/cms/prevenzione-e-promozione-della-salute/sorveglianza-epidemiologica/959-indagine-hbsc-fascia-deta-11-15-anni.html.</p> <p>La pubblicazione anche sul sito aziendale di un link al sito regionale o dell'intero report locale di HBSC è stata richiesta alla Struttura aziendale competente, per motivi tecnico/organizzativi il documento non è ancora in linea.</p> <p>La diffusione dei contenuti del report aziendale è avvenuta localmente nel corso di incontri e corsi di formazione con insegnanti, alunni, operatori del settore alimentare, etc, (n° 6 incontri da due ore nelle scuole, 5 incontri da 4 ore, più due incontri da 2 ore, per operatori del settore ed insegnanti) e con azioni di informazione/comunicazione intra-aziendali (nel corso di formazione aziendale per gli operatori sanitari, sulle attività di promozione della salute) ed è prevista a livello extra-aziendale (secondo le modalità che saranno indicate a livello regionale).</p>

Altri	
Programmazione attività locali 2012	<ul style="list-style-type: none"> - Formazione/aggiornamento degli operatori. - Divulgazione dei risultati delle attività di sorveglianza.
Principali risultati attività 2012	<p>Nell'ambito dell'attività di Sorveglianza PASSI, nel corso del 2012 il coordinatore aziendale:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ha partecipato ad incontri di aggiornamento organizzati dal coordinamento regionale; - ha programmato ed effettuato incontri di aggiornamento dedicati agli Intervistatori della ASL VC, in particolare a luglio ed agosto 2012 ha realizzato 2 incontri per facilitare l'adesione degli Intervistatori al percorso formativo a distanza FAD-PASSI, accreditato ECM, reso disponibile dal coordinamento nazionale PASSI. In questa occasione è stata fornita assistenza e supporto per lo svolgimento della parte teorica del percorso formativo; - ha formato 2 nuovi intervistatori che subentreranno ad un intervistatore che lascia l'attività, da gennaio 2013. <p>Relativamente al progetto PASSI d'Argento, il coordinatore aziendale:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ha partecipato alla riunione di presentazione dell'indagine (marzo 2012) e con gli intervistatori al corso di formazione ad hoc (aprile 2012). <p>Alcuni eventi formativi organizzati dall'Area Promozione della Salute dell'ASL</p>

	<p>VC sono stati occasione, da parte dei coordinatori aziendali delle Sorveglianze, di formazione sui Sistemi di Sorveglianza e di divulgazione dei risultati della Sorveglianza PASSI, della Sorveglianza OKkio alla Salute e della Sorveglianza HBSC rivolte agli operatori della ASL VC. Si tratta dei seguenti eventi.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Promuovere l'attività fisica: il gruppo di cammino</i> <p>Docenza: "I Sistemi di Sorveglianza di popolazione nel territorio della ASL VC: PASSI" - 4 edizioni Vercelli – 3 edizioni Borgosesia</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Le iniziative di promozione della salute intraprese nel territorio dell'ASL VC: principali risultati</i> <p>Docenza: "I sistemi di sorveglianza nella popolazione del territorio dell'ASL" – 1 edizione Vercelli</p>
--	--

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

Altre attività

Coordinamento e monitoraggio attività PLP 2012	
Programmazione attività locali 2012	<p>Il coordinamento di tutte le attività del Piano Locale della Prevenzione è affidato alla SC Direzione Integrata della prevenzione (DIP) che si avvale per lo svolgimento di tale funzione della collaborazione del Gruppo di supporto della DIP e dei Coordinatori dei Gruppi di lavoro istituiti per ciascun obiettivo di salute del PLP 2010-2012.</p> <p>Il monitoraggio delle attività PLP 2012 verrà effettuato attraverso la programmazione di incontri con i coordinatori e i gruppi di lavoro secondo un cronoprogramma condiviso, costruito ad hoc per ciascun obiettivo.</p>
Principali risultati attività 2012	<p>Nel corso del 2012 sono intervenute modifiche nell'organizzazione aziendale a seguito dell'avvicendamento nella Direzione Generale della ASL VC.</p> <p>La Direzione generale aziendale ha affidato sperimentalmente la responsabilità delle attività del Piano Locale della Prevenzione, assegnandola per aree tematiche (identificate dai singoli capitoli), ai Direttori dei Dipartimenti, cui afferiscono le Strutture che operano per il raggiungimento degli obiettivi.</p> <p>La S.S.d. UVOS con l'incarico di facilitare l'avvio del nuovo assetto organizzativo e garantire la prosecuzione dell'attività programmata, a partire da luglio 2012, ha effettuato numerosi incontri con i Direttori di Dipartimento e con i coordinatori dei Gruppi di lavoro, fornendo anche assistenza telefonica e ha effettuato il monitoraggio delle attività del PLP 2012 attraverso alcune richieste di rendicontazione sullo stato di avanzamento dell'attività e sulla rilevazione degli indicatori fissati (luglio 2012, novembre 2012).</p>

Formazione	
Programmazione attività locali 2012	<p>- Pianificazione a cura della S.C. Direzione Integrata della Prevenzione e in collaborazione con DoRS Regione Piemonte di un Corso di Formazione laboratoriale (articolato in tre giornate) che si svolgerà a Vercelli nel periodo settembre-dicembre 2012 rivolto agli operatori facenti parte del Gruppo di Promozione salute ASLVC e ai Coordinatori dei gruppi di lavoro istituiti per ciascun obiettivo del Piano locale della prevenzione, al fine di fornire strumenti utili per la progettazione di programmi/interventi promozione della salute, favorire il miglioramento dell'integrazione e della comunicazione.</p> <p>- Realizzazione di incontri informati e di aggiornamento degli operatori sanitari impegnati in attività di prevenzione sui metodi e risultati dell'attività di sorveglianza.</p>
Principali risultati attività 2012	<p>- L'Area Promozione della Salute- ALS VC in collaborazione con DoRS-Regione Piemonte ha programmato e realizzato il Corso di Formazione laboratoriale (articolato in tre giornate) <i>"Tra il dire e il fare c'è di mezzo...: importanza e utilità di scrivere sufficientemente bene i progetti di HP"</i> - Vercelli 16, 31 ottobre e 14 novembre 2012, rivolto agli operatori facenti parte del Gruppo di Promozione salute ASLVC e ai Coordinatori dei gruppi di lavoro istituiti per ciascun obiettivo del Piano Locale della Prevenzione.</p> <p>Lo strumento di verifica dell'apprendimento è stato la realizzazione di un project work. Ogni partecipante al corso, parte di un gruppo di lavoro, ha scritto un progetto di promozione alla salute composto da razionale, analisi di contesto, obiettivi generali, obiettivi specifici e cronoprogramma, la cui pianificazione e stesura ha rappresentato gli obiettivi educativi del corso. Il corso ha fornito strumenti utili alla programmazione di progetti/interventi in promozione della salute e anche di programmazione, realizzazione, valutazione di attività obiettivo del Piano Locale della Prevenzione.</p> <p>- L'aggiornamento degli operatori sanitari sui metodi e risultati dell'attività di sorveglianza è avvenuta tramite la realizzazione di eventi formativi.</p>

2. Punti di forza delle attività svolte

Il monitoraggio delle attività del PLP e gli incontri di confronto e condivisione fra i professionisti dei vari gruppi di lavoro rappresentano un punto di forza che permetterà di mantenere e migliorare il "sistema di rete" per la pianificazione delle attività di prevenzione con la definizione delle priorità e la valutazione d'impatto degli interventi.

"Le sorveglianze":

Gli istituti comprensivi campionati nel progetto Okkio alla salute 2012 hanno partecipato nel 100% di casi, in quanto il progetto è conosciuto per le precedenti edizioni, e gli operatori hanno già svolto in più occasioni altre attività, ad es. progetti di promozione della salute.

La Sorveglianza PASSI rappresenta un'interfaccia fra l'Azienda Sanitaria e la popolazione che viene informata sugli obiettivi di miglioramento degli interventi di prevenzione, di riduzione di fattori di rischio per la salute e di promozione dei corretti stili di vita.

3. Eventuali criticità e ipotesi di miglioramento

La scarsità di risorse dedicate rende difficoltosa l'attività di coordinamento e monitoraggio del Piano Locale della Prevenzione.

"Le sorveglianze":

Il campionamento, che ha significatività regionale, nel progetto Okkio alla salute, ha avuto nel corso degli anni una riduzione della numerosità assoluta, come già evidenziato nelle sedi idonee, e a causa della metodologia utilizzata, tende a selezionare le stesse aree geografiche. Questo aspetto espone, a livello locale di ASL, ad una variabilità notevole dei risultati, con difficoltà di lettura locale dei risultati, che dovrebbero orientare gli interventi in prevenzione. Gli istituti comprensivi nell'insieme, a causa dell'accorpamento delle direzioni didattiche, hanno cambiato la loro fisionomia, creando alcune difficoltà organizzative.

Consolidata la parte operativa dell'attività di Sorveglianza PASSI resta prioritaria la divulgazione sia degli obiettivi del Sistema sia dei dati rilevati attraverso la Sorveglianza, a partire dagli operatori sanitari e dai medici di medicina generale e la ricerca di canali esterni alla ASL per raggiungere la popolazione. Potrebbe essere opportuno orientare l'attenzione su uno specifico ambito di analisi.

4. Risorse e alleanze interne: strutture aziendali coinvolte

Dipartimento di Prevenzione – S.C. SIAN – S.S. Epidemiologia - S.C. Sistemi Informativi – SITROP – Servizi Sociali, MMG.

5. Risorse e alleanze esterne

Ufficio scolastico regionale e territoriale, Direzioni didattiche delle scuole, studenti, insegnanti, genitori, ISS, Ministeri Istruzione e Salute, Direzione Sanità Regionale.

Gruppo di lavoro Sorveglianza:

Laura Marinaro – S.C. Direzione Integrata della Prevenzione

Antonella Barale – S.S. Epidemiologia- S.S.d. UVOS

Gianfranco Abelli – S.S. Igiene della Nutrizione – S.C. S.I.A.N.

Francesco Groppi - S.S. Epidemiologia- S.C. Direzione Integrata della Prevenzione

Capitolo 2.

STILI DI VITA

Cap. 2. STILI DI VITA

1. Programma delle azioni e delle attività: principali risultati 2012

Obiettivo generale di salute	
Prevenzione delle patologie e delle condizioni determinate da comportamenti e abitudini non salutari.	
PRP: Azioni	1a. Gestione integrata delle informazioni sui determinanti e rischi comportamentali per la salute derivanti dai sistemi di sorveglianza (<i>Linee di progetto PRP 2.9.1. - 4.2.1</i>).
Programmazione attività locali 2012	Si prevede di sviluppare le seguenti azioni: <ul style="list-style-type: none">- Pianificazione di incontri periodici con i coordinatori dei sistemi di sorveglianza attivi nell'ASL VC (Okkio alla Salute, HBSC, PASSI e Passi d'Argento) sui risultati di attività a livello aziendale e regionale per il confronto e l'analisi dei punti di forza e criticità;- Condivisione dei risultati delle sorveglianze attive all'interno del Gruppo Aziendale di Promozione alla Salute;- Utilizzo dei dati resi disponibili dalle sorveglianze per la definizione delle priorità di intervento, per la programmazione e progettazione di attività rivolte ai diversi target di popolazione oggetto delle sorveglianze.
Principali risultati attività 2012	<p>La condivisione dei risultati delle Sorveglianze, attive nella ASL VC, all'interno del Gruppo Aziendale di Promozione alla Salute è stata effettuata attraverso la presentazione di relazioni sull'attività delle Sorveglianze PASSI, HBSC, e Okkio alla salute da parte dei coordinatori aziendali delle Sorveglianze stesse. Le relazioni sono state presentate nel corso di eventi formativi rivolti ai componenti del Gruppo Aziendale di Promozione della Salute ed ad operatori della ASL.</p> <ul style="list-style-type: none">- Gli eventi formativi, realizzati nel corso dell'anno 2012 e accreditati ECM, sono stati i seguenti:<ul style="list-style-type: none">- <i>Le iniziative di promozione della salute intraprese nel territorio dell'ASL VC: principali risultati</i> – 1 edizione a Vercelli.- <i>Promuovere l'attività fisica: il gruppo di cammino</i> – 7 edizioni totali: 4 edizioni a Vercelli e 3 edizioni a Borgosesia.- Le attività di Sorveglianza hanno reso disponibili dati che sono stati presentati nel corso degli eventi formativi e hanno permesso riflessioni e confronti fra popolazioni target diverse per età e sulle priorità di intervento nell'ambito della Promozione della Salute.- Nell'ambito della Sorveglianza PASSI è stata possibile, a fine anno, la realizzazione di schede tematiche di analisi dei dati rilevati nella popolazione della ASL di Vercelli, fra i 18 e i 69 anni d'età, nel periodo 2008-2011, rispetto all'"Abitudine al fumo" e al "Sovrappeso e obesità". A partire da queste informazioni sarà possibile confermare attività di promozione della salute rivolte alla popolazione target in corso o programmarne e progettarne di nuove (<i>Linee di progetto PRP 2.9.1. - 4.2.1</i>).

<p>PRP: Azioni</p>	<p>1b. Coordinamento delle funzioni di programmazione e per la gestione e valutazione degli interventi (Attivazione da parte della Direzione Integrata della Prevenzione di gruppi di progetto o di coordinamento per la gestione delle azioni intersettoriali -Linea di progetto PRP 2.9.6- e inserimento progetti in Banca dati ProSa).</p>
<p>Programmazione attività locali 2012</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Il Gruppo Aziendale di Promozione della Salute, a cui partecipano i responsabili dei diversi progetti attivati e i referenti dei Servizi Sanitari strategici per le attività di promozione alla Salute, continuerà a coordinare, gestire e valutare le attività relative ai progetti di Promozione di corretti Stili di Vita pianificati. I progetti riguardano i seguenti ambiti: promozione di una sana e corretta alimentazione; prevenzione dell'uso di sostanze psicoattive (fumo, alcol e droghe); promozione dell'attività fisica in diversi gruppi di popolazione; sensibilizzazione alla donazione di sangue e di midollo osseo; sostegno all'assunzione di stili di vita salutari nei dipendenti ASL; promozione della salute mentale nei bambini di 0-3 anni; sostegno alla genitorialità in adolescenza; promozione della Salute nei Servizi Sanitari; prevenzione degli incidenti domestici nella popolazione infantile di 0-4 anni; prevenzione degli incidenti stradali connessi in particolare all'uso di alcol; prevenzione dei disturbi alimentari; promozione del benessere e della salute mentale della popolazione in età adolescenziale; prevenzione delle malattie sessualmente trasmissibili e delle gravidanze indesiderate; sostegno alla genitorialità per la fascia di età 0-1 anno; prevenzione della depressione post-partum. Ogni progetto è gestito da un sottogruppo multidisciplinare di operatori afferenti a diversi Servizi aziendali coordinati da un referente individuato con delibera. • Realizzazione delle azioni rivolte al personale ASLVC nell'ambito del progetto di "Contrasto al Fumo di sigarette" (VEDI AZIONE 1i FUMO): <ul style="list-style-type: none"> - completamento della somministrazione al personale di un questionario sulle abitudini legate al fumo da sigaretta e sua elaborazione; - discussione e confronto all'interno del Gruppo di lavoro Fumo dei risultati dell'indagine sulle abitudini sul fumo del personale dell'ASL al fine di individuare le azioni necessarie a sensibilizzare i fumatori alla disassuefazione; - diffusione di materiale informativo relativo al Centro di Trattamento Tabagismo attivato nell'ASL e alle sue modalità di accesso e funzionamento; - affissione di nuova cartellonistica presso i Servizi Sanitari ospedalieri e territoriali (Linea di progetto PRP 2.9.6). • Realizzazione di un'attività di promozione dell'attività fisica per i dipendenti ASL VC: <ul style="list-style-type: none"> - organizzazione di un corso di formazione per conduttori di Gruppi di Cammino – Walking Leader rivolto ad operatori sanitari allo scopo di attivare Gruppi di Cammino rivolti al personale ASL e a gruppi di pazienti con patologie esercizio-sensibili. Il corso sarà aperto anche a volontari individuati dai Comuni del territorio per promuovere l'organizzazione di Gruppi di Cammino per anziani; - pianificazione di corsi ECM rivolti al personale dell'ASL per la sensibilizzazione alla promozione dell'attività fisica (pratica del cammino)

	<p>(Linea di progetto PRP 2.9.6).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inserimento in banca dati ProSa Online dei progetti di Prevenzione e di Promozione della Salute.
<p>Principali risultati attività 2012</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Il Gruppo Aziendale di Promozione delle Salute, coordinato dal RePES, si è riunito nelle seguenti date: 5.03.2012, 4.04.2012, 11.05.2012, 27.06.2012, 25.07.2012, 12.09.2012. Le attività relative ai progetti già avviati nel 2011 sono proseguite regolarmente nel 2012 a cura dei relativi referenti nei seguenti ambiti: 1. promozione di una sana e corretta alimentazione; 2. prevenzione dell'uso di sostanze psicoattive (fumo, alcol e droghe); 3. promozione dell'attività fisica in diversi gruppi di popolazione; 4. sensibilizzazione alla donazione di sangue; 5. sostegno all'assunzione di stili di vita salutari nei dipendenti ASL; 6. promozione della salute mentale nei bambini di 0-3 anni; 7. sostegno alla genitorialità in adolescenza; 8. promozione della Salute nei Servizi Sanitari; 9. prevenzione degli incidenti domestici nella popolazione infantile di 0-5 anni; 10. prevenzione degli incidenti stradali connessi in particolare all'uso di alcol; 11. prevenzione dei disturbi alimentari; 12. promozione del benessere e della salute mentale della popolazione in età adolescenziale; 13. prevenzione delle Malattie sessualmente trasmissibili e delle gravidanze indesiderate; 14. prevenzione della depressione post-partum. La partecipazione dei componenti del Gruppo, individuati attraverso un'apposita delibera, ai diversi incontri effettuati nel corso dell'anno ha contribuito a migliorare il coordinamento degli interventi stessi grazie ad un miglior passaggio delle informazioni e alla condivisione di strategie e metodi a cui si sta lavorando. <p>Per migliorare la capacità del Gruppo di Promozione alla Salute di gestire e valutare i progetti si è organizzata una formazione di tre giornate, affidata agli esperti del Dors, agenzia regionale per la Promozione alla Salute, rivolta ai componenti del Gruppo e ai coordinatori dei capitoli del PLP. Le giornate formative si sono svolte nel periodo ottobre-novembre 2012 e hanno consentito di aumentare il livello di competenze nella progettazione dei componenti del gruppo, che hanno potuto lavorare su ipotesi di miglioramento dei propri progetti.</p> <p>Infine, il 30.11.2012, si è svolta una giornata di formazione ECM rivolta ai dipendenti dell'ASL VC dal titolo "Le iniziative di promozione della salute intraprese nel territorio dell'ASL VC: principali risultati" in cui si è data diffusione ai progetti e alle attività realizzate in questi ultimi tre anni. Alla giornata, organizzata dal RePES in collaborazione con il Gruppo di Promozione della Salute, hanno partecipato 90 dipendenti dell'ASL.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sono state realizzate le azioni previste dalla programmazione 2012 rivolte al personale ASLVC nell'ambito del progetto di "Contrasto al Fumo di sigarette" e sono descritte nel dettaglio nella specifica AZIONE 1i FUMO di questo stesso capitolo (Linea di progetto PRP 2.9.6). • Sono state realizzate le azioni previste dalla programmazione 2012 rivolte al personale ASLVC nell'ambito del progetto di "Promuovere l'attività fisica" e sono descritte nel dettaglio nella specifica AZIONE 1g ATTIVITA' FISICA di questo stesso capitolo (Linea di progetto PRP 2.9.6). • Inserimento dei progetti in Banca dati Prosa-online: l'inserimento dei progetti nel 2012 è continuato ma la nuova organizzazione dell'ASL VC e la

	diminuzione di risorse di personale destinate alla Promozione della Salute non ha consentito l'inserimento di tutte le attività e i progetti realizzati. Allo stato attuale si prevede di incaricare le varie strutture responsabili dei progetti della registrazione delle attività in Banca dati.
--	---

PRP: Azioni	1c. Integrazione nella programmazione e gestione degli interventi sugli stili di vita da parte dei diversi attori (definizione di percorsi e di interrelazioni tra interventi individuali e di setting) (Linee di progetto PRP 2.9.6. - 2.9.11. - 4.2.2.).
Programmazione attività locali 2012	<ul style="list-style-type: none"> • Implementazione del percorso "Fumo", definito nel corso del 2010 e messo a regime nel 2011. Il percorso definisce ruoli e funzioni di diversi attori (MMG, S.C. Pneumologia, S.C. Psicologia, Dipartimento delle Dipendenze e altri) nell'individuare e modificare, attraverso proposte di cura integrate territorio-ospedale, il comportamento legato al fumo da sigarette. Sono previste azioni di perfezionamento del percorso di disassuefazione, di sensibilizzazione degli operatori sanitari dell'ASL VC e interventi sul contesto ambientale sanitario (Linea di progetto PRP 2.9.11 e 2.9.6). • Implementazione del percorso "Attività fisica" (VEDI AZIONE 1g ATTIVITA' 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. Le attività previste dal progetto "Promozione dell'attività fisica" andranno a delineare un percorso raccordandosi con le attività del progetto "Il movimento come stile di vita" - Progetto Integrato di prevenzione e promozione della salute attraverso l'attivazione di programmi mirati di attività fisica, attivo dal 2008 nell'ASL VC, promosso e coordinato dal Dipartimento di Riabilitazione Integrata Ospedale-Territorio. Il "Movimento come stile di vita" prevede la promozione della salute in gruppi a rischio con diminuite capacità funzionali attraverso l'attivazione di attività motorie adatte alle diminuite capacità funzionali (AFA, ginnastica dolce) (Linea di progetto PRP 4.2.2.). • Attuazione del Piano di implementazione della Rete aziendale HPH 2010-2012: - Pianificazione di un "Progetto formativo finalizzato al miglioramento della qualità dell'assistenza rivolta al paziente cardiopatico".
Principali risultati attività 2012	<ul style="list-style-type: none"> • Sono state realizzate le azioni previste come implementazione del percorso "Fumo" e sono descritte nel dettaglio nella specifica AZIONE 1i FUMO di questo stesso capitolo (Linea di progetto PRP 2.9.11 e 2.9.6). • Sono state realizzate le attività previste dal progetto aziendale "Promozione dell'attività fisica" comprendenti sia azioni di formazione e sensibilizzazione alla promozione dell'attività fisica rivolte ai MMG e agli operatori sanitari che azioni rivolte alla popolazione sana (dipendenti ASL, popolazione dei Comuni del Distretto di Vercelli) e a soggetti portatori di patologia (pazienti psichiatrici, tossicodipendenti). Le attività si sono integrate, evitando sovrapposizioni e ridondanze, con quelle previste dal progetto "Il movimento come stile di vita - Progetto Integrato di prevenzione e promozione della salute attraverso l'attivazione di programmi mirati di attività fisica", promosso dal Dipartimento di Riabilitazione Integrata Ospedale-Territorio e attivo nell'ASL VC fino a luglio 2012 (vedi azione 1G ATTIVITA' FISICA).

	<ul style="list-style-type: none"> • Non sono state realizzate attività nell'ambito del Piano di implementazione della Rete aziendale HPH 2010-2012.
PRP: Azioni	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.
Programmazione attività locali 2012	<ul style="list-style-type: none"> • Realizzazione di un'azione integrata territorio-ospedale di perfezionamento del percorso "Fumo" che preveda: <ol style="list-style-type: none"> a) l'implementazione del coordinamento con i MMG attraverso l'organizzazione di incontri tra il Gruppo di Lavoro Fumo e le Equipres Territoriali dei MMG presso i due Distretti dell'ASL VC; b) l'attivazione di uno strumento di restituzione ai MMG che inviano pazienti al Centro Trattamento Tabagismo che li informi del percorso di disassuefazione dei loro pazienti (Linea di progetto PRP 2.9.6). • Realizzazione di due giornate di formazione rivolte ai MMG, una per il Distretto di Vercelli e una per il Distretto di Borgosesia, sul tema della promozione dell'attività fisica che si integri con le azioni previste da questo Piano in materia di promozione dell'attività fisica e con il progetto "Il movimento come stile di vita". Si prevede di proporre ai MMG l'adozione di un format che li aiuti a "prescrivere l'attività fisica" ai loro pazienti (Linea di progetto PRP 2.9.6).
Principali risultati attività 2012	<ul style="list-style-type: none"> • Sono state realizzate le azioni previste per implementare il coordinamento con i MMG nell'ambito del percorso "Fumo" e sono descritte nel dettaglio nella specifica AZIONE1i FUMO di questo stesso capitolo (Linea di progetto PRP 2.9.6). • Sono state realizzate le giornate di sensibilizzazione alla promozione dell'attività fisica rivolte ai MMG e sono descritte nel dettaglio nella specifica AZIONE1g ATTIVITA' FISICA di questo stesso capitolo (Linea di progetto PRP 2.9.6).
PRP: Azioni	1e. Azioni di sistema per la promozione della salute nel setting scuola (protocolli di intesa locali, formazione metodologica, coprogettazione nell'ambito di "Scuola che promuove salute") (Linea di progetto PRP 2.9.3)
Programmazione attività locali 2012	<ul style="list-style-type: none"> • Applicazione del Protocollo d'Intesa sulle attività di promozione della salute e di sostenibilità ambientale firmato nel 2011 tra Ufficio Scolastico Provinciale, Provincia di Vercelli - settore Ambiente, A.R.P.A. e ASL VC attraverso l'organizzazione di incontri del Gruppo costituito da un rappresentante per ente firmatario del documento (Linea di progetto PRP 2.9.3) • Recepimento delle linee guida proposte dal Gruppo Tecnico Regionale istituito dal Protocollo tra Regione Piemonte e Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca - Ufficio Scolastico Regionale per il Piemonte relativo alle attività di promozione ed educazione alla salute nelle scuole firmato il 29.09.2011. • Predisposizione e presentazione alle scuole di un programma integrato di

	<p>attività di promozione della salute per l’A.S. 2012/13 in diversi ambiti (alimentazione, alcol, fumo e dipendenze, salute mentale ecc.), che recepisca i contenuti del Protocollo d’Intesa Locale (vedi punto precedente) e si accordi con le linee guida del Protocollo d’Intesa Regionale e gli indirizzi del progetto Nazionale “Scuola e Salute”.</p>
<p>Principali risultati attività 2012</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Il protocollo d’intesa sulle attività di promozione della salute e di sostenibilità ambientale è stato definitivamente firmato da tutti gli enti interessati (Ufficio Scolastico Provinciale, Provincia di Vercelli – settore Ambiente, A.R.P.A. e ASL VC) il 28.03.2012. Obiettivo dell’accordo è creare collaborazioni e sinergie tra i firmatari nell’ambito delle azioni di promozione della salute e della sostenibilità ambientale rivolte prioritariamente alla popolazione studentesca. Era prevista la costituzione di un Gruppo Interistituzionale di Promozione della Salute formato da un rappresentante di ciascun ente firmatario. Il Gruppo Interistituzionale si è riunito nelle seguenti date: 18.05.2012, 18.07.2012, 24.09.2012 e 17.12.2012. Nel corso di questi incontri si sono definiti due documenti condivisi che declinano concretamente gli obiettivi di lavoro delineati dal Protocollo d’Intesa ed esplicitano i punti di contatto nelle “mission” di ciascun ente. Si è delineato un Sistema Educativo Territoriale (S.E.T.), espressione diretta del gruppo interistituzionale, intorno a cui si intende coagulare partecipazione e interesse della comunità del territorio vercellese (altri soggetti pubblici o privati interessati ai temi del protocollo) attraverso un’attività di “conversazioni territoriali” portata avanti con questionari, interviste e focus group. Si prevede di concludere il lavoro di esplorazione del territorio e delle alleanze possibili con altri soggetti all’inizio del 2013 e definire una proposta progettuale che impatti la salute e l’ambiente. • Le Linee guida proposte dal Gruppo Tecnico Regionale, istituito dal Protocollo tra Regione Piemonte e Ministero dell’Istruzione, dell’Università e della Ricerca – Ufficio Scolastico Regionale per il Piemonte relativo alle attività di promozione ed educazione alla salute nelle scuole firmato il 29.09.2011, sono state recepite dal RePES che ne ha dato comunicazione e diffusione ai componenti del Gruppo Aziendale di Promozione della salute. Il RePES ha partecipato alla riunione a Torino presso il MIUR il 7.05.2012 a cui erano invitati rappresentanti della Sanità e dell’Istruzione per discutere la realizzazione delle Linee guida nel corso dell’A.S. 2012/13. Sostanzialmente i progetti realizzati dall’ASL VC rivolti alla popolazione studentesca sono in linea con le Linee guida, in alcuni casi si tratta degli stessi progetti indicati nell’allegato relativo alle Buone Pratiche. Infine il RePES dell’ASL VC ha partecipato alla riunione dei RePES in Regione Piemonte, a giugno 2012, dove si è discusso delle modalità di attuazione dei Profili di salute nelle scuole, una parte delle Linee guida regionali. • Il Programma di attività di Promozione alla Salute e del Benessere dell’ASL VC per l’A.S. 2012/13, definito tenendo conto anche delle Linee guida regionali, è stato presentato dal RePES ai docenti referenti alla salute rappresentanti delle scuole del territorio in due incontri organizzati in collaborazione con l’Ufficio Scolastico Territoriale, il 14.05.2012 a Vercelli e l’11.09.2012 a Borgosesia. Le scuole hanno potuto avere un panorama di tutta l’offerta di iniziative e hanno aderito, in linea con l’autonomia scolastica, a quelle ritenute più opportune 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. 2012/13. 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. **I progetti contenuti nel Programma per l'A.S. 21012/13**, alla cui stesura e realizzazione partecipano in modo condiviso diversi Servizi dell'ASL VC, **coincidono con quelli sintetizzati nel riepilogo degli interventi dell'A.S. 2011/12** nella tabella di seguito riportata.

Riepilogo degli interventi di promozione della salute nel setting scuola attuati complessivamente nell'ambito del PLP A.S. 2011/12

Titolo	Area tematica prevalente	Ordine di scuola	Numero di classi coinvolte	Riferimento al capitolo del PLP in cui il progetto è descritto
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.	Scuole medie Inferiori e Superiori	n.11	"Stili di vita"
I DIARI DELLA SALUTE	Promozione del benessere e della salute - potenziamento life-skills	Scuole Medie Inferiori	n.5 nel gruppo intervento e n.4 nel gruppo di controllo. L'attività nelle classi si sviluppa nel 2013.	"Stili di vita"
PEER TO PEER	Promozione della salute mentale - potenziamento life-skills	Scuole Medie Superiori	n.10	"Stili di vita"
TU, IO E L'AMORE. L'AFFETTIVITA' E LA SESSUALITA' IN ADOLESCENZA	Peer education applicata alla prevenzione delle Malattie Sessualmente Trasmissibili e delle gravidanze indesiderate	Scuole Medie Superiori	n.10	"Stili di vita" "Prevenzione Malattie Trasmissibili e infezioni correlate all'assistenza sanitaria"
I MOLTIPLICATO	Organizzazione e realizzazione di percorsi	Scuole Medie Inferiori e	n.5	"Prevenzione Incidenti"

RI DELL'AZIONE PREVENTIVA NELLA PROMOZIONE DELLA SICUREZZA STRADALE	formativi sul tema alcol, sostenze 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	Superiori		Stradali"
ALIMENTAZIONE	Promozione di una sana e corretta alimentazione italiana - prevenzione dell'obesità, coprogettazione di interventi di diffusione delle linee guida per una sana e corretta alimentazione e, se richiesti, interventi dell'esperto nutrizionista in classe	Scuole Medie Inferiori e Superiori	n.137 studenti	"Stili di vita"
SPUNTINO	Promozione di una sana e corretta alimentazione italiana - prevenzione dell'obesità.	Scuole Medie Inferiori	n.15 classi	"Stili di vita"
PREVENZIONE DEI DISTURBI ALIMENTARI - CORSO DI FORMAZIONE PER INSEGNANTI	Prevenzione dei disturbi alimentari- Attività di sensibilizzazione e formazione di insegnanti circa la problematica dei Disturbi della Condotta Alimentare	Scuole Medie Superiori	Nell'A.S. 2011/12 si sono coinvolti n.4 insegnanti nella formazione	"Stili di vita"
AFFY - FIUTAPERICOLI	Prevenzione degli incidenti domestici	Scuole dell'infanzia	n.90 insegnanti formati. Classi coinvolte nell'A.S. 2011/12 n.30	"Prevenzione degli incidenti domestici"
CONSULTORIO: UN VIAGGIO NELL'ADOLESCENZA	Prevenzione delle gravidanze indesiderate - informare gli adolescenti circa la presenza dei Consultori sul territorio e	Scuole Medie Superiori	N.12	"Stili di vita"

	promuovere riflessione sul tema della sessualità e della contraccezione			
CIC E COUNSELLING DI CLASSE	Prevenzione dell'uso di sostanze psicoattive – potenziamento life-skills	Scuole Medie Superiori	N. 321 studenti divisi in 9 consulenze di classe e 62 consulenze individuali, 12 consulenze a familiari e 15 consulenze a docenti.	“Stili di vita”
SPORTELLLO PSICOLOGICO	Promozione della salute psicologica – potenziamento life-skills	Scuole Medie Superiori	n.116 studenti; n.13 insegnanti e n.9 genitori.	“Stili di vita”
PORGI UNA MANO, QUALCUNO HA BISOGNO DI TE	Sensibilizzazione alla donazione di sangue e di midollo osseo	Scuole Medie Superiori	N. 486 studenti divisi in un n. stimato di 24 classi.	“Stili di vita”
ALLA SCOPERTA DELLA FATTORIA	Promozione della sicurezza alimentare - Promozione di una sana e corretta alimentazione italiana	Scuole elementari	N.19	“Stili di vita”
ANIMALI SANI-ALIMENTI SICURI	Promozione della sicurezza alimentare -	Scuole Medie Inferiori	N.12	“Stili di vita”
GUADAGNARE SALUTE – RENDERE FACILI LE SCELTE SANITARIE	Promozione della sicurezza alimentare - Promozione di una sana e corretta alimentazione italiana	Scuole Medie Inferiori	N.8	“Stili di vita”
AMICI IN SICUREZZA	Prevenzione degli incidenti domestici da morsicature	Scuole Elementari e scuole Medie inferiori	N.10	“Stili di vita”

Obiettivo generale di salute	
Interventi tematici: riduzione (o contenimento) della prevalenza di soggetti con stili di vita non sani.	
PRP: Azioni	1f. Alimentazione (Linea di progetto PRP 2.9.5.).
Programmazione attività locali 2012	<ul style="list-style-type: none"> • PROGETTO CELIACHIA: Progetto "Formazione e aggiornamento professionale per ristoratori ed albergatori sulla celiachia e sull'alimentazione senza glutine" (ex fondi art. 5 L. 123/2005 - D.G.R. n. 35 - 1220 del 17.12.2010) attivazione dei corsi, previsti a livello regionale, per scuole e ristorazione pubblica. • PROGETTO SPUNTINO : Percorso di formazione per insegnanti. • PROGETTO ALIMENTAZIONE: Intervento di promozione corretti stili di alimentazione Linee guida Inran – 2003. • ATTIVITÀ PRISA 2012: <ul style="list-style-type: none"> - Programma sorveglianza sui prodotti confezionati consumati in età evolutiva durante gli spuntini (biennio 2011-2012): fase 1 (marzo 2011-giugno 2011) e fase 3 a cura delle ASL: raccolta dati, attività di diffusione dei dati di Okkio alla salute 2010 e del report “HBSC” – Piemonte 2008, promozione di spuntini salutari (linee guida regionali), sul sito ASL o in altre occasioni favorevoli; - Realizzazione prima fase della sorveglianza nazionale del progetto Okkio alla salute 2012 (misurazione diretta peso e altezza, test per le 3° elementari campionate dall’ISS, inserimento dati etc); - Verifica dei menù della ristorazione scolastica e assistenziale; - Ristorazione scolastica (biennio 2011-2012): fase 1 (febbraio 2011-dicembre 2011): attivare un corso di formazione sulle linee guida regionali relative alle modalità operative di una corretta porzionatura di primi piatti e contorni nella ristorazione scolastica, rivolto ai responsabili/ referenti dei Servizi di ristorazione scolastica, Comuni, scuole, rappresentanti ditte appaltatrici, rappresentanti di commissione mensa; attivare un corso di formazione rivolto agli addetti alla distribuzione sull’importanza e sulle modalità per garantire una corretta porzionatura di primi e contorni (Linea di progetto PRP 2.9.5) ; nel 2012 vigilanza a campione per la verifica del rispetto delle indicazioni, tra i gestori che hanno partecipato al corso di formazione; - Ristorazione anziani: fase 1 (gennaio-settembre 2011) attivare almeno un corso di formazione per responsabili decisionali (direttori, dirigenti, responsabili) delle strutture socio-assistenziali per anziani presenti sul territorio ASL inerente la tematica della sorveglianza e la prevenzione della malnutrizione negli anziani; attivare un corso di formazione per operatori delle case di riposo centrato sulla tematica della sorveglianza e la prevenzione della malnutrizione nell’anziano; inizio fase 2, da svolgere nel 2012, di sorveglianza e monitoraggio(Linea di progetto PRP 2.9.5). • SPORTELLO NUTRIZIONALE: continua l’attività con l’implementazione delle linee guida per una sana alimentazione italiana, nelle categorie a rischio nella popolazione, per la promozione di stili alimentari favorevoli .

	<ul style="list-style-type: none"> • PROGETTI (NEL CORSO DEL 2011-12) IN COLLABORAZIONE CON ALTRI ENTI: <ul style="list-style-type: none"> - “Salute, Territorio, Alimentazione” con Città di Gattinara, Lilt Vercelli e Valsesia, Istituto Alberghiero “M. Soldati” –Gattinara; - “ Crescere in salute” Kiwanis Valsesia, Fondazione “Edo ed Elvo Tempia”, Istituto Alberghiero “M. Soldati” –Gattinara, Coni, Coop; - Progetti in collaborazione con i Consulteri (ad es .sede di Borgosesia con progetto Menopausa-andropausa , con elaborazione di materiale ad hoc). • DIVULGAZIONE OKKIO ALLE SALUTE 2010. • Implementazione dell’attività relativa al percorso nutrizionale avviata nel 2010 in collaborazione con il SIAN e la SSvD Medicina dello Sport. • Realizzazione dell’intervento di prevenzione dei disturbi alimentari pianificato nel 2010 e 2011, realizzato anche nel 2012. L’intervento nasce da una collaborazione tra Dipartimento di Salute Mentale, Dipartimento di Prevenzione e S.I.A.N. Si prevedono le seguenti azioni: <ul style="list-style-type: none"> - Costituzione di un gruppo di lavoro con gli Insegnanti del Liceo Scientifico di Borgosesia, che nell'anno scolastico 2010-2011 hanno partecipato al corso di formazione sui Disturbi della Condotta Alimentare, finalizzato alla programmazione di un intervento di Prevenzione Primaria dei Disturbi della Condotta Alimentare rivolto ad un campione rappresentativo di studenti delle classi seconde e terze dell'Istituto in questione, secondo il modello della peer education, da attivare nell'anno scolastico 2012-2013; - Serata di presentazione ed informazione del progetto di Prevenzione Primaria circa i Disturbi della Condotta Alimentare rivolto ai genitori degli studenti del Liceo Scientifico di Borgosesia; - Programmazione ed attivazione del corso di Formazione sui Disturbi della Condotta Alimentare rivolto agli insegnanti delle scuole secondarie della provincia di Vercelli, finalizzato alla creazione di un gruppo di lavoro con gli insegnanti formati, che porti alla realizzazione di interventi di Prevenzione Primaria nei confronti dei Disturbi alimentari rivolti agli studenti dei diversi Istituti i cui insegnanti hanno partecipato al corso di formazione.
<p>Principali risultati attività 2012</p>	<ul style="list-style-type: none"> • <u>PROGETTO CELIACHIA</u>: Progetto "Formazione e aggiornamento professionale per ristoratori ed albergatori sulla celiachia e sull'alimentazione senza glutine" (ex fondi art. 5 L. 123/2005 - D.G.R. n. 35 - 1220 del 17.12.2010) attivazione dei corsi, previsti a livello regionale, per scuole e ristorazione pubblica. Sono stati effettuati tre corsi, due relativi al Progetto Ottimizzazione della somministrazione dei pasti, uno indirizzato alla somministrazione (della durata di due ore, in data 1° ottobre 2012, con 23 partecipanti) e l'altro indirizzato alla produzione (della durata di quattro ore, in data 3 ottobre , con 36 partecipanti), il terzo in cui si è trattato l'argomento Celiachia (e le altre allergie alimentari) è stato realizzato in data 27/11/2012 (della durata di 4 ore, con 23 partecipanti). • <u>PROGETTO SPUNTINO</u>: Percorso di formazione per insegnanti. Hanno aderito al progetto otto insegnanti appartenenti a tre Istituti Comprensivi (IC Grignasco, IC Arborio, IC Cigliano) e due Istituti Scuole medie Superiori (L'IPC “LANINO” di Vercelli e il Liceo Scientifico "A.Avogadro" di Vercelli). Il

corso si è svolto in 5 incontri, uno di presentazione e 4 di unità modulari (5/03; 3/04; 7/05; 29/05) su tematiche differenziate (relative sia all'alimentazione, utilizzo linee guida INRAN, che alla progettazione di interventi con gli studenti, della di circa 4 ore ciascuno).

- PROGETTO ALIMENTAZIONE: Interventi di promozione corretti stili di alimentazione (Linee guida Inran - 2003). Al progetto hanno aderito 4 Istituti comprensivi di scuole medie inferiori (IC Grignasco, IC Arborio, IC Cigliano, IC Ferrari di Vercelli) ed ha coinvolto circa 148 studenti (e 14 insegnanti), e si è svolto nel corso dei mesi di marzo ed aprile 2012.

- ATTIVITÀ PRISA 2012:

- Programma sorveglianza sui prodotti confezionati consumati in età evolutiva durante gli spuntini (biennio 2011-2012): fase 1 (marzo 2011-giugno 2011) e fase 3 a cura delle ASL: raccolta dati, attività di diffusione dei dati di Okkio alla salute 2010 e del report "HBSC" - Piemonte 2008, promozione di spuntini salutari (linee guida regionali), sul sito ASL o in altre occasioni favorevoli: il progetto nella fase del 2012 prevedeva la raccolta dati relativi ai prodotti confezionati (snak, merendine, patatine, etc) e bevande (succhi e nettari di frutta, bevande dolci e gassate, etc) campionati a livello di ASL in 6 gruppi specifici per tipologia individuati dal gruppo regionale di coordinamento del progetto, nelle diverse classi interessate dal progetto Okkio alla salute 2012. E' seguita la fase di imputazione dei dati in apposite griglie che prevedevano una suddivisione per gruppi e inoltre l'inserimento dei macro dati relativi al formula nutrizionale presente in etichetta. Per quanto concerne attività di diffusione dei dati di Okkio alla salute 2010 e del report "HBSC" - Piemonte 2008, promozione di spuntini salutari (linee guida regionali), sul sito ASL o in altre occasioni favorevoli si è utilizzato il canale preferenziale degli interventi con i corsi degli studenti, corsi di formazione degli insegnanti e degli operatori della ristorazione scolastica, e i corsi interni per il personale sanitario. Per la pubblicazione sul sito si fa riferimento alla struttura presposta per tale attività.

- Realizzazione prima fase della sorveglianza nazionale del progetto Okkio alla salute 2012 (misurazione diretta peso e altezza). L'indagine è stata predisposta nel corso del mese di aprile e realizzata nel mese di maggio del 2012. Hanno aderito ad Okkio alla salute 2012 il 100% degli Istituti comprensivi selezionati ed il 100% delle classi campionate nella nostra Asl. I ragazzi esaminati delle terze elementari, approssimativamente di 8 anni (con la misura di peso e altezza, test anonimo), sono stati il 95% degli iscritti, con un tasso di rifiuto circa del 1.3% e di assenza del 3.7%; il progetto prevedeva inoltre la somministrazione di un test ai genitori (430 test raccolti), agli insegnanti (25 test classe) e ai dirigenti scolastici (21 test scuole). Una volta conclusa la fase di raccolta sul campo, è seguita l'imputazione dei dati e l'invio informatizzato al centro di riferimento nazionale, che si è concluso nei tempi previsti. Per l'analisi dei risultati, attualmente in corso, si seguirà quanto indicato nel piano di lavoro nazionale del progetto, e sarà effettuata dal centro di riferimento individuato dall'I.S.S. Successivamente, una volta acquisiti i dati definitivi (test per le 3° elementari campionate dall'ISS, inserimento dati etc), si procederà alla produzione del report locale, utilizzando le modalità indicate dai referenti regionali del progetto (vedi cap 2: Coordinamento e monitoraggio PLP).

- Verifica dei menù della ristorazione scolastica e assistenziale: si tratta di

un'attività consolidata e nel corso dell'anno 2012 sono elaborati e/o visti 864 menù (sia standard che dietetici per allergie intolleranze alimentari, motivi etico-religiosi, etc, pari a 3456 settimane) relativi sia alla ristorazione scolastica, attività prevalente, che alla ristorazione assistenziale (es. case di riposo, centri diurni, etc).

- Ristorazione scolastica (biennio 2011-2012). Fase 1 (febbraio 2011-dicembre 2011): è stato attivato (25/10/2011) un corso di formazione sulle linee guida regionali relative alle modalità operative di una corretta porzionatura di primi piatti e contorni nella ristorazione scolastica, rivolto ai responsabili/ referenti dei Servizi di ristorazione scolastica, Comuni, scuole, rappresentanti ditte appaltatrici e rappresentanti di commissione mensa; inoltre è stato svolto un corso di formazione (22/11/2011) rivolto agli addetti alla distribuzione sull'importanza e sulle modalità per garantire una corretta porzionatura di primi e contorni (Linea di progetto PRP 2.9.5). Nel 2012 è stata svolta vigilanza a campione per la verifica del rispetto delle indicazioni, tra i gestori che hanno partecipato al corso di formazione (entro il 2012 n° 15 strutture);

- Ristorazione anziani: fase 1 (gennaio-settembre 2011) è stato attivato un corso di formazione (svolto in data 24/06/2011) per responsabili decisionali (direttori, dirigenti, responsabili) delle strutture socio-assistenziali per anziani presenti sul territorio ASL inerente la tematica della sorveglianza e la prevenzione della malnutrizione negli anziani; è stato attivato (in data 28/10/2011) un corso di formazione per operatori delle case di riposo centrato sulla tematica della sorveglianza e la prevenzione della malnutrizione nell'anziano; inizio fase 2, da svolgere nel corso del 2012, di sorveglianza e monitoraggio (Linea di progetto PRP 2.9.5). Dopo il corso di formazione per operatori e direttori delle case di riposo dell'ASL VC sulla sorveglianza e prevenzione della malnutrizione negli anziani, svolto nel 2011 da parte degli operatori dei SIAN, nel corso del 2012, entro giugno, è stato attivato un monitoraggio su 10 strutture (sopralluoghi eseguiti in 14 strutture entro il 30/06/2012), che hanno partecipato ai corsi di formazione e/o adottato protocolli per la prevenzione della malnutrizione.

- SPORTELLO NUTRIZIONALE: continua l'attività con l'implementazione delle linee guida per una sana alimentazione italiana, nelle categorie a rischio nella popolazione, per la promozione di stili alimentari favorevoli (sono state utilizzate 25 ore per le prime visite e 29 ore per i controlli).

• PROGETTI (NEL CORSO DEL 2011-12) IN COLLABORAZIONE CON ALTRI ENTI:

- "Salute, Territorio, Alimentazione" con Città di Gattinara, Lilt Vercelli e Valsesia, Istituto Alberghiero "M. Soldati" -Gattinara; (attivato nel corso del 2011 e proseguito nel 2012)

- "Crescere in salute" organizzato da Kiwanis Valsesia, Fondazione "Edo ed Elvo Tempia", Istituto Alberghiero "M. Soldati" - Gattinara, Coni, Coop (attivato nel corso del 2011 e proseguito nel 2012)

- Progetti in collaborazione con i Consultori (ad es. sede di Borgosesia con progetto Menopausa-andropausa , con elaborazione di materiale ad hoc, attivato nel corso del 2012).

- DIVULGAZIONE OKKIO ALLE SALUTE 2010: la divulgazione dei dati di Okkio alla Salute 2010 è avvenuta nel contesto degli incontri con le

insegnanti per la predisposizione di Okkio 2012, nei corsi effettuati nelle classi che hanno aderito ai progetti "Alimentazione 2012" (prevalentemente scuole medie) e "Spuntino" – corso di formazione per gli insegnanti. Anche nei corsi per la ristorazione scolastica sono state presentati dati di sintesi inerenti la trattazione specifica. E' stata presentata la proposta di pubblicazione su sito aziendale (vedi cap. 2) oltre alle pubblicazioni regionali previste per le sorveglianze.

- Percorso nutrizionale: la SSvD Medicina dello Sport, in accordo con il S.I.A.N, ha provveduto alla distribuzione dei depliant informativi sul corretto utilizzo degli alimenti. Nello specifico la S.S.vD Medicina dello Sport si è attivata nel sensibilizzare gli atleti, al momento degli accertamenti specialistici, sia per quanto attiene la corretta igiene alimentare, sia per quanto attiene un corretto stile di vita volto alla prevenzione sull'uso/abuso di alcool, fumo di tabacco, droghe, nonché l'utilizzo di sostanze stimolanti e/o definite Dopanti. In sintesi all'atto degli accertamenti di legge per il rilascio della idoneità alla pratica sportiva agonistica, il personale medico ed infermieristico della S.S.vD Medicina dello Sport ha focalizzato l'attenzione sulla prevenzione di cui all'oggetto attuando momenti di sensibilizzazione personalizzati e distribuendo i depliant. Nella fattispecie nell'anno 2012 sono state effettuate 1600 visite alla popolazione adolescente di cui 450 a Borgosesia.

- Realizzazione dell'intervento di prevenzione dei disturbi alimentari pianificato nel 2010 e 2011 e proseguito nel 2012. L'intervento nasce da una collaborazione tra Dipartimento di Salute Mentale, Dipartimento di Prevenzione e S.I.A.N. L'attività del SIAN nel contesto del progetto riguarda l'area legata alla diffusione e implementazione delle linee guida per una sana alimentazione (INRAN 2003 e aggiornamento 2007). Si sono effettuate le seguenti azioni:

- Sono stati realizzati tre incontri con il gruppo di lavoro costituito dagli insegnanti del Liceo Scientifico di Borgosesia, che hanno partecipato in numero di 5, con i quali è stato programmato l'intervento di prevenzione rivolto agli studenti delle classi 2° e 3°.

- Si è tenuta la serata di presentazione ed informazione sui Disturbi della Condotta Alimentare rivolto ai genitori degli studenti del Liceo Scientifico di Borgosesia, che ha visto una numerosa partecipazione di genitori ed insegnanti. La serata ha permesso da un lato di informare i genitori sul progetto di prevenzione rivolto agli alunni e dall'altro ha facilitato alcuni genitori nel richiedere informazioni in merito ai luoghi deputati alla cura dei Disturbi Alimentari, a cui rivolgersi in caso di situazioni familiari che li vedevano coinvolti in prima persona.

- Rispetto agli obiettivi generali e specifici in merito al corso di formazione rivolto agli insegnanti sui Disturbi della Condotta Alimentare, i risultati ottenuti sono i seguenti:

- E' stata svolta un'unica edizione del corso di Formazione.

- Sono stati raggiunti n.4 destinatari finali, ovvero i quattro insegnanti che hanno partecipato all'intera durata del corso.

- Rispetto ai destinatari intermedi, ovvero gli alunni, sono in programma corsi di prevenzione primaria a loro rivolti in collaborazione con gli insegnanti formati attraverso il corso.

	<ul style="list-style-type: none"> ○ E' aumentata negli insegnanti la capacità di riconoscere i campanelli d'allarme e i casi precoci di disturbi alimentari nei propri alunni, attraverso l'incremento delle competenze circa la conoscenza dei Disturbi Alimentari negli insegnanti stessi ed attraverso i momenti esperienziali ed i lavori di gruppo sui casi. ○ Sono state fornite, agli insegnanti coinvolti, risposte di prima battuta a sostegno dei familiari coinvolti nel problema, attraverso la presentazione di casi clinici interni alla scuola e alla discussione in gruppo. ○ Sono aumentate negli insegnanti le conoscenze delle linee guida per una sana e corretta alimentazione. ○ L'aumento della conoscenza e della sensibilizzazione degli insegnanti circa i Disturbi della Condotta Alimentare è stata valutata mediante l'incremento delle risposte corrette tra questionario di valutazione pre e post corso in percentuale superiore all'80%. ○ I punti di forza del progetto sono stati la motivazione degli insegnanti e l'interesse nei confronti dell'argomento trattato. ○ Un elemento di criticità del progetto è stato rappresentato dallo scarso numero degli insegnanti che hanno partecipato al corso di formazione.
--	---

PRP: Azioni	1g. Attività fisica (Linee di progetto PRP 4.2.2. – 2.3.1. – 2.9.6.).
Programmazione attività locali 2012	<ul style="list-style-type: none"> • Prosecuzione delle attività previste dal progetto “Il movimento come stile di vita” attivo dal 2008 nell’ASL VC, promosso e coordinato dal Dipartimento di Riabilitazione integrata Ospedale-Territorio, in collaborazione con l’associazione UISP, il Centro per i Servizi al Volontariato e altre associazioni di volontariato. Le attività del progetto prevedono la promozione della salute in gruppi a rischio con diminuite capacità funzionali attraverso l’attivazione di attività motorie adatte alle diminuite capacità funzionali (AFA, ginnastica dolce) (Linea di progetto PRP 4.2.2.) • Realizzazione delle attività previste dal progetto aziendale biennale “Promozione dell’attività fisica” : <ul style="list-style-type: none"> - realizzazione di un corso per conduttori di gruppo di cammino rivolto ad operatori sanitari e a volontari individuati dai Comuni del territorio in collaborazione con la SSvD Medicina dello sport; - sostegno all’attivazione di Gruppi di Cammino per soggetti over 65 anni attraverso la formazione di volontari individuati dai Comuni del territorio (Linea di progetto PRP 2.3.1.); - prosecuzione delle attività del progetto “Ascoltare il corpo che cambia” rivolto a donne in gravidanza e donne in menopausa, in collaborazione con la S.S.v.D. Gestione Consultori e il Servizio Sociale Aziendale; - prosecuzione dei gruppi di cammino per pazienti psichiatrici a cura degli operatori del D.S.M. : a Santhià, a Borgosesia e a Gattinara; - pianificazione di corsi ECM per tutto il personale dell’ASL per la sensibilizzazione alla promozione dell’attività fisica, nella specifico la pratica del camminare, sia nella propria professione che nella vita. I corsi saranno organizzati in collaborazione con i conduttori di Gruppo di

	<p>cammino formati;</p> <ul style="list-style-type: none"> - pianificazione di Gruppi di Cammino rivolti a personale ASL del distretto di Borgosesia e del distretto di Vercelli (Linea di progetto PRP 2.9.6); - realizzazione di due giornate di formazione rivolte ai MMG, una per il Distretto di Vercelli e una per il Distretto di Borgosesia, sul tema della promozione dell'attività fisica (Linea di progetto PRP 2.9.6); - partecipazione del Referente alla Rete Regionale per la Promozione dell'Attività Fisica agli incontri programmati e a eventi formativi regionali/extra-regionali organizzati nell'ambito di Progetti di Promozione dell'Attività Fisica attivi a livello nazionale.
<p>Principali risultati attività 2012</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Il progetto “Il movimento come stile di vita” ha cessato le sue attività a luglio 2012. La riorganizzazione aziendale di giugno 2012 ha previsto un nuovo assetto organizzativo del Dipartimento di Riabilitazione integrata Ospedale-Territorio e il progetto, sostenuto negli anni precedenti con fondi ASL, non è stato rifinanziato. • Nell'ambito della realizzazione del progetto aziendale biennale “Promozione dell'attività fisica” si sono svolte le seguenti azioni: <ul style="list-style-type: none"> - è stato realizzato il corso di formazione per conduttori di Gruppi di Cammino - Walking Leader rivolto ad operatori sanitari allo scopo di attivare Gruppi di Cammino rivolti al personale ASL e a gruppi di pazienti con patologie esercizio-sensibili. Il corso, strutturato in tre giornate formative (28, 29 e 30 maggio 2012) e quattro esercitazioni pratiche, è stato condotto da un istruttore esperto in riabilitazione post-fisioterapica, e da personale interno (Repes, Medico dello Sport e Assistente Sociale). La formazione era aperta anche a volontari individuati dai Comuni dei Distretti di Vercelli e Borgosesia allo scopo di promuovere e sostenere l'avvio di Gruppi di Cammino sul territorio per soggetti over 65 anni. A tal fine tutti i Comuni sono stati informati, con una comunicazione mail, di questa opportunità di formazione congiunta; nel Distretto di Vercelli sono stati contattati telefonicamente i Sindaci dei Comuni che si erano dichiarati interessati nel corso della riunione del Comitato dei sindaci del 2011. Hanno partecipato 10 dipendenti ASL afferenti ai Servizio di Psichiatria, Ser.T., Consultorio, Distretto di Vercelli; 1 psicologo del Fondo Edo Tempia; 2 volontari del distretto della Valsesia e 1 volontario della Diapsi di Vercelli. Un risultato del corso è stato l'avvio di un gruppo di cammino per dipendenti a Santhià, svolto interamente fuori orario di servizio anche dal conduttore. Il Servizio di Psichiatria, già attivo con gruppi di cammino nelle sedi di Borgosesia, Gattinara e Santhià, ha attivato ad ottobre 2012 un gruppo di cammino a Vercelli, in collaborazione con la Diapsi, aperto sia a utenti e che ai cittadini. Il Ser.T. sta definendo l'attivazione di un gruppo di cammino per i suoi utenti. - Il progetto “Ascoltare il corpo che cambia” rivolto alle donne in gravidanza e in menopausa non è stato attivato nel 2012 a causa della riorganizzazione aziendale e del cambiamento di dirigenza che non ha ritenuto di investire in questa attività. - Sono stati realizzate attività di gruppo di cammino per pazienti psichiatrici condotti da operatori dei Centri di Igiene Mentale: a Santhià, Borgosesia, Gattinara e Vercelli.

Santhià: nel 2012 il gruppo cammino al Centro Diurno di Santhià ha visto la partecipazione di 9 ospiti con carattere continuativo più 3 ospiti partecipanti saltuari. Il gruppo è stato guidato da 2 conduttori di gruppi di cammino (walking leader-operatori del C.D). Le uscite sono state effettuate il lunedì e il venerdì dalle 10,30 alle 11,30. L'attività ha riguardato il periodo di tempo da marzo a maggio e da settembre a ottobre 2012. Quando le condizioni atmosferiche erano sfavorevoli l'attività si è svolta nella palestra del Centro Diurno. Nell'ambito della programmazione del Gruppo Cammino è stato utilizzato il Percorso Vita all'interno del Centro Sportivo Comunale "Beatrice Bedan" di Santhià e percorsi che dal centro o dalla periferia del paese proseguivano lungo strade sterrate in mezzo alla natura. Altri percorsi venivano raggiunti con il pulmino verso camminamenti nel verde, sentieri ombreggiati ricchi di vegetazione e di stimoli culturali e botanici nei paesi limitrofi (Alice Castello, Borgo D'Ale, Viverone).

Gattinara: il gruppo si è tenuto per un totale di 13 volte in un periodo limitato alla stagione primaverile, su un percorso misto urbano-campestre. Ha coinvolto 8 pazienti, con la frequenza di 1 volta a settimana per 1 ora con un passo medio e costante con la presenza di 1 operatore. I problemi di carenza di personale non ha permesso la prosecuzione.

Borgosesia: l'attività si è svolta per un totale di 87 volte durante il 2012. Si è mantenuta una costanza nel mantenimento dell'attività durante l'anno, due volte a settimana. I pazienti coinvolti sono stati 8 che hanno frequentato con regolarità. Gli operatori coinvolti sono 2 di cui uno ha seguito la formazione di walking-leader. I percorsi, di tipo campestre, di bassa e media difficoltà, dove per media si intende un dislivello di circa 150 m. Nello stesso tempo si percorre maggiore distanza grazie ad una aumentata capacità di resistenza e ad un passo più veloce. Per tre pazienti c'è stato un aumento di peso dovuto alle loro vicende personali di malattia e di vita. Nonostante ciò, essendo tra i componenti del gruppo che frequentano con maggior costanza hanno migliorato le loro prestazioni e la loro partecipazione ci ha fornito l'occasione di monitorare il peso e discutere con loro della problematica concordando delle strategie di aiuto.

Per il resto del gruppo sono stati raggiunti gli obiettivi di mantenimento del peso corporeo e di miglioramento delle prestazioni.

Altro obiettivo raggiunto riguarda l'autonomia del gruppo stesso: in momenti di difficoltà del personale il gruppo si autogestisce l'attività, uscendo in autonomia e dimostrando una buona coesione.

Da questa estate si è avviato un secondo gruppo composto da 5 pazienti con importanti difficoltà di movimento: 2 pazienti diabetici, 1 paziente con una lesione vertebrale, i rimanenti con grave patologia psichiatrica che ne limita la mobilità.

Il gruppo svolge l'attività una volta a settimana per un percorso breve e sempre uguale per circa 30 minuti.

Vercelli: due operatori con quattro pazienti per circa tre mesi (Ottobre, Novembre e Dicembre 2012) hanno partecipato al gruppo cammino attivato dall'associazione DIAPSI. La prospettiva è di attivarne uno in autonomia dal mese di Febbraio 2013.

- E' stata realizzata **la giornata formativa ECM rivolta al personale**

	<p>dell'ASL VC "Promuovere l'attività fisica: il gruppo di cammino". Sono state proposte n. 7 edizioni , tre a Borgosesia e quattro a Vercelli. Le giornate si sono svolte nel periodo ottobre-dicembre 2012. E' stato condotto interamente da personale interno: medico dello sport, RePES, Assistente Sociale, epidemiologa. I docenti dell'esercitazione pratica prevista dal programma della giornata sono stati i walking leader – conduttori di gruppo di cammino formati nel corso precedente. L'obiettivo della giornata era di rinforzare le conoscenze intorno all'impatto positivo sulla salute dell'attività fisica e di aumentare la consapevolezza negli operatori sanitari del loro ruolo di promotori della salute. Inoltre si voleva diffondere la pratica del cammino in gruppo come attività fisica accessibile, praticabile ed economica, sia da praticare per la propria salute che da consigliare ai propri pazienti.. Hanno partecipato 122 dipendenti dell'ASL sia del comparto sanità che amministrativo. I partecipanti hanno espresso apprezzamento per l'evento che è stato percepito come una attenzione di cura dell'Azienda nei loro confronti. (Linea di progetto PRP 2.9.6).</p> <p>- Sono state realizzate le giornate di sensibilizzazione alla promozione dell'attività fisica rivolte ai MMG, il 5.05.2012 a Vercelli e il 19.05.2012 a Borgosesia. Alle giornate hanno partecipato n. 44 MMG (18 del distretto di Vercelli e 26 del distretto di Borgosesia). Il corso è stato condotto da personale interno (medico Sportivo, RePES, medico Fisiatra, Ass. Sociale) e da un MMG –Formatore. E' allo studio un format che aiuti i MMG a prescrivere l'attività fisica ai loro pazienti (Linea di progetto PRP 2.9.6).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Il referente Aziendale per l'attività Fisica dell'ASL VC, individuato nella figura del RePES, ha partecipato agli incontri di coordinamento programmati in Regione Piemonte nelle seguenti date: 15.06.2012, 12.10.2012 e 12.12.2012. Il Gruppo regionale ha deciso di stilare, con l'aiuto dei Dors – agenzia Regionale di Documentazione per la Promozione della Salute, tre manuali operativi di Buone Pratiche in ambito di Attività fisica , uno per ambito di attività: scuola, ambienti di lavori e ambienti di vita e comunità.
--	--

PRP: Azioni	1h. Alcol (Linea di progetto PRP 2.9.4.).
Programmazione attività locali 2010	<ul style="list-style-type: none"> • Prosecuzione dell'attività dei Centri di Informazione e Consulenza, avviata all'inizio dell'A.S. 2010/11, in collaborazione con gli Istituti Superiori del territorio ASL. L'adesione al progetto da parte degli Istituti tramite scheda apposita, viene seguita da contatti diretti degli operatori DPD con i singoli referenti alla salute al fine di concordare calendari specifici e modalità organizzative. I CIC comprendono interventi di spazio di ascolto e counseling di classe. • Progetto UNPLUGGED: prosegue l'attività di monitoraggio già avviata nell'A.S. 2010/11, coinvolgendo tutti i docenti finora formati e raccogliendo i dati relativi all'effettiva implementazione del progetto con gli studenti target. Nel mese di Settembre 2012 verrà organizzato il terzo incontro di formazione per insegnanti. La scelta dell'ASL e dei Servizi promotori (Dipartimento Patologia delle Dipendenze, Servizio Psicologia, Servizio Sociale aziendale) é quella di potenziare la rete di formatori locali e focalizzare le energie e le risorse umane dei diversi enti istituzionali aderenti (sanità e scuola) sul progetto, volto a contrastare comportamenti d'abuso, fortemente validato e diffuso a livello europeo (Linea di progetto PRP 2.9.4).

	<ul style="list-style-type: none"> • Prosecuzione del progetto CCM –Ministero della Salute “Guadagnare Salute in adolescenza Insieme per la sicurezza (VEDI CAP. 9 PREVENZIONE INCIDENTI STRADALI).
<p>Principali risultati attività 2012</p>	<p>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 l’ASL VC (spazio di ascolto individuale e consulenze di classe negli Istituti Superiori del territorio di competenza) realizzati da educatori Professionali (Ser.T.) e assistenti Sociali (Servizio Sociale Aziendale). Gli interventi nei territori di Vercelli e di Borgosesia vengono calendarizzati promuovendo un’organizzazione specifica con i singoli istituti aderenti al progetto. Nel corso dell’anno 2012 la collaborazione è stata avviata, a seguito di richiesta tramite apposita scheda pervenuta alla Promozione della Salute, con i seguenti Istituti superiori del territorio ASL.</p> <p>Distretto di Vercelli:</p> <ol style="list-style-type: none"> Liceo Scientifico “A. Avogadro”; Liceo Classico “Lagrangia”, Istituto Superiore “Rosa Stampa” (liceo linguistico, liceo delle scienze umane, liceo delle scienze umane opzione economico-sociale), Liceo Artistico “Alciati”; Istituto per ragionieri e geometri “Cavour”; Istituto Tecnico Industriale Statale “Faccio”; Istituto Agrario “Ferraris”; Istituto Professionale di Stato “Lombardi” <p>Distretto di Borgosesia:</p> <ol style="list-style-type: none"> Istituto Tecnico Agrario “Bonfantini” – sede di Romagnano Sesia Ippisar “Mario Soldati” di Gattinara <p>Si sono realizzati n° 62 spazi di ascolto individuali e n° 9 consulenze di classe richieste dagli studenti su temi di varia natura. Inoltre si è partecipato a 2 collegi docenti su richiesta degli insegnanti e si sono fornite 12 consulenze a familiari e 15 consulenze ad insegnanti, per un totale di n° 188 ore di intervento diretto con i destinatari del progetto. A tale scopo sottolineiamo che si considerano in questo progetto destinatari finali gli studenti (15/19 anni) e destinatari intermedi i genitori e i docenti che richiedono consulenza.</p> <p>Le consulenze individuali effettuate sono state (n° di colloqui)195, per un totale di 142 ragazzi incontrati individualmente. A tale numero vanno aggiunti i 179 ragazzi incontrati in gruppo nelle 9 consulenze di classe promosse dagli studenti o dagli insegnanti. Totale di contatti con adolescenti: 321</p> <p>Gli interventi CIC hanno portato a n° 5 invii ad altri servizi ASL (in particolare NPI e SOC Psicologia) per prese in carico più strutturate di situazioni critiche incontrate.</p> <p>Gli operatori impegnati nei CIC sono stati 3 educatori professionali del DPD . Il monte ore complessivo (comprendente sia gli interventi diretti che il lavoro di segreteria, coordinamento, preparazione materiali, riunioni di monitoraggio, contatti con i docenti, varie) equivale a n° 218 ore totali.</p> <p>Attualmente il CIC è gestito esclusivamente da operatori del DPD che si raccordano ad operatori degli altri servizi su situazioni specifiche.</p>

Nel 2012 si è tentata una prima valutazione del progetto attraverso:

- schede di valutazione dello spazio di ascolto (181) e dei counseling di classe (9) a cura degli operatori;
- scheda di gradimento (6) a cura dei docenti referenti dell'attività all'interno delle singole scuole.

PUNTI DI FORZA:

- collaborazione con le scuole medie superiori e con altri servizi ASL.

CRITICITA':

- riduzione del numero di operatori dedicati;
- difficoltà ad ampliare l'alleanza con un numero maggiore di insegnanti. La sola presenza puntuale del docente di riferimento non sempre è sufficiente per garantire l'utilizzo più ampio della proposta.

Progetto UNPLUGGED (linea di progetto PRP 2.9.4): il progetto lavora sia sulla prevenzione di comportamenti legati all'uso e all'abuso di sostanze quali alcol, fumo e sostanze psicoattive, sia sul miglioramento del clima relazionale di classe e del rapporto tra insegnante e studente, attraverso l'uso, da parte dell'insegnante, di un manuale contenente indicazioni su dodici unità di lavoro con la propria classe. Nel corso del 2012 l'equipe ASL attiva sul progetto era composta da 1 educatore professionale del DPD e 2 psicologhe della SC Psicologia. Ciascun operatore ha avuto un impegno di circa 35 ore, distribuite su compiti talvolta differenziati in relazione al suo ruolo, comprendenti comunque promozione del progetto, intervento effettivo, momenti organizzativi, riunioni di monitoraggio (2 nel corso dell'anno), contatti con i docenti, varie.

Il progetto Unplugged nel corso del 2012 ha avuto il seguente impatto nel territorio dell'ASL VC:

- n° 13 insegnanti hanno attivato il progetto nelle loro classi (adempiendo così all'indicatore di processo previsto di un coinvolgimento di almeno 10 insegnanti);
- n° 11 gruppi-classe sono stati coinvolti: (n° 4 classi di terza media; n° 2 classi di seconda media; n° 1 gruppo misto formato da parti di due classi di seconda media differenti; n° 2 classi prima liceo scientifico; n° 2 prime superiore IPSSAR Trino). Le scuole nelle quali il progetto si è realizzato sono: Istituto Comprensivo Lanino di Vercelli; IC di Balmuccia; IC di Quarona; IC di Gattinara; IC di Varallo Sesia; IPSSAR di Trino; Liceo Scientifico di Vercelli.
- E' stata organizzata una "mattinata evento" sul progetto che si è realizzata presso l'Istituto Comprensivo "Lanino" di Vercelli il 16/05/2012 e ha coinvolto 4 operatori sanitari, 5 docenti, per un totale di circa 100 studenti.

L'attività svolta è stata valutata attraverso appositi strumenti messi a punto dall'Osservatorio Epidemiologico delle Dipendenze:

a) questionari di soddisfazione per insegnanti che hanno realizzato il progetto. Attraverso questo strumento è stato sottolineato come il progetto costituisca un arricchimento delle abilità del ruolo insegnante e favorisca un buon clima di lavoro con i ragazzi. E' inoltre descritta la scelta di riproporre il progetto il prossimo anno scolastico.

b) n° 48 schede compilate dagli insegnanti relative all'applicazione delle unità Unplugged;

	<p>b) n° 27 schede di gradimento compilate dagli studenti coinvolti (numero purtroppo esiguo rispetto al numero di studenti effettivamente coinvolti)</p> <p>Le schede raccolte hanno rilevato un buon apprezzamento del progetto e soprattutto della metodologia utilizzata. In alcune classi il miglioramento dell'aspetto informativo è andato di pari passo al miglioramento delle relazioni tra compagni e con gli insegnanti.</p> <p>Gli insegnanti che hanno espresso la volontà di riproporre il progetto nell'anno scolastico 2012/13 sono 8. Il n° delle classi che potrebbe essere coinvolto 11 (dati che verranno verificati in futuro).</p> <p>PUNTI DI FORZA:</p> <ul style="list-style-type: none"> - progetto validato a livello internazionale e continuamente monitorato. - alleanza tra più Enti sulla condivisione di un modello di promozione alla salute nel quale la riflessione continuativa sugli stili di vita sostituisce la richiesta dell' "intervento dell'esperto" poco significativa in termini di cambiamento <p>CRITICITÀ:</p> <ul style="list-style-type: none"> - i tempi di realizzazione delle singole unità della guida metodologica , da parte degli insegnanti, sono superiori a quelli descritti e preventivati. - difficoltà a tenere le fila con i docenti formati e ad avere presenze più costanti negli incontri di monitoraggio. - difficoltà a raccogliere le schede di monitoraggio di studenti ed insegnanti attivi sul progetto. <p>-Per il progetto CCM – Ministero della Salute “Guadagnare Salute in Adolescenza” Interventi di promozione sicurezza stradale- si è proceduto nell'impegno intrapreso negli anni precedenti attraverso:</p> <ul style="list-style-type: none"> - attivazione di nuovi interventi con coinvolgimento degli <i>stakeholders</i> interessati, su “guida responsabile e sicurezza stradale”. - promozione del modello formativo a cascata e attivazione di interventi locali di sensibilizzazione e informazione rivolti ai “moltiplicatori dell'azione preventiva” individuati nei propri territori. <p>Per una lettura dettagliata delle azioni messe in atto su entrambi i punti precedenti, si rimanda alla lettura del Cap. 8 INCIDENTI STRADALI del presente documento.</p>
--	--

PRP: Azioni	1i. Fumo (Linee di progetto PRP 2.9.4. – 2.9.11.).
Programmazione attività locali 2012	<ul style="list-style-type: none"> • Programmazione e realizzazione 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”: implementazione progetto UNPLUGGED (vedi azione 1h ALCOL)(Linea di progetto PRP 2.9.4)(Linea di progetto PRP 2.9.11). • Implementazione del percorso “Fumo”, che prevede 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”: <p>- <u>Perfezionamento del Percorso di Disassuefazione:</u></p>

	<p>a) Implementazione raccordi con i MMG: incontri tra almeno due membri del Gruppo di Coordinamento e l'Equipe Territoriale dei MMG presso i Distretti;</p> <p>b) Attivazione di uno strumento di restituzione nei confronti dei MMG inviati al CTT, relativamente ai percorsi di disassuefazione dei loro pazienti.</p> <p>- <u>Interventi sul contesto ambientale sanitario:</u></p> <p>a) Elaborazione ed esposizione di cartellonistica negli ambienti dell'ASL;</p> <p>b) Esposizione di raccoglitori di sigarette alle entrate dell'ASL.</p> <p>- <u>Sensibilizzazione degli Operatori Sanitari dell'ASL VC:</u></p> <p>a) Completamento della somministrazione del questionario volto ad esplorare comportamenti e abitudini rispetto al problema fumo, dopo aver incontrato Capi Dipartimento, Responsabili di Struttura, Posizioni Organizzative e Caposala per l'informazione;</p> <p>b) elaborazione del questionario, discussione e confronto all'interno del Gruppo di lavoro Fumo dei suoi risultati al fine di individuare le azioni necessarie a sensibilizzare il personale fumatore alla disassuefazione;</p> <p>c) Pianificazione di una giornata di formazione dedicata agli Operatori Sanitari (Ospedale e Territorio) per la restituzione, informazione e formazione relativamente al loro ruolo nei confronti dei pazienti.</p> <p>(Linea di progetto PRP 2.9.11).</p>
<p>Principali risultati attività 2012</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Progetto UNPLUGGED (vedi azione 1h ALCOL)(Linea di progetto PRP 2.9.4)(Linea di progetto PRP 2.9.11). <p><u>Perfezionamento del Percorso di Disassuefazione:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Si sono svolti 2 incontri nell'ambito del Distretto Territoriale di Vercelli (29 giugno 2012 e 7 dicembre 2012), alla presenza dell'Equipe dei MMG da parte di due Operatori facenti parte del Gruppo Progetto Fumo. Gli incontri hanno avuto la finalità di riportare l'attenzione dei MMG sull'importanza del problema fumo, sulla necessità di motivare i propri pazienti fumatori alla cessazione e ad essere eventualmente inviati al CTT. In occasione dell'ultimo incontro (7.12.2012) è stato discusso il report dell'indagine sull'atteggiamento e sull'abitudine al fumo tra i MMG dell'ASL VC elaborato dalla S.S. Epidemiologia; inoltre è stato comunicato ai MMG che saranno informati del percorso dei pazienti da loro inviati al CTT attraverso un format di refertazione. • La flow-chart che illustra il percorso diagnostico-riabilitativo previsto dal Centro Trattamento Tabagismo, definita nel 2010, è stata inviata a tutti i MMG con una breve comunicazione. • E' stato definito un format di refertazione breve da inviare al MMG, che illustra gli stadi del percorso, la valutazione della motivazione, il grado di dipendenza del fumatore e gli esiti del percorso nell'ambito dell'Ambulatorio di Trattamento del Tabagismo (CTT). Il Distretto si è reso disponibile ad inoltrare la comunicazione ai Medici interessati. • Nel 2012 gli accessi al CTT sono stati 25: 14 nella sede di Vercelli e 11 nella sede di Borgosesia. • Sono stati redatti, al momento, 8 referti consegnati alla sede del Distretto di

Vercelli. Sono in preparazione anche i referti relativi ai pazienti dei MMG del Distretto della Valsesia.

- Nel corso dell'anno 2012, si sono tenute **2 riunioni del Gruppo di Progetto**, finalizzate a considerare lo sviluppo delle azioni raggiunte, i limiti legati alla riduzione delle risorse e le possibilità di migliorare le strategie di comunicazione del progetto stesso presso la popolazione.

Interventi sul contesto ambientale sanitario:

- Sono stati distribuiti ed esposti all'interno dei vari servizi i pieghevoli che descrivono i danni alla salute causati dal fumo e invitano al percorso di disassuefazione presso i CTT della nostra ASL, redatti in collaborazione da Urp e Servizio di Psicologia. Lo stesso materiale è stato distribuito ai MMG perché lo mettessero a disposizione dei loro pazienti.
- E' in studio la nuova cartellonistica che promuove la disassuefazione dal fumo (**Linea di progetto PRP 2.9.6**).

Sensibilizzazione degli Operatori Sanitari dell'ASL VC:

- La somministrazione del questionario sull'atteggiamento e le abitudini legate al fumo da sigarette si è avviata nel maggio 2012 ed è stata preceduta, nel marzo 2012, da una comunicazione del Direttore Sanitario che informava tutti i Direttori di Dipartimento e di Struttura che l'attività sarebbe stata affidata alle caposala e coordinata dal RePES e dalla responsabile del progetto "Contrasto al tabagismo". Sono stati organizzati incontri con gli operatori dei Dipartimenti individuati come Referenti per questa azione in cui si è potuto motivare alla somministrazione dei questionari e alla loro riconsegna. Sono stati contattati tutti i Direttori di Dipartimento e si sono distribuiti i questionari al personale del Dipartimento Medico, Chirurgico e delle Dipendenze, della Psichiatria e della Psicologia. La somministrazione dei questionari agli altri Dipartimenti è ancora in fase di svolgimento a causa della riorganizzazione che nel corso del 2012 ha interessato tutte le strutture dell'ASL VC con conseguente diminuzione del personale dedicato alle attività di Promozione della Salute. Si prevede di completare la somministrazione dei questionari entro giugno 2013.

- Sono stati raccolti i questionari somministrati ai Dipartimenti Medico, Chirurgico, delle Dipendenze, della Psichiatria e della Psicologia e Materno-Infantile per un totale di n. 440 (n. 577 questionari somministrati). La percentuale di questionari raccolti è pari a 76, 25 % dei questionari consegnati.

- La discussione del gruppo di lavoro Fumo circa le azioni da intraprendere per avviare la sensibilizzazione dei dipendenti alla disassuefazione si avvierà quando saranno disponibili i dati elaborati dai questionari.

- La S.S. Epidemiologia ha redatto il report dell'indagine sull'atteggiamento e sull'abitudine al fumo tra i MMG dell'ASL VC, avviata nel 2011 con la somministrazione di questionari. Il report è stato discusso all'interno di un incontro di equipe dei MMG (UCAD) presso il Distretto di Vercelli e inviato all'Osservatorio delle Dipendenze della regione Piemonte e al CPO.

- E' stata predisposta una giornata di formazione dedicata agli Operatori Sanitari (Medici, Infermieri, Tecnici, OoSs) che si realizzerà nel corso del 2013. E' stato richiesto l'accreditamento presso l'Area di Formazione. La giornata avrà l'obiettivo di restituire i risultati dell'indagine sull'atteggiamento sul

	fumo da sigarette degli operatori sanitari e di promuovere sensibilizzazione verso la disassuefazione.
--	--

PRP: Azioni	1l. Dipendenze patologiche (Linea di progetto PRP 2.9.4.).
Programmazione attività locali 2012	<ul style="list-style-type: none"> • Prosecuzione dei CIC (vedi azione 1h ALCOL). • Prosecuzione del progetto “Così la pensan tutti” (Vedi Cap. 9 PREVENZIONE INCIDENTI STRADALI).
Principali risultati attività 2011	<ul style="list-style-type: none"> • Attività dei Centri di Informazione e Consulenza: vedi azione 1h ALCOL • Progetto COSI' LA PENSANO TUTTI: intervento di prevenzione secondaria rivolto a soggetti già fermati per il possesso di sostanze psicoattive e quindi segnalati per violazione amministrativa dalla Prefettura. Rimandando al cap 9 PREVENZIONE INCIDENTI STRADALI per un maggior dettaglio, si specifica che per quanto riguarda il progetto “Così la pensano tutti” l'indicatore di attivare almeno un modulo per distretto è stato assolto ed ampliato, attivando n° 3 moduli in entrambi i distretti dell'ASL (vedi Cap. 8 Prevenzione Incidenti stradali).

PRP: Azioni	1m. Il benessere (Linee di progetto PRP 2.9.2. – 2.9.4.).
Programmazione attività locali 2012	<p>Progetto “Genitori più”: si intendono mettere a punto alcune azioni che andranno a rinforzare sia le raccomandazioni contenute nell'Agenda della Gravidanza e nell'Agenda della Salute del Bambino che quelle date direttamente ai genitori dal personale del Dipartimento Donna-Bambino (Ostetricia e Ginecologia, Pediatria e Consulteri) nelle varie fasi del Percorso Nascita:</p> <p><u>Fumo in gravidanza</u> – pianificazione di azioni mirate ai genitori sia in fase Pre che in fase Post del Percorso Nascita coordinate con il percorso “Fumo” attivo nell'ASL.</p> <p><u>Allattamento materno</u> – su questa azione l'ASL VC è attiva da anni con una serie di iniziative che saranno implementate tra cui: punti d'appoggio per l'allattamento negli Ambulatori del Neonato Sano presso i Consulteri dell'ASL; collaborazione con Comune di Vercelli per iniziative sostegno allattamento; giornate di Open Day delle varie sedi dei Consulteri in occasione della Settimana di promozione dell'allattamento al seno, che si terrà a ottobre 2012.</p> <p><u>Posizione supina durante il sonno</u> – già trattato nei corsi di Accompagnamento alla Nascita e rinforzato dal personale del Dipartimento Mamma-Bambino, questo tema verrà comunque ripreso nei corsi Post Nascita che verranno a loro volta incentivati.</p> <p><u>Uso del seggiolino in auto</u> – interventi a cura di personale dell'ACI all'interno del corso di Accompagnamento alla Nascita rivolti a futuri genitori.</p> <p><u>Promozione delle vaccinazioni</u> – offerta attiva e gratuita per tutte le vaccinazioni prioritarie nel rispetto del Piano piemontese di Promozione delle vaccinazioni. Il personale del Dipartimento Donna- Bambino promuove e raccomanda ai genitori le vaccinazioni: al corso di Accompagnamento alla Nascita, al momento della dimissione della mamma con il bambino e negli Ambulatori del Neonato Sano attivi nei Consulteri.</p>

“Nati per leggere” - Implementazione collaborazione con i “Nonni lettori”, gruppo organizzato dal Comune di Vercelli, formato da volontari formati per la lettura ad alta voce; implementazione dell’attività “Aspettando la punturina ascoltiamo la storiellina”, iniziativa a cura delle biblioteche di Grignasco, Serravalle Sesia, Varallo, Borgosesia, Coggiola e Scopello in collaborazione con l’ASL VC che prevede la lettura a voce alta di alcune storie per bambini nella sala d’attesa degli ambulatori per le vaccinazioni -

Prevenzione incidenti domestici – interventi, a cura del pediatra del Consultorio, inseriti nel corso di Accompagnamento alla Nascita; distribuzione ai genitori dei depliant informativi nel corso delle sedute vaccinali e in Pediatria; organizzazione di incontri serali rivolti a genitori. Inoltre si prevede di contattare gli educatori degli Asili Nido perché possano farsi promotori, nel loro contesto, di indicazioni e informazioni in merito. (Linea di progetto PRP 2.9.2)

Progetto Dica zerotre:

La programmazione per il 2012 ha, come negli anni precedenti, l’obiettivo di migliorare la continuità/integrazione assistenziale dell’accompagnamento alla nascita, del post partum e dei primi anni di vita del bambino e favorire la competenza genitoriale. Ci si propone di:

1. Mantenere le attuali collaborazioni intra ASL (Consultori, Ginecologia, Pediatria, Neuropsichiatria Infantile) e individuare momenti di verifica comune.
2. Incrementare rispetto al 2010 e 2011 le occasioni di partecipazione di genitori e bambini alle varie iniziative previste dal Progetto *Dica Zerotre* (*incontri di gruppo con donne in gravidanza/neomamme/coppie, colloqui individuali, contatti con neomamme durante il ricovero, Parco mamme e bambini*). Mantenere gli standard raggiunti in caso di riduzione della disponibilità degli attuali operatori coinvolti.
3. Favorire, attraverso il passaggio di informazioni e la costruzione di una mappa di opportunità, la partecipazione della popolazione target a proposte affini contenute in altri progetti dell’ASL di promozione del benessere (*Genitori più, Screening per la prevenzione della Depressione post partum, varie iniziative consultoriali*) e a iniziative extra ASL presenti sul territorio.
4. Si prevede la ricerca di contatti con l’Associazione “Nati per leggere” per favorire la lettura non solo con il bambino ma anche per gli stessi genitori.
5. Partecipazione degli operatori impegnati nel progetto a eventi formativi sul tema della conduzione dei gruppi per poter utilizzare al meglio questo strumento.
6. Avviare una nuova forma di collaborazione con Pediatria e NPI di Vercelli per l’inserimento dell’osservazione psicologica nel bilancio di salute nei primi due anni di vita del bambino.

Progetto “Tu, io e l’amore. L’affettività e la sessualità in adolescenza”:

L’attività, che comprende un modulo di lavoro formativo sull’affettività in adolescenza e un modulo di lavoro di Peer Education per la prevenzione delle Malattie Sessualmente Trasmissibili e delle gravidanze indesiderate, procede

	<p>nell'AS. 2011/12, in continuità con gli anni precedenti. E' in linea con il progetto regionale "Peer education e prevenzione delle informazioni sessualmente trasmissibili" sviluppato nell'ambito dell'area <i>Sessualità</i> del Programma CCM Nazionale "Guadagnare Salute negli Adolescenti".</p> <p>Progetto Peer to Peer: Attività inserita nell'ambito della realizzazione sul territorio piemontese del Programma CCM Nazionale "Guadagnare Salute negli Adolescenti" – area Salute Mentale e benessere - che promuove, su scala nazionale, strategie di prevenzione e promozione della salute in adolescenza efficaci e rispondenti a criteri di buone pratiche. Il progetto, iniziato nel corso del 2011, si concluderà nel 2012 sviluppando, ad opera di gruppi di studenti Peer Educators formati, azioni coprogettate in collaborazione con i docenti rivolte a promuovere il benessere della popolazione studentesca. E' diretto a soggetti di età compresa tra i 14 e i 20 anni con l'obiettivo di promuovere il protagonismo degli adolescenti, di sostenere lo sviluppo delle competenze psicosociali (Life Skills) e migliorare il benessere relazionale degli adolescenti (Linea di progetto PRP 2.9.4)</p> <p>Progetto "Genitori in ricerca": attività di sostegno alla genitorialità rivolta a genitori con figli adolescenti con l'obiettivo di promuovere il benessere psicologico in adolescenza. Prevede l'organizzazione di un gruppo di genitori condotto da due psicologi della durata di un anno. Il progetto si propone inoltre di favorire la creazione di una rete di agenzie del territorio vercellese che si occupano a vario titolo del benessere/disagio psicologico adolescenziale.</p>
<p>Principali risultati attività 2012</p>	<p><u>Progetto Genitori Più (Linea di progetto PRP 2.9.2)</u></p> <p>- Fumo in gravidanza:</p> <p>⇒ Al momento della compilazione dell'agenda di gravidanza (n° 1162 agende consegnate nel 2012) nella sezione "Dati sullo stile di vita" vengono date informazioni sulla nocività di tale abitudine sia attiva che passiva. In ogni corso di accompagnamento alla nascita, almeno un incontro viene dedicato agli stili di vita in gravidanza e quindi alla nocività del fumo (tot 245 incontri per un totale di 363 donne). Anche negli incontri del post partum (tot. 29 incontri per un totale di 226 donne) viene ribadito dalle ostetriche, dall'infermiera pediatrica e dalla pediatra il concetto della nocività del fumo attivo e passivo. Dalla rilevazione delle ostetriche nei corsi di accompagnamento alla nascita emerge che circa il 90% delle donne dichiara di aver diminuito il numero di sigarette fumate giornalmente.</p> <p>- Allattamento materno:</p> <p>⇒ Iniziativa "Settimana di promozione allattamento al seno" ottobre 2011: 1 ottobre 2012 Consultorio familiare Vercelli; 2 ottobre 2012 Consultorio familiare Varallo Sesia; 3 ottobre 2012 Consultorio familiare Santhià; 4 ottobre 2012 Consultorio familiare Gattinara. Durante queste giornate (dalle ore 10.00 alle ore 13.00) sono stati creati dei momenti di condivisione tra mamme in attesa e neomamme. Le operatrici (ostetrica consultoriale , infermiera pediatrica, pediatra, psicologa, assistente sociale, mediatrice culturale) sono state a disposizione delle donne per fornire consulenze, dare informazioni, chiarire dubbi in merito all'allattamento al seno. Argomenti trattati: 1. perchè allattare al seno; 2. il ritorno a casa dopo il parto, fino a quando allattare; 3. quando non si può allattare; 4. quali benefici se allatto e lavoro, 5. allattamento e alimentazione materna, 6.allattamento e legame</p>

affettivo, 7.allattamento e baby blues. Totale adesioni: 80 donne circa.

Partecipazione convegno “Comprendere il passato, pianificare il futuro. Settimana mondiale allattamento 2012” organizzato dal Comune di Vercelli in data 6 ottobre 2012 presso il Piccolo Studio di Vercelli accreditato ECM. Partecipazione all'attività di docenza da parte della Responsabile dei Consulenti familiari. Partecipanti: 75.

Partecipazione tavola rotonda “Comprendere il passato, pianificare il futuro” nel pomeriggio del 6 ottobre 2012 in Piazza Cavour Vercelli organizzata dal Comune di Vercelli. Partecipazione del personale della S.C. Pediatria, della Responsabile dei Consulenti Familiari e della mediatrice culturale di lingua rumena.

⇒ Due incontri dedicati all'allattamento per la donna e per la coppia durante il corso accompagnamento alla nascita (tot 245 incontri per un totale di 363 donne).

⇒ Incontri con Leache League Consultorio Varallo: tot 8 incontri per un totale di 60 donne.

⇒ Sostegno all'allattamento presso gli AMBULATORI DEL NEONATO SANO esistenti presso le sedi principali dei Consulenti (n° totale prestazioni individuali 1848).

Promozione e sostegno dell'allattamento materno presso la S.C. Pediatria attraverso la quotidiana attività svolta dal personale medico ed infermieristico dei due Nidi, sia durante il periodo di ricovero del neonato che nei controlli successivi alla dimissione; tale attività prosegue attraverso la collaborazione con i Pediatri di libera scelta e i Consulenti.

Inoltre la S.C. di Pediatria ha partecipato attivamente ed è stata promotrice delle seguenti iniziative:

– “corso per operatori OMS-UNICEF promozione e sostegno all'allattamento al seno” svoltosi a Vercelli in data 5-7 febbraio 2012 (accreditato ECM);

– “gruppo di lavoro accreditato sull'allattamento al seno” del punto nascita di Vercelli, svoltosi attraverso 7 incontri con cadenza mensile nel corso del 2012.

– Viene consegnata l'Agenda di salute del neonato della Regione Piemonte alle famiglie di tutti i bambini nati (n.683 a Vercelli e n. 631 a Borgosesia) in cui si trovano raccomandazioni su ognuna delle azioni di Genitori Più.

- **Posizione supina durante il sonno** - già trattato nei corsi di Accompagnamento alla Nascita (tot 245 incontri per un totale di 363 donne) e rinforzato dal personale del Dipartimento Mamma- Bambino, questo tema è stato ripreso nei corsi Post Nascita gestiti dalle ostetriche e/o dall'infermiera pediatrica (tot 29 incontri per un totale di 226 donne).

- **Uso del seggiolino in auto:**

⇒ interventi a cura di personale dell' ACI all'interno del corso di Accompagnamento alla Nascita rivolti a futuri genitori (tot 27 incontri) (**vedi cap. 8 Prev. Incidenti stradali**).

⇒ Distribuzione materiale informativo al momento della consegna agenda di gravidanza.

⇒ Incontri post partum con ostetriche e/o infermiera pediatrica (tot 29 incontri per un totale di 226 donne).

- *Promozione delle vaccinazioni:*

⇒ Offerta attiva e gratuita per tutte le vaccinazioni prioritarie nel rispetto del Piano piemontese di Promozione delle vaccinazioni. Il personale del Dipartimento Donna-Bambino promuove e raccomanda ai genitori le vaccinazioni: al corso di Accompagnamento alla Nascita (tot 245 incontri per un totale di 363 donne), al momento della dimissione della mamma con il bambino presso la S.C. Pediatria e negli Ambulatori del Neonato Sano attivi nei Consultori; inoltre vengono date raccomandazioni durante gli incontri con ostetriche e infermiera pediatrica nel post partum (tot 29 incontri per un totale di 226 donne) Incontri con personale infermieristico presso Consultorio Varallo:2 incontri per un totale di 20 mamme.

⇒ Distribuzione materiale informativo nei consultori.

- *"Nati per leggere":*

⇒ Ricognizione delle Biblioteche del territorio per ricercare collaborazioni su iniziative di lettura ad alta voce nei Consultori; implementazione della collaborazione con i "Nonni lettori", gruppo organizzato dal Comune di Vercelli, formato da volontari formati per la lettura ad alta voce; implementazione dell'attività "Aspettando la punturina ascoltiamo la storiellina", iniziativa a cura delle biblioteche di Grignasco, Romagnano Sesia, Prato Sesia e Serravalle Sesia in collaborazione con l'ASL VC che prevede la lettura a voce alta di alcune storie per bambini nella sala d'attesa degli ambulatori per le vaccinazioni.

- *Prevenzione incidenti domestici:*

⇒ interventi, a cura del pediatra del Consultorio, inseriti nel corso di Accompagnamento alla Nascita (6 incontri per un totale di 66 partecipanti);

⇒ distribuzione ai genitori dei depliant informativi nel corso delle sedute vaccinali. In Pediatria viene consegnata alla dimissione alle famiglie di tutti i neonati (n.683 a Vercelli e n. 631 a Borgosesia) una brochure informativa sui "comportamenti a rischio" da evitare. In considerazione delle possibili difficoltà linguistiche incontrate dalle famiglie, e della percentuale di neonati di famiglie di lingua araba (circa 12% dei nati nell'intera ASL), della suddetta brochure sono state consegnate anche copie in lingua araba; per lo stesso motivo si è provveduto anche alla distribuzione di copie in lingua cinese (i neonati cinesi rappresentano circa l'1,3% dei nati nell'intera ASL).

- *Utilizzo degli spot di "Genitori più"*

⇒ nelle sale d'attesa dei Consultori, delle vaccinazioni e del reparto di Pediatria. Nelle sale d'attesa è stato distribuito materiale informativo cartaceo (n° 100 depliant); come lo scorso anno si è rinunciato alla trasmissione degli spot multimediali perchè l'ubicazione della maggior parte dei consultori prevede un accesso libero a tutti e quindi non garantisce sufficienti condizioni di sicurezza per i sussidi multimediali.

Progetto "Dica Zerotre"

Le attività sono continuate con regolarità e inserite nella programmazione della SSvD Gestione Consultori. Le azioni previste nel pre e post partum sono

state mantenute per entrambi i Distretti dell'ASL VC:

1. Partecipazione della psicologa ai corsi di accompagnamento alla nascita.
2. Colloqui individuali con donne durante la gravidanza.
3. Gruppi post-partum.
4. Colloqui individuali con genitori di bambini nella fascia d'età 0-3 anni.
5. A Varallo attività settimanale in gruppo con mamme e bambini 0-12 mesi ("Parco delle Mamme e dei Bambini") e quindicinale in gruppo con mamme/nonne e bambini 12- 36 mesi ("Gioca Bimbo").
6. A Vercelli avviato Ambulatorio 0-3 anni presso Pediatria.

Gli interventi sopra elencati hanno richiesto:

1. Riunioni periodiche in ambito consultoriale;
2. 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 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".
3. Delibera ASL "VC" per assegnazione a psicologa libera professionista di incarico destinato ai progetti di prevenzione.
4. Collaborazione per l'elaborazione del Progetto, **a cura del Consultorio**, denominato "Screening e presa in carico delle donne con depressione post-partum", per la predisposizione di una procedura ufficiale (PDTA) e per la conseguente formazione rivolta agli Operatori interessati.
5. Collaborazione con NPI e Pediatria per apertura Ambulatorio

Questi i principali dati di attività:

- Gruppi di accompagnamento alla nascita (2 ore per ogni intervento): 8 edizioni a Vercelli (41 donne) 4 edizioni a Gattinara (23 presenze), 7 edizioni a Varallo (51 donne e 25 partner);
- Colloqui individuali o di coppia durante la gravidanza: 4 a Vercelli, 27 a Santhià, 1 a Gattinara.
- Gruppi post-partum mamma-bambino: a Vercelli 11 edizioni (28 coppie mamma-bambino), a Varallo 47 edizioni (31 coppie mamma-bambino e 207 presenze).
- Gruppi di sostegno alla relazione mamma-bambino 12-36 mesi a Varallo: 21 edizioni per 18 bambini accompagnati da un caregiver.
- Colloqui individuali o di coppia per neo-genitori: 3 a Vercelli, 3 a Santhià, 6 a Gattinara, 1 a Varallo
- Sedute di osservazione mamma/genitori-bambino 11 a Vercelli per 8 bambini

Si osserva che le varie iniziative a sostegno della genitorialità, dopo essere state inserite e integrate in ambito Consultoriale, sono diventate un servizio sempre più riconoscibile e facilmente raggiungibile dall'utenza (si veda il *sostanziale mantenimento o incremento* rispetto al 2011 e agli anni precedenti). Analoga integrazione è avvenuta per il progetto consultoriale di Prevenzione della Depressione Post Partum: attraverso la partecipazione alle varie fasi (stesura progetto, elaborazione procedura, interventi formativi per operatori, approfondimento di questo tema nei gruppi pre e post partum) è stato possibile ritagliare, all'interno delle iniziative già avviate, alcuni momenti specifici dedicati alla problematica della DPP e alla sua ricaduta sulle prime relazioni con il bambino. Ciò allo scopo di riuscire a riconoscere i

segnali di malessere durante la gravidanza e nelle prime fasi della relazione madre/bambino. È iniziata inoltre una collaborazione con le SC di NPI e Pediatria per il follow-up dei bambini prematuri o con patologia, sempre nell'ottica del riconoscimento precoce di difficoltà relazionali e come sostegno alla genitorialità.

Criticità

- Carenza di risorse, in particolare ridotta disponibilità di personale dipendente ASL.
- Conseguente difficoltà a realizzare alcuni punti programmatici, quali la collaborazione con Genitori Più e Nati per Leggere, la promozione di iniziative rivolte a padri, nonni o altri caregivers, l'aggiornamento degli Operatori del Gruppo di Progetto

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.
- Utilizzo di un approccio che si occupa della vita emotiva del bambino e della relazione con i genitori con una chiara valenza preventiva.

Progetto "Tu, io e l'amore. L'affettività e la sessualità in adolescenza"

Il progetto ha previsto degli interventi rivolti alle classi seconde e terze superiori che si sono svolti nel periodo ottobre 2011-giugno 2012.

Per le classi 2° l'attività prevedeva tre incontri per classe sul tema dell'affettività a cura dell'insegnante. L'equipe dell'ASL provvedeva a formare i docenti, a supportarli con incontri di monitoraggio e supervisione e a valutare il processo e il risultato dell'attività. Il gruppo di docenti che ha partecipato era stato già formato lo scorso A.S., quindi si è realizzato un incontro di aggiornamento sulle tecniche di conduzione di gruppo e sulle tematiche tipica della crescita adolescenziale.

Per le classi 3° si sono realizzati interventi di Peer Education per la prevenzione di comportamenti a rischio relativi alla sessualità. L'utilizzo della capacità dei ragazzi di veicolare tra di loro informazioni e modelli di comportamento è la chiave dell'efficacia di questa metodologia consigliata dal progetto nazionale "Guadagnare salute in adolescenza". Gli interventi di peer education hanno previsto l'azione congiunta di insegnanti e studenti adeguatamente formati sui temi della contraccezione e della prevenzione delle MST. L'equipe dell'ASL ha formato i docenti e i Peer Educators, li ha supportati con incontri di monitoraggio e supervisione e ha valutato il processo e il risultato dell'attività.. Inoltre è stato realizzato un corso di videomontaggio, rivolto al gruppo di studenti Peer, per la realizzazione di video sul tema della contraccezione e della prevenzione delle MST. Il gruppo di Peer ha realizzato tre video e li ha utilizzati, dopo aver avuto l'approvazione dal Dirigente Scolastico e dalla Referente alla Salute, come stimolo alla discussione e alla riflessione durante gli incontri di Peer Education con le classi.

Le scuole coinvolte nel progetto sono state: Liceo Scientifico (n.4 classi 2° e n. 4 classi 3°) e I.T.I.S. "G.C. Faccio" di Vercelli (n. 2 classi 3°). In totale n. 241

studenti.

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

Per la valutazione **nelle classi 2°** si sono utilizzate delle schede di monitoraggio. Al momento si sono potute elaborare n.4 schede relative al I° incontro in 4 classi II° del Liceo Scientifico. Dalle schede emerge che i gruppi classe hanno riflettuto sul tema dell'affettività in modo tendenzialmente omogeneo. Quasi tutti gli studenti, durante gli incontri, sono riusciti a esprimere il proprio punto di vista. L'atmosfera nelle classi all'inizio e alla fine dell'incontro è stata caratterizzata da sentimenti di attesa, soddisfazione, allegria, timidezza e condivisione. Il docente, responsabile dell'incontro, è riuscito a dare ascolto e spazio alle opinioni dei ragazzi anche se molto diverse dalle proprie. I ragazzi si sono portati via dall'incontro riflessioni e sentimenti positivi. La valutazione finale dell'incontro è stata definita attraverso termini molto positivi.

Nell'attività **con le classi 3°** si è somministrato un questionario Pre e Post agli studenti per valutare i cambiamenti relativi agli atteggiamenti e alle conoscenze sul tema della sessualità

Il gruppo di studenti che ha partecipato agli incontri di Peer Education (Pre n. 141 e Post n.137) è composto da una maggioranza maschile di età compresa tra i 16 e i 17 anni (maschi nel pre 88 e nel post 84).

Dall'elaborazione dei questionari emerge che: la conoscenza relativa al virus dell' HIV è adeguata, infatti più del 90% del campione, sia nel Pre che nel Post test, lo definisce in maniera corretta. Per il concetto di sieropositività, meno chiaro nel pre test, si registra un aumento della risposta corretta da circa il 60% a circa l' 80%. Aumenta anche la consapevolezza che il virus HIV è trasmissibile anche tra persone di sesso opposto, attraverso i normali rapporti sessuali non protetti (dal 57% del Pre al 86% del Post). Emerge inoltre che i ragazzi non pensano che il contagio sia maggiore nelle "classiche" categorie a rischio - omosessuali e tossicodipendenti - fenomeno molto diffuso in passato.

Aumenta la conoscenza sulle malattie sessualmente trasmissibili, in particolare: gonorrea, candida e creste di gallo; i dati sembrerebbero associati a una maggiore consapevolezza rispetto al rischio (esempio: gonorrea riconosciuta dal 54% nel Pre e nel Post dal 75%; candida dal 40% al circa l'80% e creste di gallo dal 16 % al 25%).

Sono maggiormente al corrente dell'aumento dei casi di sifilide (dal 39% al 59%), della trasmissione dell' Epatite B e C attraverso rapporti sessuali (dal 44% al 56%).

Rispetto al virus HPV vi è ancora un po' di confusione, gli adolescenti non hanno ancora chiare le caratteristiche di questo virus e le sue conseguenze. Questa mancata chiarezza si presenterebbe anche in relazione ai rischi dei rapporti orali.

I principali metodi contraccettivi che pensano di utilizzare rimangono il preservativo e la pillola. Rispetto agli atteggiamenti verso la sessualità sembrerebbero essere più cauti rispetto a rapporti occasionali e non protetti, maggiormente in grado di resistere alle pressioni del partner, di difendere la necessità di proteggersi dai rischi con l'uso del preservativo.

Progetto "Peer to Peer" (Linea di progetto PRP 2.9.4)

Il progetto, inserito nell'ambito della realizzazione sul territorio piemontese del Programma CCM Nazionale "Guadagnare Salute negli Adolescenti" – area Salute Mentale e benessere, si è avviato nel settembre 2011 con un'attività di formazione rivolta a insegnanti e operatori. Nel corso del 2012 le attività hanno rispettato la programmazione specifica prevista dal documento progettuale. Le scuole che hanno aderito al progetto sono: Liceo Scientifico "A.Avogadro" e I.T.I. "Faccio" di Vercelli. In sintesi gli interventi dell'A.S. 2011/12 sono stati:

- Fase reclutamento: 11 classi coinvolte per un totale di 240 destinatari. N. 22 interventi di classe per un totale di 44 ore.
- Fase di formazione del gruppo Peer : 4 giornate formative di otto ore l'una per un totale di 32 ore. Destinatari dell'intervento: n. 46 Peer Educators.
- Fase di analisi dei bisogni della scuola e per la ricerca sul campo: 8 interventi di 4 ore ciascuno per un totale di 32 ore in orario curricolare. Destinatari: n. 46 Peer Educators.
- Fase di co-progettazione con i docenti: due giornate di 7 ore ciascuna per un totale di 14 ore. Destinatari: n. 46 Peer Educators, n. 8 docenti e n. 2 dirigenti scolastici.
- Fase di realizzazione delle azioni co-progettate rivolte al miglioramento della vita scolastica: all'I.T.I. video di denuncia sulle condizioni di scarsa sicurezza a scuola e sensibilizzazione al problema rivolta alle classi 1° ; al Liceo Scientifico organizzazione di due giornate di didattica alternativa con approfondimenti tematici di interesse degli studenti e docenti sia esterni che interni.

Nel mese di giugno 2012 gli studenti Peer Educators, i docenti e il Dirigente Scolastico hanno avuto modo di confrontarsi sul progetto ideato dai ragazzi e lavorare sulla fattibilità e sulle eventuali risorse aggiuntive per arricchire la proposta fatta in due giornate, una per istituto, supervisionate dall'equipe operativa e dal coordinatore del progetto. L'ITI ha lavorato sull'attività di sensibilizzazione agli altri studenti sul tema della sicurezza a scuola e il Liceo Scientifico sulla fattibilità dell'organizzazione di due giornate di didattica alternativa rivolte a tutti gli studenti senza distinzione di sezione e di classe. gestite da loro stessi o da persone significative. Il progetto del Liceo Scientifico, coinvolgendo tutti gli studenti e tutti gli insegnanti dell'istituto, è stato presentato dai Peer nel corso di un Collegio dei Docenti. Entrambe le attività rispecchiavano l'obiettivo del progetto: promuovere la partecipazione attiva degli studenti alla comunità scolastica attivandoli in attività di miglioramento della vita della scuola.

I.T.I. "Faccio": il gruppo Peer, notevolmente ridimensionato, (da 20 a 6 studenti ancora attivi) si è occupato di girare e montare un video autoprodotta relativo alla sicurezza del loro edificio scolastico e dei suoi evidenti limiti strutturali. Nel video, montato come un telegiornale, sono inserite interviste al Dirigente Scolastico e al proprietario della struttura oltre che a docenti, studenti e bidelli e mostra le aree dove si riscontra incuria e abbandono (porte sventrate, muri cadenti, uscite di sicurezza mal disposte). Inoltre alla fine di ottobre si è realizzata l'attività di sensibilizzazione rivolta alle classi prime: quattro Peer si sono recati in ogni classe, hanno proiettato il video e avviato un confronto-riflessione sul tema della sicurezza. Sono state incontrate cinque classi prime per un totale di 132 studenti. Nel corso della riunione di valutazione dell'attività si è discusso come reclutare i nuovi Peer a gennaio 2013.

	<p>Liceo Scientifico “A.Avogadro”: il gruppo peer del Liceo Scientifico “A Avogadro” si è ripresentato all’appuntamento del nuovo anno scolastico unito e motivato. Il gruppo degli insegnanti che seguono il progetto (7) si è assunto l’impegno di facilitare l’attività studiata dal gruppo. Il 9 Novembre si è realizzato l’evento organizzato dai peer. Per un giorno le attività didattiche della scuola sono state gestite dal gruppo peer, da alcuni insegnanti e da alcuni esperti esterni. Al mattino sono state organizzate delle lezioni seminariali effettuate da alcuni insegnanti ed esperti su tematiche individuate dai peer. Gli stessi peer hanno affiancato i docenti durante le lezioni. Alle lezioni si sono iscritti liberamente gli studenti dal secondo al quinto anno (il progetto mirava a creare momenti didattici di maggior scambio tra gli studenti indipendentemente dalla classe frequentata). Al pomeriggio i peer hanno organizzato degli incontri di accoglienza rivolti agli studenti della prima (n.152). La giornata è stata giudicata dal gruppo dei Peer, dal Dirigente Scolastico e dai docenti come molto soddisfacente. L’interesse degli studenti si è rilevato dal fatto che tutti gli studenti (n.652) hanno partecipato ai seminari. Nel corso dell’incontro di verifica successivo alla giornata si sono rilevate alcune difficoltà organizzative da evitare nella programmazione della prossima giornata, già fissata per il 31 gennaio 2013. Si è inoltre discussa la modalità per reclutare i nuovi Peer Educators che si formeranno nel corso del 2013.</p> <p>Progetto “Genitori in ricerca”:</p> <p>Attività di sostegno alla genitorialità rivolta a genitori con figli adolescenti con l’obiettivo di promuovere il benessere psicologico in adolescenza. L’attività si è sviluppata attraverso l’organizzazione di gruppi di riflessione condotti da due psicologi aperti a genitori con figli adolescenti in difficoltà. Il primo gruppo è stato seguito da 15 partecipanti (10 nuclei familiari) ogni due settimane da febbraio a maggio 2012. I principali temi affrontati sono stati la relazione con i figli, i problemi comportamentali, le preoccupazioni sul futuro e la gestione dell’impotenza.</p> <p>La valutazione degli incontri da parte dei partecipanti, avvenuta tramite questionario durante l’ultimo incontro, è stata positiva e mette in luce come l’esperienza abbia permesso di modificare alcuni pensieri e comportamenti verso i figli. La partecipazione è stata costante con una media di circa 12 presenze ad incontro. Con il consenso dei genitori è stata costruita una breve pubblicazione che raccoglie i principali temi emersi durante gli incontri rivolta ad altri genitori di adolescenti e scaricabile dal sito aziendale. Un gruppo di genitori alla fine del gruppo, interrogandosi su come rimanere in contatto e diffondere i messaggi dell’esperienza, ha attivato una pagina dedicata su facebook. Il secondo gruppo di 12 partecipanti è partito a novembre e terminerà a marzo 2013.</p>
--	--

<p>PRP: Azioni</p>	<p>Altre linee di intervento regionali: salute mentale (Linea di progetto PRP 3.7.2.), cultura della donazione, educazione socio-affettiva, salute orale (Linea di progetto PRP 3.6.1.).</p>
<p>Programmazione attività locali 2012</p>	<p>Progetto Prevenzione Depressione Post-partum:</p> <p>Implementazione delle attività del progetto, risultato necessario a seguito della costruzione del PDTA “Percorso Nascita” nel 2010. Sono previste nel 2012 le seguenti azioni:</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - incontri di gruppo con le neo-mamme; - colloqui psicologici individuali con donne tra la 28° e 32° settimana di gravidanza; - eventuali colloqui psicologici post partum con soggetti a rischio; - due giornate di formazione sul tema, una per il Distretto di Borgosesia e una per il Distretto di Vercelli, rivolte ai MMG e ai Pediatri di Libera Scelta. <p><u>Progetto “Porgi una mano ho bisogno di te”:</u></p> <p>Programma regionale volto a promuovere la sensibilizzazione di giovani potenziali donatori di sangue e midollo osseo, si propone di sviluppare interventi in Istituti di scuola secondaria di II grado di tutto il territorio dell’ASL VC, classi quarte e quinte. Gli interventi si articolano in incontri informativi della durata di due ore nel corso dei quali viene proposta la visione di un video, viene distribuito materiale informativo e viene stimolato un dibattito. L’iniziativa è realizzata dal Servizio Trasfusionale dell’ASL in collaborazione con l’AVIS locale.</p>
<p>Principali risultati attività 2012</p>	<p><u>Progetto Prevenzione Depressione Post-partum:</u></p> <p>Nei mesi di ottobre e novembre 2010, l’ASL VC ha realizzato il corso teorico-pratico “Definizione del percorso nascita ed individuazione dei relativi indicatori”. Nella costruzione di questo PDTA è emersa la necessità di elaborare un progetto relativo alla prevenzione della depressione post partum per le donne che risiedono sul territorio dell’ASL VC. Dal mese di aprile 2012, le donne in gravidanza seguite presso i Consultori Familiari dell’ASL “VC” hanno potuto aderire ad un progetto di prevenzione della depressione post partum. Il progetto “Screening e presa in carico delle donne con depressione post partum” è finalizzato a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • individuare precocemente e gestire gli eventuali sintomi depressivi nelle donne nel post partum; • promuovere la consapevolezza e la conoscenza della sindrome nelle neomamme e nel nucleo familiare; • sviluppare le capacità di problem solving per uscire dall’isolamento e cercare sostegno. <p>La realizzazione di questo progetto ha previsto un importante lavoro di rete tra il personale del Consultorio Familiare, il Servizio di Psicologia, il Servizio di Salute Mentale, il Servizio di Neuropsichiatria Infantile, il Servizio Sociale Aziendale, i Reparti di Ostetricia di Vercelli e Borgosesia, il Servizio Infermieristico.</p> <p>Le azioni svolte nel 2012 sono state le seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> - è stato realizzato nel mese di marzo 2012 il corso di formazione per il personale del Consultorio e per le ostetriche ospedaliere sull’ applicazione della procedura. Si sono svolte n° 4 giornate di formazione (a Vercelli in data 27.02.2012 e 16.03.2012; a Borgosesia in data 02.03.2012 e 12.03.2012 dalle ore 9.00 alle ore 17.00). Partecipanti: n° 35. - Nelle giornate di 29.09.2012 a Borgosesia e sabato 20.10.12 a Vercelli si è svolta la giornata formativa per medici di base, pediatri di libera scelta, psicologi, assistenti sociali, personale infermieristico e ostetrico, ecc. Partecipanti: n. 67 MMG. - Sono stati organizzati incontri di sostegno nel post partum: n° 10. Donne

	<p>che hanno aderito al progetto : tot. 40.</p> <ul style="list-style-type: none"> - A questi dati vanno aggiunti gli incontri post partum a Vercelli (n° 11 incontri per un totale di 28 donne). Quest'attività è rendicontata relativamente al Progetto "Dica zero-tre" in quanto l'impegno della psicologa è stata finanziato con i fondi di tale progetto. - Personale impiegato: ostetriche, psicologhe, assistenti sociali. <p><u>Progetto "Porgi una mano ho bisogno di te":</u></p> <p>Programma regionale volto a promuovere la sensibilizzazione di giovani potenziali donatori di sangue e midollo osseo, ha realizzato nel corso dell'A.S. 2011/12 interventi nelle classe 4° e 5° di Istituti di scuola secondaria di II grado del territorio dell'ASL VC. Gli interventi, che prevedono incontri informativi della durata di due ore nel corso dei quali viene proposta la visione di un video e distribuito materiale informativo, sono stati n. 9 su cinque Istituti Superiori per un totale di 486 studenti raggiunti (n.321 maschi e n. 165 femmine). Gli Istituti che hanno partecipato sono stati: IPSIA "Lombardi", Liceo Scientifico "Avogadro", Istituto "Rosa Stampa", ITI "Faccio"-Vercelli; IPSSAR "Pastore" - Gattinara. In tutti gli incontri si è rilevato un discreto interesse da parte degli studenti sia nei confronti dell'iniziativa sia del materiale presentato (dvd,questionario pre e post video, depliant informativi). L'iniziativa è realizzata dal Servizio Trasfusionale dell'ASL in collaborazione con l'AVIS locale.</p>
--	---

Altre attività di iniziativa locale	
<p>Programmazione attività locali 2012</p>	<p><u>Progetti di Promozione alla salute realizzati dal Servizio Veterinario rivolti al setting scuola :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>"Alla scoperta della fattoria":</u> 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. - <u>"Animali sani- alimenti sicuri":</u> 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: <ol style="list-style-type: none"> 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. - <u>"Guadagnare salute - Rendere facili le scelte sanitarie":</u> iniziativa

	<p>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:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 aviare, Tubercolosi, Cisticercosi, Idatidosi, zoonosi di origine ittica. <p>- "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.</p>
<p>Principali risultati attività 2012</p>	<p>Progetti di Promozione alla salute realizzati dal Servizio Veterinario rivolti al setting scuola :</p> <p>Nel 2012 sono stati sviluppati tutti i progetti programmati rivolti alle diverse realtà scolastiche del territorio come di seguito riportato.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Il progetto "ALLA SCOPERTA DELLA FATTORIA" ha visto l'adesione di n. 3 Istituti di scuola primaria elementare ed hanno coinvolto n. 12 insegnanti, con i quali sono stati fatti in sede di programmazione n. 3 incontri, e le loro 19 classi (420 alunni) con le quali sono stati fatti n. 10 incontri per un totale di 24 ore. <p>Sono stati trasmessi i concetti di base per iniziare a conoscere la realtà della fattoria (allevamento, produzioni e rispetto del benessere degli animali) dando informazioni sulle attività di prevenzione veterinaria che svolge la ASL in tali ambiti.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2) Il progetto "ANIMALI SANI ALIMENTI SICURI " si è concretizzato in n. 10 incontri per 12 classi (8 in classi medie e 4 elementari per totali n. 262 studenti e alunni) svolti in 4 sedi scolastiche, che , preceduti da 3 incontri preparatorii con gli insegnanti hanno visto trattare argomenti quali la filiera degli alimenti, la sicurezza alimentare e gli animali selvatici del territorio oggetto di caccia di cui l'uomo si alimenta. In totale questo progetto ha impegnato i veterinari per circa 15 ore. 3) "Guadagnare salute - Rendere facili le scelte sanitarie": questo progetto (che ha visto un impegno complessivo di circa 17 ore) è stato sviluppato con tre diverse tematiche:

	<p>- Conosciamo gli OGM che ha interessato 3 classi di scuola media inferiore (3 incontri in 2 sedi 71 alunni)</p> <p>- sicurezza alimentare, tracciabilità e filiere di produzione degli alimenti di origine animale, svolto in un incontro con 3 classi di Liceo scientifico (79 studenti)</p> <p>- le produzioni tipiche di origine animale del nostro territorio, aspetti di sanità e di qualità. (n 2 incontri con 25 docenti e 42 studenti dell'Istituto professionale Alberghiero di Gattinara)</p> <p>4) Il progetto <u>“Amici in sicurezza”</u> ha visto coinvolti :</p> <p>- nelle scuole elementari: 4 classi di 1 istituto scolastico (86 alunni) in 3 incontri con il veterinario + 2 incontri con cane in classe (in tot. 8 ore)</p> <p>- Nelle scuole medie inferiori: 3 classi di 1 istituto scolastico (59 studenti) in 2 incontri di complessive 4 ore con il veterinario</p> <p>Nelle medie e nelle elementari sono stati trattati i temi della etologia in relazione alla prevenzione degli incidenti con gli animali e del randagismo.</p> <p>- in un liceo Scientifico (3 classi, 59 studenti , 4 ore) è stato sviluppato il tema Zooantropologia e basi di etologia canina.</p> <p>Complessivamente i veterinari Paolo Grandi, Elena Pavoletti e Piergianni Sampò hanno impiegato più di 70 ore , nella attività di prevenzione mediante la educazione sanitaria nelle scuole. Questa attività ha raggiunto circa 1050 studenti e 60 insegnanti.</p> <p>Attività di Promozione alla salute realizzata dalla S.S. v.D. Medicina dello Sport in ambito scolastico:</p> <ul style="list-style-type: none"> • In ottemperanza alle indicazioni Regionali la SSvD Medicina dello Sport svolge attività di sensibilizzazione/educazione e prevenzione sanitaria nelle scuole medie e medie superiori. A Maggio e Novembre 2012, presso il Liceo Scientifico A. Avogadro di Vercelli, la SSvD Medicina dello Sport ha effettuato un intervento didattico su prevenzione educazione alla salute e benessere trattando il tema “ Rischi del Tabacco e delle Sostanze Alcoliche: prevenzione ed educazione al benessere”.
--	--

2. Punti di forza delle attività svolte

Il punto di forza delle attività è stata la possibilità di lavorare in modo integrato, multiprofessionale e intersettoriale sia a livello della progettazione che della realizzazione degli interventi. Il gruppo di lavoro coinvolto nelle attività è cresciuto professionalmente nella capacità di progettare e rendicontare anche con l'aiuto di uno specifico corso di formazione realizzato in base alle sue esigenze formative. I punti di forza di alcune attività sono già inserite nella descrizione dei risultati del 2011 delle singole azioni.

3. Eventuali criticità e ipotesi di miglioramento

La riorganizzazione a cui l'ASL VC è stata soggetta nel corso del 2012 ha portato ad una contrazione del personale investito nelle attività di Promozione alla Salute, fondamentali per incidere sugli Stili di vita. L'ottica di integrazione, multidisciplinarietà e intersettorialità, concetti cardine dei principali documenti nazionali e internazionali di Promozione della salute e di

interventi sugli Stili di Vita, è stata messa in discussione dal nuovo assetto che prevede che ogni Servizio porti avanti essenzialmente le sue attività istituzionali.

4. Risorse e alleanze interne: strutture aziendali coinvolte

L'ASL VC ha attivato già nel 2010 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. Al Gruppo partecipano professionisti afferenti a diversi Servizi ASL che hanno potuto confrontarsi periodicamente con la possibilità di aumentare la sinergia degli interventi. Il Gruppo coordina, attraverso l'azione di sottogruppi di progetto, le principali azioni in ambito di Promozione della Salute. I Servizi coinvolti dalle attività sono stati i seguenti: 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; S.C. Veterinari), Dipartimento delle Dipendenze, della Psichiatria e della Psicologia, Servizio Sociale aziendale, 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, Centro Trasfusionale, Ufficio del Medico Competente, S.C. Malattie Infettive, URP supportati dalla Direzione Integrata della Prevenzione attiva localmente fino a giugno 2012 e successivamente dalla S.S. v. D. UVOS.

5. Risorse e alleanze esterne

- **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
- A.R.P.A.
- Provincia di Vercelli – settore Ambiente e Istruzione
- Ass. DIAPSI

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.S. d. UVOS

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

Patrizia Conti – Distretto Vercelli

Maria Esposito – 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

Donatella De Lillo - Ser.T., Dipartimento delle Dipendenze

Patrizia Colombari – S.C. Psicologia

Emanuela Pastorelli – S.C. Direzione Medica di Presidio
Giorgio Rognoni – S.C. Cardiologia
Paolo Conti – S.C. Pneumologia
Cristina Parvis – S.C. Psicologia
Maria Cristina Bertoncelli – S.C. Medicina
Fiorella Germinetti – S.C. AST, S.S.D. UVOS
Marco Ferri – Medico di Medicina Generale
Silvia Ferraris - S.C. Unità modulare Psichiatria, Dipartimento di Salute Mentale
Claudia Taliano - S.S. URP e Comunicazione
Elisabetta Repetto - S.S.v.D. Gestione Consultori, S.C. Psicologia
Laura Spunton – Servizio Sociale Aziendale, Distretto di Vercelli
Giovanni Cotevino – S.S. Medico Competente
Paola Martelli – Servizio Consultorio Pediatrico, Dipartimento Donna e Bambino.
Gianluca Così – S.C. Pediatria

Capitolo 3.

SICUREZZA ALIMENTARE

Cap. 3 SICUREZZA ALIMENTARE

1. Programma delle azioni e delle attività: principali risultati 2012

Obiettivo generale di salute Prevenzione, controllo e riduzione delle patologie determinate da alimenti	
PRP: Azioni	<p>1. Garantire l'attuazione completa, efficace e integrata delle attività specifiche previste nell'ambito del Piano Regionale Integrato di Sicurezza Alimentare (PRISA) (Linee di progetto PRP 2.8.2 – 2.8.4. – 2.8.5.).</p> <p><i>(Sintetizzare le principali azioni previste con particolare riferimento agli obiettivi di miglioramento previsti dalla programmazione regionale e allegare PAISA 2012)</i></p>
Programmazione attività locali 2012	<p>Redazione e trasmissione del PAISA ai competenti uffici regionali entro i termini stabiliti (15/05/2012) (vedi Allegati).</p> <p>Nel corso degli anni il gruppo PAISA, nato in modo ristretto e formato inizialmente dai soli Direttori di Struttura Complessa, si è via via arricchito di nuove figure referenti o esperte di particolari settori dimostrando così la reale integrazione dei Servizi.</p> <p>Il gruppo PAISA si riconosce negli obiettivi di costruire programmi di attività integrati, caratterizzati da azioni comuni di controllo e prevenzione identificandone le componenti di maggiore efficacia ed i metodi più efficienti ed appropriati</p> <p>(Linee di progetto PRP 2.8.2 – 2.8.4. – 2.8.5.).</p>
Principali risultati attività 2012	<p>Tutte le attività di controllo ufficiale previste dal PRISA sono descritte nella specifica rendicontazione annuale (vedi Allegato 1. Relazione PAISA Anno 2012)</p> <p>La vigilanza è stata pianificata e svolta partendo dal programma regionale contestualizzato al territorio e alle risorse disponibili. Dopo un'attenta disamina del PRISA regionale, nella programmazione locale per l'anno 2012, sono stati individuati come ambito di attività integrata dei Servizi Veterinari e S.I.A.N, i seguenti argomenti:</p> <ol style="list-style-type: none">1. -Additivi, aromi ed enzimi2. -M.O.C.A3. -Aree Mercatali4. -Agriturismi5. -Acque utilizzate in stabilimenti alimentari6. -Microimpresa7. -Audit congiunti8. -Audit di sistema9. -Valutazione non conformità di tipo microbiologico <p>Il gruppo di lavoro Prisa si è riunito nel corso del 2012 per la stesura del Paisa, la programmazione delle attività e le successive verifiche. Si sono costituiti ed hanno operato i sottogruppi specifici.</p>

	<p>Oltre a ciò sono stati redatti i seguenti progetti che hanno coinvolto anche in campo, congiuntamente, le diverse Aree del Servizio Veterinario e/o il SIAN:</p> <p>a-Vendita su area pubblica</p> <p>b-Macellazione di animali delle specie avicole, di lagomorfi e di selvaggina allevata in Aziende Agrituristiche</p> <p>c-Verifica del rispetto del benessere animale.</p> <p>(Linee di progetto PRP 2.8.2 – 2.8.4. – 2.8.5.).</p> <p>I progetti sono descritti e rendicontati all'interno del Pansa 2012</p>
--	---

PRP: Azioni	2. Ricognizione/ricerca per l'aggiornamento dei rischi microbiologici e chimici.
Programmazione attività locali 2012	<p>Verrà proseguita l'attività di campionamento prevista dai piani di sicurezza alimentare con prelievi a vari punti della filiera e ricerche mirate su specifici rischi microbiologici e chimici emergenti (ad es. IPA, Acrilammide, allergeni, ecc.)</p> <p>Si proseguirà la campagna straordinaria (con termine ottobre 2012) per la ricerca E.Coli O157 che prevede il prelievo di specifiche matrici.</p> <p>Verrà proseguita l'attività di controllo su matrici alimentari (uova, carni) per il monitoraggio della presenza di PCB Diossine in una specifica area a rischio.</p>
Principali risultati attività 2012	<p>I Servizi hanno effettuato i campioni previsti dai piani di sicurezza alimentare con prelievi a vari punti della filiera e ricerche mirate su specifici rischi microbiologici e chimici emergenti (ad es. IPA, Acrilammide, allergeni, ecc.).</p> <p>E' stata conclusa la campagna straordinaria (con termine ottobre 2012) per ricerca E.Coli O157 con il prelievo di 23 matrici (n° 8 di prodotti a base latte e n° 15 di carni e preparazioni di carne) ed i cui risultati sono conformi.</p> <p>Gli esiti dei campioni effettuati sono stati registrati nell'apposito Sistema Informativo regionale.</p> <p>E' proseguita l'attività di sorveglianza per una accertata contaminazione da Diossine e PCB di origine industriale nell'area di Carisio con l'obiettivo di descrivere eventuali variazioni e di caratterizzare meglio l'ampiezza geografica dei fenomeni. L'Area C ha definito uno specifico programma di controlli, ampliando lo spettro delle matrici biologiche (latte) analizzate rispetto ai controlli precedentemente effettuati proseguendo anche il monitoraggio dei siti controllati negli anni precedenti. Accanto al prelievo di campioni, comunque significativo, sono state sviluppate ulteriori iniziative, alcune in collaborazione con ARPA e Provincia di Vercelli, altre di "comunicazione del rischio", altre ancora nell'ambito di progetti di ricerca. Si descrivono di seguito le attività più significative: prelievo di n. 12 campioni extrapiano di matrici alimentari e di n. 6 campioni di uova (per una ricerca dell'ISS di Roma); esecuzione di n. 23 sopralluoghi in cascine, per verificare i sistemi di allevamento e per controllare l'applicazione delle misure precauzionali; incontri con gli allevatori della zona per illustrare le attività svolte ed i risultati ottenuti, ecc.; collaborazione con l'IZS di Torino nell'ambito di due distinti progetti di ricerca con finanziamento ministeriale, sulla sorveglianza epidemiologica attraverso il biomonitoraggio animale di sostanze contaminanti in aree a rischio ambientale e per la valutazione del rischio relativa a PCDD/F e dl-PCBs in aree contaminate; presentazione di una relazione dal titolo " Esperienze personali di gestione di un caso di contaminazione ambientale da Diossine/PCB dl in provincia di Vercelli" al Corso su "Contaminazione alimentare da diossine e</p>

	sostanze diossino-simili: prevenzione e gestione delle emergenze sanitarie" tenutosi ad Asti il 24/02/2012.
--	---

PRP: Azioni	3. Consolidamento del sistema di valutazione del rischio per la programmazione regionale e locale.
Programmazione attività locali 2012	Anche per l'anno 2012 gli interventi negli stabilimenti di produzione continueranno ad essere programmati e condotti sulla base di un'analisi critica dei processi produttivi dei singoli impianti e dopo attenta valutazione del rischio per la salute, evitando l'effettuazione di controlli svolti in modo indifferenziato. Nel corso dell'anno 2012 il sistema di valutazione del rischio sarà esteso anche alle realtà produttive diverse da quelle già valutate e, prioritariamente, nelle attività "registrate" sottoposte a vigilanza S.I.A.N. , e a quelle "registrate" che impiegano più di due operatori e sono di competenza del Servizio Veterinario.
Principali risultati attività 2012	E' proseguita la valutazione del rischio con i criteri e per le tipologie produttive indicate nel Prisa. Il Servizio Veterinario (Aree B e C) ha effettuato una verifica annuale, aggiornando la valutazione del rischio sugli stabilimenti produttivi di competenza, rilevando una relativa stabilità delle categorie di classificazione (spostamento inferiore al 20%). Sulla base di tale valutazione è stato definito e realizzato il piano dei controlli ufficiali sulle imprese locali, inserito nel Pansa 2012. Analogamente il SIAN procede alla categorizzazione del rischio nelle aziende ispezionate.

PRP: Azioni	4. Adattamento delle procedure di controllo ufficiale alla microimpresa. Sostegno alla microimpresa per il miglioramento della capacità di gestione del rischio in autocontrollo. Redazione di buone pratiche di produzione alimentare per la produzione primaria e la microimpresa di trasformazione (Linea di progetto PRP 2.8.3.)
Programmazione attività locali 2012	Per l'anno 2012 si prevede di svolgere la seguente attività - redigere un elenco aggiornato delle " microimprese " così definite in base al numero degli operatori impiegati; - comunicare alle microimprese che operano nel campo della trasformazione, l'adozione delle nuove procedure relative al controllo ufficiale, in particolare ai piani di autocontrollo; - supportare la redazione di manuali di autocontrollo semplificati e verificare la congruità nella loro applicazione anche nel settore della produzione primaria.
Principali risultati attività 2012	Le imprese sottoposte a vigilanza veterinaria sono state classificate ai sensi del Regolamento (CE) 800/2008 (micro, piccola, media e grande impresa), aggiornando l'elenco sull'operativo "Vetalimenti" e comunicando alle microimprese che operano nel campo della trasformazione, l'adozione delle nuove procedure relative al controllo ufficiale, in particolare per i piani di autocontrollo. E' stato predisposto da parte della Comunità Montana Valsesia, con la consulenza della facoltà di Agraria di Milano e la collaborazione dell'Area C, un manuale di autocontrollo, contenente le procedure semplificate commisurate all'entità produttiva, sulla materia prima latte, sui prodotti finiti lattiero-caseari e sulle acque utilizzate dalla microimpresa nel settore lattiero, secondo le indicazioni

	<p>delle linee guida regionali. Queste ultime, unitamente alle modalità di attuazione del controllo ufficiale sulla microimpresa, sono state presentate ai titolari di aziende agricole che effettuano trasformazione nell'ambito di 2 Corsi tenutisi c/o Comunità Montana di Varallo in gennaio ed in novembre.</p> <p>L'Area B ha predisposto 2 distinti documenti: uno contenente le indicazioni per un autocontrollo semplificato, rivolto agli "OSA" della microimpresa; un secondo contenente le istruzioni al personale del Servizio, per il controllo ufficiale sulle microimprese del settore alimentare; quest'ultimo inoltre è stato redatto anche in forma di presentazione in ppt, per un breve corso al personale di Servizio veterinario e SIAN che effettua vigilanza ed ispezione, da tenersi ad inizio 2013.</p> <p>Le ispezioni e gli audit condotti dal personale del Servizio Veterinario nell'ambito dell'attività di controllo ufficiale sono stati effettuati tenendo in considerazione le procedure semplificate approvate dalla Regione Piemonte per il settore lattiero caseario</p>
--	---

PRP: Azioni	5. Formazione integrata degli operatori della sanità pubblica per un approccio intersettoriale e multidisciplinare alla sicurezza alimentare.
Programmazione attività locali 2012	<p>L'attività di formazione integrata per l'anno 2012 verrà sviluppata secondo lo schema proposto di seguito:</p> <ul style="list-style-type: none"> - programmazione e svolgimento di corsi residenziali interdisciplinari su argomenti di comune interesse (ottobre 2012: corso relativo al rischio microbiologico degli alimenti, di origine animale e non); - costituzione di gruppi di lavoro interdisciplinari meglio specificati all'interno del PAISA e relativi a tematiche comuni; - individuazione di referenti per specifiche materie (M.O.C.A.) che riceveranno adeguata formazione partecipando a corsi regionali/interregionali diventando a loro volta formatori.
Principali risultati attività 2012	<p>Nelle giornate del 17 e 19 ottobre si è svolto l'evento formativo residenziale dal titolo "Rischio microbiologico, shelf-life e controllo ufficiale degli alimenti" rivolto a medici, veterinari e tecnici della prevenzione di Sian e Servizio Veterinario. Obiettivo del corso è stato quello di fornire agli operatori dei Dipartimenti di Prevenzione, uno strumento oggettivo ed efficace per la valutazione del rischio microbiologico degli alimenti di origine animale e vegetale; come già negli anni precedenti, è stato aperto, gratuitamente, anche al personale dei Servizi Dipartimentali dell'ex quadrante, oggi Federazione 4.</p> <p>Nella giornata dell'11 ottobre si è tenuto il corso residenziale dal titolo "La diffusione delle conoscenze per favorire l'omogeneità dei comportamenti operativi nel Dipartimento di Prevenzione " rivolto ai tecnici di tutti i Servizi del Dipartimento di Prevenzione ASL VC. Il corso è stato propedeutico ad iniziative di formazione sul campo inserite nella programmazione formativa per il 2013.</p> <p>Nella giornata del 20 novembre personale dei Servizi Veterinari e del Sian ha partecipato all'evento formativo sulla microimpresa tenutosi ad Ivrea.</p> <p>Nel 2012 sono stati operativi i gruppi interdisciplinari previsti dal Paisa (Aree mercatali, MOCA, Audit di sistema, ecc.).</p> <p>I referenti MOCA individuati riceveranno la prevista formazione interregionale nel corso del 2013 a causa di uno slittamento del calendario di ISS.</p>

PRP: Azioni	6. Comunicazione, informazione e formazione, diretta e indiretta, dei consumatori, anche mediante azioni di <i>empowerment</i> di comunità per un maggior controllo collettivo delle azioni e decisioni utili alla salute.
Programmazione attività locali 2012	<p>Per l'anno 2012 sono state programmate attività informative/formative rivolte alle seguenti categorie O.S.A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Attività formativa per gli operatori degli agriturismi relativamente all'applicazione delle linee-guida regionali; -Attività informativa/formativa agli operatori della microimpresa sulle procedure semplificate di autocontrollo; - Attività informativa alle Associazioni dei Cacciatori sulla sicurezza alimentare nella selvaggina cacciata. <p>Inoltre, verranno promossi percorsi formativi, tavole rotonde ed incontri rivolti ad associazioni di categoria, operatori del settore alimentare e personale docente delle scuole primarie e secondarie, su temi di sicurezza alimentare e nutrizionale.</p>
Principali risultati attività 2012	<p>Le attività di comunicazione/informazione e di formazione nel 2012 sono state rivolte principalmente ad alcune categorie di O.S.A e sviluppate nel modo seguente:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Informazione/formazione agli operatori degli agriturismi relativamente all'applicazione delle linee-guida regionali (trasmissione con nota circolare prot. 8679 del 23/02/2012 e Corso linee guida per la trasformazione, la vendita e la somministrazione di alimenti e bevande da parte delle aziende agricole con particolare riferimento al settore lattiero-caseario, in data 13/01/2012 presso i locali della Comunità Montana Valsesia di Varallo della durata di 4 ore) ; - Attività informativa e formativa agli operatori della microimpresa sulle procedure semplificate di autocontrollo e di controllo ufficiale (Corso per la microimpresa del settore lattiero-caseario, articolato in due interventi di due ore nelle giornate del 13/11/2012 e 27/11/2012 presso i locali della Comunità Montana Valsesia di Varallo); - Attività informativa alle Associazioni dei Cacciatori ed agli OSA interessati alla commercializzazione delle carni di selvaggina, sulla sicurezza alimentare nella selvaggina cacciata attraverso un incontro organizzato con l'IZS di Vercelli, tenutosi il 18/09/2012 presso i locali della Comunità Montana Valsesia di Varallo; inoltre si è predisposto e diffuso presso le Associazioni di cacciatori (Comprensori Alpini e ATC), dandone pratica applicazione, un protocollo per la gestione degli esami trichinoscopici sui cinghiali cacciati (circa 400esami nel 2012, tutti negativi), ampliando fortemente il controllo sanitario rispetto agli anni precedenti. <p>Altre iniziative da segnalare:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Incontro, in data 16/02/2012, con gli allevatori di una specifica area a rischio per la presenza di Diossine e PCB per illustrare i dati di monitoraggio ambientale e sanitario, per divulgare le "Buone pratiche di veterinaria preventiva per la prevenzione della contaminazione da Diossine e PCB in allevamento" e per concordare le modalità di esecuzione di un piano di prelievi di matrici alimentari per il monitoraggio 2012. - Corsi di abilitazione alla macellazione a domicilio di animali delle specie ovina e caprina tenuti a Borgosesia, presso la sede del Servizio Veterinario Area B, in data 05/12/2012 e 12/12/2012.

	<p>- Corso di formazione rivolto agli addetti allo stordimento degli animali da macello (per coloro ancora non in possesso dello specifico attestato) tenuto a Borgosesia, in data 10/12/2012</p> <p>- Corso di abilitazione, a valenza nazionale e comunitaria, al trasporto di animali vivi tenutosi a Vercelli nei mesi di settembre e ottobre, per complessive 12 ore di lezione e rilascio di "patentino" a 22 trasportatori che hanno superato il test finale</p> <p>- Corso di educazione sanitaria per la raccolta ed il consumo responsabile dei funghi freschi, destinato alla popolazione generale e a quella quota di raccoglitori occasionali che si avvicinano ai funghi in modo amatoriale: tenutosi nei mesi di novembre e dicembre 2012 al quale hanno partecipato circa 50 persone.</p> <p>- Mostra micologica con attività di informazione alla popolazione generale ed agli alunni delle scuole elementari (maggio, luglio e ottobre - Santhià; settembre - Boccioleto e Tronzano)</p> <p>COMUNICAZIONE</p> <p>Nel corso del 2012 è stato formalmente presentato il piano delle attività integrate per la sicurezza alimentare in un incontro tra operatori dei servizi Sian e Veterinario e alcune associazioni di categoria (Ascom, Confesercenti, Ass.panificatori) con le quali peraltro sono attivi da anni rapporti di collaborazione.</p> <p>Sono inseriti e aggiornati sul sito aziendale le principali modulistiche in uso corredate dalle specifiche istruzioni (Modelli Scia settore alimentare, modalità di pagamento tariffe ex D.lgs 194/2008)</p>
--	--

PRP: Azioni	7. Verifica del raggiungimento di standard di attività, qualità ed efficacia del controllo ufficiale, anche attraverso l'analisi dei prerequisiti organizzativi e della congruenza delle risorse assegnate.
Programmazione attività locali 2012	<p>Si prevede una sistematica revisione delle procedure in uso codificate dalla struttura di qualità aziendale con integrazione di nuove, stabilite in base alla loro rilevanza.</p> <p>Con l'ausilio degli operatori che hanno partecipato al corso regionale per auditors svoltosi negli anni precedenti, si procederà entro il mese di agosto 2012 ad un primo Audit interno di sistema che dovrà consentire di rilevare le criticità esistenti. Successivamente verranno apportate le eventuali modifiche organizzative ed integrati i documenti esistenti.</p>
Principali risultati attività 2012	<p>AUDIT DI SISTEMA</p> <p>Con l'applicazione del "Pacchetto Igiene" in particolare dell'art.4, paragrafo 6, del Regolamento (CE) N.882/2004 è stato introdotto l'obbligo, da parte delle Autorità competenti, di verificare, mediante lo strumento dell'Audit, se i controlli ufficiali condotti dalle stesse, relativi alla normativa in materia di mangimi ed alimenti, di benessere e salute degli animali, sono eseguiti in modo efficace e sono idonei a conseguire gli obiettivi stabiliti dalla normativa pertinente, compresa la conformità ai piani di controllo nazionali e regionali.</p> <p>La Regione Piemonte ha organizzato negli anni 2011 e 2012 la formazione specifica del personale ed approvato le linee di indirizzo, le procedure e la</p>

	<p>modulistica per l'effettuazione degli Audit regionali ed interni al fine di prevedere un percorso graduale finalizzato anche ad un adeguamento degli standard organizzativi dei servizi (Nota prot.21221 del 02/08/2012).</p> <p>Pertanto, al fine di rispondere al mandato della Regione Piemonte per l'esecuzione di Audit interni in vista di quelli di sistema (ACR nei confronti di ACL) programmati negli anni 2012-2013 ed a seguito della nota sopracitata si è costituito un gruppo di lavoro che, esaminata la documentazione regionale ed individuati gli Auditor in formazione (Partecipazione a corso regionale 40 ore) ha proceduto ad una prima fase di autovalutazione come da "Linee guida per l'organizzazione dell'ACL".</p> <p>In successivi incontri si è coinvolto un Auditor aziendale formato ed operante presso la struttura Qualità Aziendale, al fine di avere un supporto metodologico.</p> <p>Si è proceduto alla suddivisione dei capitoli delle linee guida oggetto di autovalutazione inserendoli su supporto informatico (Capitoli da 0.1 a 0.19) e predisponendo uno schema di Stato dell'arte delle evidenze.</p> <p>Si è ottenuta dal CED aziendale la costituzione di una cartella condivisa su server Sicurezza Alimentare il cui accesso in lettura e scrittura è riservato ai componenti il gruppo di lavoro (cartella attiva da 11/09)</p> <p>Si è esaminata la Cartella procedure Audit Interni al fine di verificarne la adattabilità alla realtà aziendale e si è deciso di sperimentarla in campo e di procedere solo successivamente all'inserimento tra le procedure aziendali.</p> <p>Si sono individuati, infine, il responsabile del programma annuale (direttore Dipartimento), gli obiettivi ed il campo dell'Audit, nonché gli atti correlati (riunioni del 30/08/2012, 07/09/2012 e 28/09/2012)</p> <p>Sono stati successivamente effettuati n. 3 Audit interni e precisamente:</p> <p>02/10/2012 Audit gestione locale sistema di allerta alimenti di origine vegetale (sistema rasff - allerta rapida)</p> <p>19/11/2012 Audit su gestione del controllo ufficiale veterinario sull'ispezione degli animali al macello nelle fasi della visita ante mortem, dello stordimento e della iugulazione applicato ad un impianto di macellazione di livello industriale</p> <p>21/12/2012 Audit su gestione del controllo ufficiale veterinario integrato A/C in un allevamento industriale di ingrasso "vitelli a carne bianca".</p>
--	--

PRP: Azioni	8. Definizione e applicazione di procedure e strumenti per la valutazione e classificazione del rischio degli acquedotti e per una maggiore sinergia tra azioni di autocontrollo e controllo ufficiale sulle acque potabili.
Programmazione attività locali 2012	<p>Prosecuzione del tavolo tecnico con ATO 2 ed un gestore locale per la ridefinizione delle zone di rispetto.</p> <p>Censimento e controllo dei pozzi a servizio delle imprese alimentari secondo le indicazioni della DGR 2-3258 del 10/01/2012 "Linee guida per il controllo igienico-sanitario della qualità delle acque utilizzate nelle imprese alimentari".</p>
Principali risultati attività 2012	<p>E' proseguita la collaborazione con ATO 2 ed un gestore locale per la ridefinizione delle zone di rispetto (n. 2 ridefinizioni). Sono annualmente concordati piani di attività con i gestori locali</p> <p>Si è proceduto ai campionamenti di acque utilizzate nelle imprese alimentari secondo le indicazioni della DGR 2 3258 del 10/01/2012 e s.m.i.</p>

	E' stata preliminarmente inviata tutta la documentazione alle aziende interessate, si sono poi eseguiti i campioni su n. 9 aziende di produzione concordando le successive procedure con il Servizio Veterinario interessato.
Altre attività di iniziativa locale	
Programmazione attività locali 2012	Si rimanda al Cap. Stili di vita per i Progetti relativi al tema dell'alimentazione realizzati dal SC SIAN e per i Progetti di Promozione alla salute realizzati dal Servizio Veterinario rivolti al setting scuola.

2. Punti di forza delle attività svolte

- Prosegue l'integrazione dei servizi per la realizzazione di Audit di sistema ed autovalutazione.
- La progettazione di attività collegate al contesto ed ai problemi emergenti è sicuramente un punto di forza rispetto all'esecuzione di attività ripetitive e sentite come formali più che sostanziali.

3. Eventuali criticità e ipotesi di miglioramento

- La carenza di risorse umane e di mezzi continua ad essere il punto debole del sistema e non sempre l'ottimizzazione dell'organizzazione può supplire alle insufficienze di risorse.
- Persistono difficoltà nel ricevimento della documentazione tramite i Suap; la percentuale di pratiche per le quali viene richiesta integrazione permane molto elevata così come il tempo dedicato alla "interpretazione" e registrazione dei documenti pervenuti.
- Relativamente ai campioni microbiologici effettuati dal Sian ed analizzati da IZS si segnalano le difficoltà di interpretazione di alcuni esiti.
- L'adattamento delle procedure di controllo ufficiale alla microimpresa è stato condotto quasi esclusivamente dai Servizi veterinari su tipologie produttive circoscritte. L'estensione di tali procedure al numeroso, variegato e difforme mondo della microimpresa soggetta a controllo del Sian è in gran parte da costruire e potrà presentare elementi di criticità qualora non venga dettagliatamente progettato.
- Il controllo (SIAN, in misura minore per il Servizio Veterinario) sulla produzione primaria è di difficile attuazione per ovvi motivi logistici. E' difficile individuare nuovi soggetti al di fuori di quelli che per qualche motivo sono già entrati in contatto con i Servizi Dipartimentali.

4. Risorse e alleanze interne: strutture aziendali coinvolte

Servizi del Dipartimento di Prevenzione
 Servizio Qualità Aziendale
 Settore formazione aziendale

5. Risorse e alleanze esterne

Direzione Sanità Regionale
 AA.SS.LL. di Quadrante (ASL BI, ASL VCO, ASL NO)

Arpa
IZS
Provincia di Vercelli
Comuni
Comprensorio Alpino
Comunità Montana Valsesia
Università
ATO 2
Enti Gestori

Gruppo di lavoro SICUREZZA ALIMENTARE

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

Gianfranco Abelli – – S.C. Servizio Igiene degli alimenti e nutrizione - S.S. Nutrizione

Marco Montafia – S.C. Veterinario Area A/B/ C

Elena Pavoletti – S.C. Veterinario Area B

Massimo Platini – S.C. Veterinario Area B

Dario Bossi– S.C. Veterinario Area C

Capitolo 4.

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

Cap. 4. PREVENZIONE DELLE MALATTIE TRASMISSIBILI E DELLE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA SANITARIA

1. Programma delle azioni e delle attività: principali risultati 2012

Obiettivo generale di salute	
Prevenzione delle malattie trasmissibili	
Piano Piemontese Promozione delle Vaccinazioni - (PPPV 2009)	
PRP: Azioni	<p>1.a. Miglioramento della copertura vaccinale per le vaccinazioni introdotte contro pneumococco, meningococco e HPV. Implementazione delle strategie vaccinali previste per il rotavirus. Condivisione degli obiettivi con MMG e PLS.</p> <p>2.a. Consolidamento della sorveglianza delle infezioni batteriche invasive attraverso i laboratori.</p> <p>3.a. Uniformazione informatizzazione anagrafi vaccinali e raccordo con il database regionale.</p> <p>4.a. Consolidamento delle attività previste dal Piano Piemontese promozione delle Vaccinazioni - (PPPV 2009).</p> <p>(Linee di progetto PRP 2.4.1. - 2.4.2. - 2.4.3.).</p>
Programmazione attività locali 2012	<p>1.a.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mantenimento delle attività previste dalle “nuove strategie vaccinali” introdotte dal PPPV 2009, con il rispetto del calendario vaccinale e degli obiettivi di copertura vaccinale indicati. - In particolare miglioramento progressivo (verso l’obiettivo PNPV 2012-2015 del 95%) delle coperture vaccinali anti-Papilloma virus umano - HPV (delle coorti di nascita previste dalla strategia regionale). - Aggiornamento e sensibilizzazione di MMG e PLS con informazioni sull’andamento dell’attività. <p>2.a. / Linea di progetto PRP 2.4.3</p> <p>Mantenimento delle corrette procedure previste dal protocollo regionale per la diagnostica di Laboratorio delle infezioni batteriche invasive, con particolare attenzione all’aggiornamento che prevede la sierotipizzazione degli isolati di <i>S. pneumoniae</i> per tutte le età. Rispetto della tempestività e completezza dei flussi informativi interni alla ASL ai fini diagnostici e terapeutici e verso la Regione ai fini epidemiologici.</p> <p>Miglioramento e mantenimento della conferma di laboratorio della rosolia in gravidanza e rosolia congenita al fine di sorvegliare l’epidemiologia delle infezioni e di rilevare i fallimenti vaccinali nel rispetto del PNEMoRc 2010-2015, recepito a livello regionale con il Piano Regionale di Eliminazione del Morbillo e della Rosolia congenita 2010-2015 (D.D. n. 38 del 31 gennaio 2012). Adeguamento alle specifiche raccomandazioni regionali che saranno emanate.</p> <p>3.a. / Linea di progetto PRP 2.4.2</p> <p>Adeguamento del software di gestione degli archivi vaccinali locali al connettore regionale per l’uniformazione delle anagrafi vaccinali, come da indicazioni regionali.</p>

	<p>- Progressivo adeguamento al MDS.</p> <p>4.a. / Linea di progetto PRP 2.4.1</p> <p>- Consolidamento delle attività previste dal PPPV 2009 con particolare attenzione all'avvio delle attività del Nuovo "Piano Nazionale di Eliminazione del Morbillo e della Rosolia congenita (PNEMoRc) 2010-2015", recepito a livello regionale con D.D. n. 38 del 31 gennaio 2012. Si potrà avviare adeguatamente l'attività con disponibilità di sufficienti risorse.</p> <p>- Ricerca e raggiungimento dei soggetti suscettibili, effettuazione delle indagini epidemiologiche (>95%) e conferma di laboratorio dei casi, nel rispetto delle indicazioni regionali.</p> <p>- Miglioramento e consolidamento delle coperture vaccinali anti-MPR, 92% per la 1° dose e 90% per la 2° dose.</p> <p>- Realizzazione di un percorso formativo ad hoc sul PREMoRc 2010-2015 rivolto ai professionisti a vario titolo coinvolti nell'attività e appartenenti a diverse Strutture (SC SISP / SS Vaccinazioni Malattie infettive, SC Malattie infettive, Consultorio familiare, SC Laboratorio Analisi e Microbiologia, MMG, PDL)</p> <p>- Conduzione della campagna di vaccinazione antinfluenzale 2012-2013 con particolare attenzione al miglioramento della copertura vaccinale nella popolazione anziana.</p>
<p>Principali risultati attività 2012</p>	<p>1a. Le attività previste dalle "nuove strategie vaccinali" introdotte dal PPPV 2009 sono state mantenute con il rispetto del calendario vaccinale e degli obiettivi di copertura vaccinale indicati.</p> <p>- Le coperture vaccinali a 12 mesi, nel 2012 sono state adeguate, risultando del 95% per i vaccini antipolio-tetano-difterite-epatite B.</p> <p>Le coperture vaccinali a 24 mesi (ciclo completato), nel 2012 sono elevate, risultando del 98% per i vaccini antipolio-tetano-difterite-epatite B.</p> <p>Per la 1° dose di vaccino MPR, la copertura è stata del 93%, a 24 mesi e del 91% per la seconda dose,</p> <p>La copertura vaccinale contro Pneumococco a 12 mesi è risultata dell'89%, migliorata rispetto all'anno precedente, in cui era dell'85%.</p> <p>La copertura vaccinale contro Meningococco C a 24 mesi è stata dell'85%, anche in questo caso migliorata rispetto all'anno precedente in cui era dell'81%.</p> <p>- La copertura vaccinale per HPV nel 2012 è stata del 77% per la coorte di ragazze dodicenni, come l'anno precedente, ma l'esperienza degli anni scorsi indica che per questa vaccinazione è da attendersi un incremento delle adesioni negli anni successivi all'offerta attiva.</p> <p>Le ragazze 16enni (coorte 1996) hanno risposto apparentemente meno che negli anni passati (71%) ma il dato non è ancora definitivo.</p> <p>La vaccinazione contro rotavirus è stata presentata ai PDF e alla pediatria Ospedaliera, con la richiesta di informare in particolar modo i loro pazienti che rientrano nelle categorie a rischio previste per questa vaccinazione.</p> <p>- Ancora sporadico l'aggiornamento a MMG e PLS, legato a campagne (HPV, Influenza) o a situazioni epidemiologiche particolari (casi di morbillo,</p>

segnalazioni internazionali).

- I flussi informativi interni alla ASL ai fini diagnostici e terapeutici vengono rispettati con il regolare inoltro di e-mail ai servizi interessati; prevalentemente Malattie Infettive, Laboratorio, Pneumologia e Direzione Sanitaria.

2.a Con l'implementazione del sistema informatico Noemalife, avvenuto nella primavera del 2012, si è posta particolare attenzione al miglioramento della fruibilità del dato microbiologico da parte dei Reparti, che possono visualizzare in tempo reale anche risultati parziali. Pur non essendoci un collegamento informatico con la Direzione Sanitaria e quindi con la S.S. Controllo delle Infezioni Ospedaliere, ogni condizione che presenti caratteristica di isolamento "alert" viene tempestivamente comunicata anche tramite referto cartaceo o PDF via intranet. Nell'ambito delle infezioni sistemiche batteriemiche e fungemiche è stato messo a punto un test per l'esecuzione diretta di identificazione ed antibiogramma da flacone positivo di emocoltura così da anticipare ai reparti, non solo il germe coinvolto nel processo infettivo, ma anche l'antibiogramma con le MIC.

In questo ambito, per le infezioni fungine vengono applicati i nuovi criteri interpretativi congiunti EUCAST e CLSI (novembre 2012).

Sulla base delle indicazioni regionali viene rispettato il **flusso informativo** al Centro di Riferimento Regionale (SeREMI), con l'invio dei ceppi individuati al Laboratorio di Riferimento per approfondimenti diagnostici e sierotipizzazioni (**Linea di progetto PRP 2.4.3**).

Presso il nostro Laboratorio vengono eseguite, con metodiche sierologiche di riferimento, le indagini per l'infezione rubeolica (popolazione in generale e monitoraggi in gravidanza), con studio dell'avidità degli anticorpi IgG per datare un'eventuale infezione congenita. A tal proposito il Servizio ha attivamente partecipato all'evento formativo aziendale (ottobre-novembre 2012) sul tema in oggetto.

3.a L'adeguamento del software di gestione degli **archivi vaccinali** locali al connettore regionale per l'uniformazione delle anagrafi vaccinali, è a buon punto, permanendo alcune difficoltà nell'implementazione del sistema Onvac come unico database per la gestione completa delle vaccinazioni (**Linea di progetto PRP 2.4.2**).

Nell'ambito della vaccinazione antinfluenzale è stato utilizzato il sistema informativo regionale con elevata adesione da parte dei MMG.

4.a Relativamente alle attività previste dal Nuovo **"Piano Nazionale di Eliminazione del Morbillo e della Rosolia congenita (PNEMoRc) 2010-2015"**, recepito a livello regionale con D.D. n. 38 del 31 gennaio 2012, come già indicato, è stata raggiunta la copertura del 95% per MPR- 1° dose (superiore alla copertura richiesta del 92%).

Ancora non è stato raggiunto il 90% di copertura per MPR- 2° dose che si attesta a 89,4%

E' stato realizzato un percorso formativo ad hoc sul PNEMoRc 2010-2015 rivolto ai professionisti a vario titolo coinvolti nell'attività e appartenenti a diverse Strutture (SC SISP / SS Vaccinazioni Malattie infettive, SC Malattie infettive, Consultorio familiare, SC Laboratorio Analisi e Microbiologia, MMG, PDF).

	<p>La formazione è risultata molto utile per favorire le relazioni fra le diverse strutture coinvolte nel Piano. Ed è stata svolta in due date e in due sedi , il 24 ottobre 2012 nella sede Vercelli e il 7 novembre 2012 nella sede di Borgosesia.</p> <p>Ricerca e raggiungimento dei soggetti suscettibili, effettuazione delle indagini epidemiologiche 100% e conferma di laboratorio dei casi, nel rispetto delle indicazioni regionali (Linea di progetto PRP 2.4.1).</p> <p>Nell'ambito della vaccinazione antinfluenzale è stato utilizzato il sistema informativo regionale con elevata adesione da parte dei MMG.</p> <p>Purtroppo il ritiro di alcuni vaccini e la conseguente informazione da parte dei media all'inizio della campagna ha determinato un ridotto accesso della popolazione alla vaccinazione.</p>
--	---

Attività di sorveglianza, prevenzione e controllo svolte dalla rete SIMI e dai Referenti Vaccinali.

PRP: Azioni	<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>
Programmazione attività locali 2012	<p>2.b.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mantenimento dell'attività di sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e delle malattie infettive prevenibili con vaccinazione. - Prosecuzione attività di sorveglianza e utilizzo della piattaforma <i>web based</i> e suoi aggiornamenti. - Conduzione dell'attività prevista presso i Centri per la Medicina dei Viaggi Internazionali: counselling, profilassi antimalarica e vaccinazioni, con adesione ai documenti di indirizzo e pianificazione.
Principali risultati attività 2012	<ul style="list-style-type: none"> - Viene mantenuta l'attività di sorveglianza e utilizzo della piattaforma Gemini. - I Centri per la Medicina dei Viaggi Internazionali con sede a Vercelli e Borgosesia hanno mantenuto l'attività di counselling, profilassi antimalarica e vaccinazioni. <p>Quest'anno il numero dei viaggiatori che si è rivolto al nostro Servizio è stato pari a 518, contro i 454 dell'anno 2011.</p>

Contrastare la diffusione della malattie sessualmente trasmesse, con particolare attenzione all'HIV.

PRP: Azioni	<p>1. Prosecuzione delle azioni finalizzate al raggiungimento dell'obiettivo attraverso l'integrazione delle diverse strutture coinvolte.</p> <p>2. Costruzione del PDTA che coinvolga e integri le strutture sanitarie con il tessuto sociale.</p> <p>(Linea di progetto PRP 2.6.1)</p>
Programmazione	- Prosecuzione dell'attività dell'Ambulatorio delle Malattie Infettive all'interno

attività locali 2012	<p>della rete regionale dei Centri accreditati per MST e HIV. Rispetto dei flussi informativi verso la regione, e partecipazione agli eventi formativi regionali.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prosecuzione dell'attività con integrazione fra SC Malattie Infettive, Ambulatorio MST, SC Ginecologia, SC Dermatologia, SC SerT, Carcere. Tali Strutture sono coinvolte nell'obiettivo di contrasto alla diffusione dell'HIV attraverso l'applicazione della terapia antiretrovirale e l'attività di counselling. - Prosecuzione dei Progetti di peer education condotti nelle Scuole Medie Superiori, coordinati dal RePES in collaborazione con l'Ambulatorio MST, il Consultorio familiare e il Servizio di Psicologia. - Realizzazione del PDTA come da indicazioni regionali definite dal "Sistema di sorveglianza dell'infezione da HIV del Piemonte".
Principali risultati attività 2012	<p>L'ambulatorio di Malattie Infettive ha incrementato dell'8% lo screening per HIV ed MST con puntuale segnalazione dei dati al coordinatore regionale della Rete per le valutazioni epidemiologiche e la conseguente pubblicazione sul Bollettino regionale.</p> <p>Vengono garantiti la distribuzione e in alcuni casi la somministrazione stessa dei farmaci oltre al coordinamento di eventuali interventi specialistici (Dermatologia, Ginecologia, Ser.T.).</p> <p>Sono state espletate le necessarie visite specialistiche presso la Casa Circondariale di Vercelli (v. impegnative interne aziendali).</p> <p>Implementati gli incontri con i giovani delle scuole medie superiori di Vercelli, Borgosesia, Gattinara, Varallo (ulteriori 1000 studenti circa fino al 7/12/2012 in 4 diversi incontri).</p> <p>Nell'ambito dei progetti di Peer Education finanziati dalla Regione Piemonte per la prevenzione delle MST e delle gravidanze indesiderate, ormai giunti alla IV edizione, si è attuato l'aggiornamento dei docenti coinvolti (vedi Cap. 3 "Stili di vita").</p> <p>Rafforzamento della collaborazione con il Consultorio e la S.C. Psicologia con Programmazione di un corso di formazione aziendale per la riprogettazione di azioni volte tra l'altro alla prevenzione delle MST e dell'HIV in adolescenza, tali da renderle più adeguate al target.</p> <p>Per il PDTA non vi sono ulteriori indicazioni regionali.</p>
Ridurre le infezioni correlate all'assistenza sanitaria, con particolare attenzione a quelle connesse a pratiche invasive e alla legionellosi.	
PRP: Azioni	<ol style="list-style-type: none"> 1. Prosecuzione del programma di interventi di prevenzione e controllo. 2. Formazione a cascata con coinvolgimento dell'assistenza ospedaliera, della prevenzione e del risk manager. 3. Predisposizione di audit presso le strutture oggetto della vigilanza incrociata. <p>(Linee di progetto PRP 2.5.2. - 2.5.3)</p>
Programmazione attività locali 2012	<ul style="list-style-type: none"> - Prosecuzione del Programma Aziendale, approvato con atto deliberativo, per la prevenzione e il controllo delle infezioni correlate all'assistenza attraverso attività integrata fra la SS Prevenzione e Controllo delle Infezioni Ospedaliere e

	<p>Territoriali, la Direzione Medica del Presidio Ospedaliero Integrato e le Strutture che concorrono all'obiettivo: SC Laboratori Analisi e Microbiologia, SC Malattie Infettive.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Realizzazione di eventi formativi a cascata attraverso l'Integrazione fra la S.S. Prevenzione e Controllo delle Infezioni Ospedaliere e Territoriali, S.C. Direzione Medica di Presidio Ospedaliero Integrato, S.C. Malattie Infettive, S.C. Laboratorio Analisi e Microbiologia e SPP e il risk manager, con attenzione a migliorare la partecipazione del personale medico. - Esecuzione degli audit secondo una checklist definita con indicatori regionali. - Prosecuzione delle sorveglianze delle infezioni del sito chirurgico, delle vie urinarie catetere-correlate, di microrganismi multiresistenti, nel rispetto delle procedure aziendali. - Prosecuzione della sorveglianza delle infezioni correlate al cateterismo vascolare e alla ventilazione assistita nei pazienti in Terapia Intensiva - Prosecuzione delle attività di Sorveglianza e degli Studi epidemiologici/Progetti in corso nella ASL.
<p>Principali risultati attività 2012</p>	<ul style="list-style-type: none"> - È stato attuato il programma aziendale approvato dal CIO (Comitato Infezioni Ospedaliere) che ha coinvolto tutti i Dipartimenti, oggetto di deliberazione n. 260 del 23.03.2012 Nell'assegnazione degli obiettivi la Direzione Generale ha inserito gli indicatori oggetto del programma quali obiettivi per diverse Strutture. - Sono stati realizzati eventi formativi a cascata attraverso l'Integrazione fra la SS Prevenzione e Controllo delle Infezioni Ospedaliere e Territoriali, SS.CC. Direzione Medica di Presidio, Malattie Infettive e Laboratorio Analisi Microbiologia, ed SPP e il Risk Manager. <p>Sono proseguite le seguenti attività di sorveglianza:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitoraggio dei casi di enterite da clostridium difficile al fine di valutarne l'incidenza. - Sorveglianza delle Infezioni correlate al cateterismo vescicale, durata 12 mesi/anno: considerata la costante riduzione del tasso d'incidenza delle infezioni correlate al catetere vescicale, si è ritenuto utile proseguire col piano di sorveglianza nelle strutture maggiormente coinvolte in questa procedura - Sorveglianza delle infezioni del sito chirurgico, durata 12 mesi/anno: considerato il risultato ottenuto dall'inizio della sorveglianza sia sul piano dei tassi d'incidenza sia sull'adesione delle Strutture coinvolte, si è stabilito di proseguire col piano di sorveglianza di questa procedura. - Sorveglianza delle infezioni del sito chirurgico nei pazienti sottoposti a colectomia, durata 6 mesi/anno: aderendo allo studio di sorveglianza proposto dalla Regione Piemonte che segue il protocollo HELICS/INF-OSS per la raccolta dati. I dati raccolti e registrati su database precostituito saranno elaborati a livello centrale. Il protocollo di studio ha previsto la rilevazione dell'applicazione del bundle sugli interventi chirurgici con delineazione delle infezioni osservate e delle relative misure preventive attuate.

- Sorveglianza delle infezioni da Legionella SPP: è consolidata la sorveglianza degli impianti idrici attraverso la ricerca microbiologica di Legionella spp. I campionamenti sono eseguiti semestralmente e inviati per l'esecuzione degli esami colturali all'ARPA. Si è monitorata, altresì, l'eventuale insorgenza di polmonite da Legionella insorta in ospedale nel corso dell'anno 2012 senza riscontrare di casi.
- Progetto Margherita presso la SC Rianimazione di Vercelli - Progetto Nazionale coordinato dal gruppo GI.VI.TI
- Sorveglianza degli incidenti occupazionali (progetto SIOP SIROH) - progetto regionale

Gli studi epidemiologici sono attualmente nella fase conclusiva di raccolta dati ed inserimento negli appositi software, dopo l'elaborazione i risultati saranno valutati dal CIO aziendale e successivamente inviati alla Commissione Regionale presso la Direzione Sanità - Settore Promozione della Salute come da prassi consolidata.

Sono state attuate le seguenti attività di controllo:

- Revisione Procedura Generale: Profilassi antibiotica perioperatoria. Si è resa necessaria una modifica relativa alla profilassi nei pazienti pediatrici della chirurgia di ORL.
- Revisione Procedura Generale: Prevenzione e controllo della tubercolosi umana ASL VC, al fine di fornire uno strumento applicabile nell'ASL VC, aggiornato in base alle più recenti metodologie recepite nei documenti ufficiali dalla Regione Piemonte.

Sono stati attuati i progetti formativi di seguito elencati:

- Indicazioni e Gestione del cateterismo vescicale nell'adulto - prevenzione delle infezioni delle vie urinarie. Nel corso dell'anno 2012 l'attività formativa si è svolta complessivamente in 6 edizioni.
- I rischi professionali connessi a disinfezione e sterilizzazione. L'attività formativa si è svolta complessivamente in 7 edizioni
- Antibiotico Steward-ship: le strategie fondamentali per la messa in atto di una politica degli antibiotici. Sono state svolte 4 edizioni.
- Ridefiniti protocolli di isolamento funzionale e strutturale ESβL e KPC con audit.

(Linee di progetto PRP 2.5.2. - 2.5.3).

- La SC Laboratorio Analisi e Microbiologia collabora con le strutture interessate per il monitoraggio delle enteriti da *C. difficile*, mediante l'attivazione di flow chart operative che recepiscono le ultime linee guida internazionali e quelle nazionali (SIMPIOS 2011). In tal senso si è attivata una diagnostica per step che prevede, in prima battuta la ricerca dell'antigene GDH ed in seconda battuta, a fronte di positività, la ricerca delle tossine A e B con metodica biomolecolare.

Si è continuata anche nel 2012 la sorveglianza attiva delle infezioni correlate al cateterismo vescicale, con altre edizioni di corsi aziendali accreditati ECM. Vengono monitorati gli isolamenti batterici, con segnalazione in tempo reali dei microorganismi "alert" ai reparti coinvolti, all'infettivologo e al responsabile della S.S. Infezioni Ospedaliere, anche con reportistiche periodiche, per

	<p>monitorare l'andamento delle resistenze batteriche nei germi maggiormente isolati (<i>E.coli</i> vs. chinoloni, <i>K.pneumoniae</i> con ridotta suscettibilità ai carbapenemi).</p> <p>La possibilità di creare i report in PDF permette di inviare gli stessi via mail.</p>
--	---

<p>Evitare la recrudescenza dei casi di TB e controllare l'infezione da M. Tuberculosis con particolare riguardo ai casi che possono verificarsi in persone immigrate.</p>	
<p>PRP: Azioni</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Potenziamento dell'attenzione (anamnesi, counselling, screening, profilassi) con particolare riferimento a centri ISI e carceri e coordinamento con i referenti TB. 2. Costruzione del PDTA che coinvolga e integri le strutture sanitarie con il tessuto sociale (volontariato, servizi sociali, mediatori culturali). <p>(Linea di progetto PRP 2.6.3.)</p>
<p>Programmazione attività locali 2012</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Prosecuzione dell'adeguamento al database web (del sistema informativo regionale per le malattie infettive) per la gestione dei casi di TB polmonare dei diversi attori coinvolti: operatori di Sanità Pubblica, Clinici, Laboratorio, Direzione Sanitaria, come da indicazioni regionali, con utilizzo della scheda di notifica aggiornata. - Implementazione delle strategie della procedura aziendale formalizzata "Prevenzione e controllo della tubercolosi umana ASL VC", redatto con considerazione delle indicazioni del protocollo regionale. - Attivazione dell'attenzione alla Sorveglianza/Controllo anche attraverso la costruzione del PDTA che coinvolga e integri Strutture sanitarie e tessuto sociale. - Applicazione del piano di profilassi della TBC bovina negli allevamenti al fine di mantenere la qualifica europea di "Provincia Ufficialmente Indenne da TBC"; con particolare attenzione alle compravendite (animali in ingresso da province non indenni o da altre regioni); applicazione del "Protocollo operativo regionale per il rilievo di TBC nei bovini macellati".
<p>Principali risultati attività 2012</p>	<p>Verificata la congruenza del Protocollo aziendale approvato nel dicembre 2011 con il Protocollo Regionale.</p> <p>In applicazione alle indicazioni del piano aziendale il ricovero dei pz contagiati o sospetti è stato effettuato presso la S.C. Malattie Infettive fino al superamento della fase di contagiosità, mantenendo i flussi informativi con il SEREMI attraverso la Direzione Sanitaria di Presidio. La S.C. Pneumologia ha proseguito gli interventi di screening post esposizione, estendendo le valutazioni ai pazienti presenti nelle strutture di lungodegenza.</p> <p>La procedura aziendale "Prevenzione e controllo della tubercolosi umana ASL VC" viene rispettata per la parte relativa alla notifica di malattia, indagine epidemiologica e successivi controlli ai contatti dei casi notificati. Per il 2012 sono stati notificati 8 casi di tubercolosi di cui 1 in ambito scolastico, 1 in casa di riposo ed 1 "trascurato" che ha coinvolto 3 membri della stessa famiglia.</p> <p>E' stato migliorato l'accesso alle procedure di diagnosi grazie alla possibilità di effettuare il test quantiferon sia nella sede di Vercelli che in quella di Borgosesia. La lettura via web delle radiografie ha ulteriormente facilitato la consulenza pneumologica.</p>

	<p>Nell'ambito della gestione dell'infezione tubercolare, il laboratorio gestisce nel suo complesso la diagnostica delle micobatteriosi, fino all'allestimento dei test di chemiosensibilità di 1^a livello e all'identificazione di specie con tipizzazione biomolecolare. Ha pertanto concorso alla stesura della procedura (fase pre-analitica ed analitica) per la prevenzione ed il controllo della tubercolosi umana.</p> <p>Piano profilassi TBC Bovina: predisposto da parte OER dell'IZS VC l'elenco degli allevamenti da sottoporre a profilassi ed effettuati test tubercolinici (tutti negativi) su n° 2749 bovini, con particolare attenzione alle compravendite da province non indenni o da altre regioni; ciò ha consentito il mantenimento della qualifica europea di "Provincia U.I. da TBC bovina".</p> <p>Protocollo operativo regionale per il rilievo di TBC nei bovini macellati: puntuale applicazione che ha consentito, presso un importante macello bovino (77.000 capi macellati/anno), sulla base dell'ispezione post-mortem, di individuare un nuovo focolaio di infezione in un allevamento di altra provincia piemontese.</p>
--	---

Ridurre la prevalenza delle zoonosi nelle popolazioni animali con particolare riferimento alle malattie a trasmissione alimentare.

<p>PRP: Azioni</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Definizione compiti, ruoli e competenze all'interno dei gruppi aziendali PRISA. 2. Elaborazione di protocolli di indagine e intervento comuni. 3. Prosecuzione operatività e integrazione del gruppo locale MTA. 4. Prosecuzione attività connesse allo "sportello per gli animali di affezione". <p>(Linea di progetto PRP 2.6.2.)</p>
<p>Programmazione attività locali 2012</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Elaborazione del Piano PRISA 2012 con definizione e adozione delle procedure integrate fra le Strutture interessate - Applicazione dei Protocolli di intervento e dei flussi informativi tra le Strutture coinvolte con garanzia di efficienza (Servizi afferenti al Dipartimento di Prevenzione, SC Laboratorio Analisi e Microbiologia e S.S. Prevenzione e Controllo delle Infezioni Ospedaliere e Territoriali). Valutazione delle informazioni epidemiologiche e riscontro degli agenti zoonotici. - Applicazione del Piano regionale per il controllo della salmonellosi negli allevamenti avicoli ai fini della riduzione della prevalenza della malattia negli animali. - Mantenimento operatività del Gruppo locale MTA. - Prosecuzione del piano di sorveglianza sanitaria sugli animali selvatici con particolare riferimento alle malattie a carattere zoonotico (Influenza Aviaria, TBC, BRC, Trichinosi, Echinococcosi, Tularemia, Leptospirosi, Borreliosi, West Nile disease) potenziando la collaborazione con altri Enti competenti sulla fauna selvatica (Provincia, Enti Parco) al fine di ottimizzare l'invio di campioni organici prelevati da soggetti catturati nell'ambito dell'attività venatoria e/o rinvenuti morti (nutrie, volpi, tassi, cinghiali, uccelli migratori e stanziali). - Prosecuzione dell'attività e aggiornamento degli obiettivi delle attività

	<p>connesse allo sportello per gli animali d'affezione relativamente alla gestione dei casi di malattie trasmissibili, a carattere zoonosico rilevate negli animali d'affezione. (Leishmaniosi, Rabbia, Echinococcosi, ecc.)</p> <p>- Prosecuzione nell'applicazione della procedura aziendale "Gestione Zoonosi" VETA.PG.0288.00.</p>
<p>Principali risultati attività 2012</p>	<p>- Nell'ambito delle MTA è stata mantenuta la collaborazione fra SIAN e SISP anche grazie alle Assistenti sanitarie che gestiscono l'indagine epidemiologica in modo adeguato alle esigenze informative dei due servizi.</p> <p>- E' stata implementata la sorveglianza delle infezioni da <i>Campylobacter</i> come da indicazioni regionali, con l'adeguamento delle notifiche da parte del referente laboratoristico.</p> <p>- Prosecuzione operatività e integrazione del gruppo locale MTA.</p> <p>Si è proseguita l'attività e integrazione del gruppo locale MTA. Si segnala la frequenza del gruppo (referente per il Servizio Veterinario, SISP, SIAN, laboratorio analisi, etc) al Corso di aggiornamento regionale "Episodi di malattie trasmesse da alimenti: procedure e gestione", tenutosi a Torino il 4-5 ottobre 2012 organizzato dall'IZS Piemonte e Valle d'Aosta e Regione Piemonte, CEIRSA, ASL TO 5, SEREMI-SSEPI, volto ad approfondire le problematiche inerenti le procedure e le modalità del sistema di funzionamento locale seguendo le linee guida regionali.</p> <p>- PRISA 2012: il PRISA regionale, elaborato in documenti di programmazione locale (PAISA) dalle singole SS. CC. SIAN/Vet A/Vet B/Vet C ha incluso piani di attività integrati fra le diverse Strutture relativamente ai casi di malattie a carattere zoonotico (MTA, Salmonellosi, ecc.).</p> <p>- La SC Laboratorio e Microbiologia, nell'ambito della gestione delle MTA e con particolare riferimento alla salmonellosi, ha implementato la comunicazione agli organismi coinvolti nel monitoraggio epidemiologico, e ha ottemperato a quanto indicato dalla Regione Piemonte, per l'invio al Centro di Riferimento Regionale dei ceppi di <i>Salmonella</i> isolati per la loro tipizzazione molecolare.</p> <p>Sta provvedendo, a seguito di indicazioni regionali, ad implementare la diagnostica microbiologica delle infezioni da <i>Campylobacter</i> spp. (infezione pesantemente sottostimata in Italia), con l'affiancamento all'esame colturale, della ricerca degli antigeni con metodica immunocromatografica</p> <p>- Salmonellosi Avicole: nell'ambito del Piano regionale per il contenimento delle Salmonellosi avicole sono stati controllati mediante prelievi di campioni in allevamento i gruppi selezionati nelle filiere dei riproduttori, dei polli da carne e delle galline ovaiole, senza riscontrare positività, confermando il buon livello sanitario delle produzioni locali.</p> <p>- Sorveglianza sugli animali selvatici: eseguiti, nell'ambito del Piano regionale, n° 175 prelievi da carcasse per il controllo delle principali patologie; definita integrazione per i prelievi con gli Enti di gestione di alcune zone a maggior rischio (Parco Lama Sesia, Comprensorio Alpino); ampliato fortemente il controllo sulla trichinellosi con analisi sistematica dei cinghiali abbattuti e presentati ai Centri di controllo e nei macelli autorizzati (oltre 370 prelievi, tutti con esito negativo). I dati di ritorno non evidenziano infezioni che possano comportare rischi di rilievo per il patrimonio zootecnico e per l'uomo.</p>

	<p>Permangono alcune criticità in parte non risolvibili o ovviate con scelte alternative (prelievi per esami sierologici frequentemente emolizzati; limiti nella possibilità di registrazione in Arvet per alcune specie).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Attività sportello animali affezione: relativamente alla gestione delle malattie trasmissibili a carattere zoonosico rilevate negli animali d'affezione si evidenziano le iniziative di maggior rilievo. Poiché si assiste ad una aumentata frequenza di casi di Leishmaniosi canina si è pubblicato, in collaborazione con l'ENPA sezione di Borgosesia, un pieghevole informativo rivolto ai possessori di cani. Prosegue inoltre puntualmente l'osservazione veterinaria ai fini della profilassi antirabbica su tutti gli animali morsicatori, con valutazione contestuale della tipologia di aggressione e l'adozione, quando ritenuto necessario, delle misure atte a ridurre il rischio di reiterazione. E' stata pertanto condotta l'indagine epidemiologica su tutti i 155 casi segnalati di morsicature inferte all'uomo di cui 136 provocate da cani, 17 da gatti e 2 da altre specie animali, nonché su 7 morsicature occorse tra cani. Nel corso dell'anno, in base alle disposizioni vigenti, sono stati adottati provvedimenti su 8 cani la cui conduzione e gestione è stata ritenuta di particolare impegno (c.d "cani impegnativi"). - "Gestione zoonosi": il protocollo aziendale per la gestione delle zoonosi viene puntualmente adottato, con flussi informativi fra i Servizi interessati, Serv. Vet. Area A e SISP.
--	---

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.

PRP: Azioni	Consolidamento degli interventi di informazione, aggiornamento degli operatori delle strutture coinvolte.
Programmazione attività locali 2012	<ul style="list-style-type: none"> - Prosecuzione attività di informazione sul rischio legionellosi (strutture residenziali e assistenziali). - Aggiornamento e divulgazione schede informative (utenti, operatori) su malattie parassitarie. - Prosecuzione degli interventi di informazione/aggiornamento nell'ambito dell'educazione sanitaria in emergenza presso le Scuole, su richiesta.
Principali risultati attività 2012	<ul style="list-style-type: none"> - Prosegue l'attività di informazione sul rischio legionellosi nelle strutture in occasione di contatti per pareri di idoneità sanitaria o interventi edilizi programmati. - E' stata confrontata con il Responsabile della SOC Dermatologia la scheda informativa sulla scabbia e sono state rivalutate le indicazioni alle strutture in un incontro dedicato (febbraio 2012) - Sono stati svolti incontri con le scuole su richiesta in merito a problemi emergenti (pediculosi).

Gestione delle emergenze.

PRP: Azioni	Aggiornamento del piano locale per la gestione delle emergenze infettive.
--------------------	---

Programmazione attività locali 2012	<ul style="list-style-type: none"> - Verifica dell'aggiornamento dei protocolli aziendali esistenti per le emergenze infettive e l'interazione nella gestione delle emergenze fra le Strutture a varie titolo coinvolte. - Redazione di un Piano locale per la gestione dell'emergenza morbillo sulla base del PNEMoRC-PREMoRc 2010-2015 (D.D. n. 38 del 31 gennaio 2012). - Aggiornamento delle procedure sulle allerta alimentari con consolidamento delle attività integrate tra i servizi dedicati.
Principali risultati attività 2012	<ul style="list-style-type: none"> - Verificata la congruenza dei documenti aziendali inerenti le emergenze infettive che prevedono una stretta collaborazione tra tutte le Strutture coinvolte ciascuna per la parte di propria competenza. - E' stato recepito il Nuovo "Piano Nazionale di Eliminazione del Morbillo e della Rosolia congenita (PNEMoRc) 2010-2015", recepito a livello regionale con D.D. n. 38 del 31 gennaio 2012, e sono state valutate le diverse attività connesse adeguandole alla realtà e ai bisogni dell'ASL VC. - La Struttura Laboratorio Analisi e Microbiologia ha concorso con il CIO per l'allestimento della procedura aziendale per la sorveglianza degli enterobatteri produttori di KPC e per l'implementazione del protocollo di sorveglianza delle infezioni da <i>C.difficile</i>

Contrastare il fenomeno delle antibioticoresistenze in ambito umano e veterinario.	
PRP: Azioni	<ol style="list-style-type: none"> 1. Consolidamento dell'interazione fra le strutture coinvolte. 2. Corsi di formazione a cascata che coinvolgano il livello dell'assistenza ospedaliera e territoriale. <p style="color: orange;">(Linea di progetto PRP 2.5.1)</p>
Programmazione attività locali 2012	<ul style="list-style-type: none"> - Prosecuzione dell'attività del Gruppo Operativo Aziendale per la razionalizzazione dell'impiego degli antimicrobici, approvato con atto deliberativo. - Prosecuzione della Sorveglianza e Analisi con controllo della congruità prescrittiva delle richieste motivate per antibatterici giunte in Farmacia e provenienti da tutte le Strutture Organizzative dell'ASL sia appartenenti al Presidio Ospedaliero Integrato sia al Territorio. - Prosecuzione dell'attività indicata dal Piano Nazionale Residui in ambito Veterinario e valutazione dei test di screening. - Rafforzamento del sistema di valutazione dei test di screening (Delvo test) per la ricerca di residui di antimicrobici adottati in autocontrollo nella filiera lattiero casearia. - Collaborazione a gruppi di studio (IZS e Regione Piemonte) nell'ambito del miglioramento zootecnico della filiera del coniglio, finalizzato anche alla riduzione dell'uso degli antibiotici. - Estensione del Progetto formativo accreditato ECM sull'Antibiotico Stewardship rivolto a cascata alle diverse professionalità interessate dall'attività.
Principali risultati attività 2012	<ul style="list-style-type: none"> - Prosecuzione del progetto formativo accreditato ECM Antibiotico Stewardship: la strategie fondamentali per la messa in atto di una politica degli antibiotici destinato a Dirigenti Medici, Biologi e

Farmacisti. Nel corso dell'anno 2012 l'attività formativa si è svolta complessivamente in 4 edizioni.

- Audit e valutazione attività prescrittiva degli antibiotici (valutate ~ 300 cartelle cliniche) all'interno di 2 reparti medici
- Attuazione un'analisi delle richieste motivate per antibatterici giunte in farmacia e provenienti da tutte le Strutture Organizzative dell'ASL VC sia appartenenti al Presidio Ospedaliero Integrato sia al Territorio, sono state incluse nello studio le schede pervenute nel corso dell'anno.

(Linea di progetto PRP 2.5.1).

Messa in atto di un'analisi dell'aderenza alla procedura aziendale di profilassi antibiotica perioperatoria attraverso il controllo delle liste operatorie e della documentazione clinica, al fine di valutare il rispetto dei tempi, della durata della profilassi e del principio attivo utilizzato.

- In questo ambito si riconosce il reale approccio multidisciplinare al problema dell'antibiotico resistenza e dei suoi trend.

La Struttura Laboratorio Analisi e Microbiologia provvede alla mappatura dei profili degli "alert organism" già oggetto di sorveglianza epidemiologica negli scorsi anni, andando ad evidenziare quelli di più recente segnalazione, quali gli enterobatteri (soprattutto *K. pneumoniae*) produttori di carbapenemasi, metallo-betalattamasi e degli isolamenti clonali di ceppi ESBL produttori con perdita di porine di membrana.

Per questi ceppi, segnalati in tempo reale alla Struttura Malattie Infettive e al Responsabile S.S. Infezioni Ospedaliere, vengono allestiti test di conferma fenotipica per la definizione dei meccanismi alla base della perdita di sensibilità ai carbapenemi e si stanno allestendo test "in vitro" per lo studio di sinergismi farmacologici nel caso dell'isolamento di ceppi batterici MDR.

Nel corso della seconda metà dell'anno si sono aggiornati i metodi di conferma fenotipica dei ceppi di enterobatteri produttori di carbapenemasi con la possibilità di discriminare ceppi KPC, MBL e produttori di OXA, fornendo in tal senso dati aggiornati sia alla Regione che all' ISS.

Sono state inoltre previste, nell'ambito del lavoro sinergico fra le diverse professionalità coinvolte nella buona gestione dell'antibiotico, nuove edizioni del corso aziendale accreditato ECM sulla stewardship antibiotica (4 edizioni per il 2012).

- Piano Nazionale Residui: attuato il 100 % (282/282) dei prelievi ufficiali complessivamente programmati, con accertamento, nelle carni, di tre positività analitiche per farmaci, due delle quali per antimicrobici (sulfapiridina, ossitettraciclina) con superamento degli LMR previsti dal Regolamento (UE) 37/2010 ed adozione dei provvedimenti penali ed amministrativi previsti; sospeso l'utilizzo del test di screening PREMI test in quanto non sufficientemente affidabile per la elevata percentuale di falsi positivi.

- Test di screening nella filiera lattiero casearia: verificata l'adozione sistematica sul latte in ingresso nei caseifici riconosciuti, a campione negli altri caseifici e sul latte prodotto nella principale stalla da latte (1000 bovini); a seguito di una positività segnalata in autocontrollo sono stati effettuati accertamenti presso l'azienda produttrice, che hanno permesso di escludere rischi per la sicurezza alimentare nelle fasi successive, pur comportando

	<p>l'irrogazione di una sanzione amministrativa; effettuati inoltre, nell'ambito dei piani regionali prelievi ufficiali di latte per la verifica della presenza di inibenti (n° 25 prelievi), e specifici per la ricerca di residui di chinolonici e tetracicline (n° 3 prelievi), senza rilevare positività.</p> <p>- Collaborazione a gruppi di studio regionali: nell'ambito del miglioramento zootecnico della filiera del coniglio, finalizzato anche alla riduzione dell'uso degli antibiotici, la dr.ssa Ardizio della SC Veterinario Area A ha svolto un ruolo di rilievo, consentendo di mettere a punto una bozza di linee guida regionali attualmente all'esame del Ministero per la loro approvazione e diffusione. Nell'ambito del gruppo di lavoro regionale sul controllo ufficiale della microimpresa, del quale fa parte il dr. Bossi della SC Veterinario Area C, si è sviluppato un capitolo sull'utilizzo del farmaco in allevamento che è stato presentato agli addetti (piccoli produttori di latte) in due incontri presso la Comunità Montana di Varallo.</p>
--	---

Contrastare l'introduzione di malattie trasmesse da vettori, con particolare attenzione alle malattie di importazione.	
PRP: Azioni	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sensibilizzazione autorità locali in caso di allerta. 2. Collaborazione con le autorità locali per l'attuazione di eventuali interventi. 3. Attività di formazione e informazione. <p>(Linea di progetto PRP 2.6.4)</p>
Programmazione attività locali 2012	<ul style="list-style-type: none"> - Interazione fra le diverse Strutture coinvolte nella Sorveglianza (SC SISP-Centri Medicina dei Viaggi, SC Malattie Infettive, SC Veterinaria) per l'individuazione di eventuali situazioni di rischio e dei conseguenti interventi coordinati. - Disponibilità di una rete di contatti per attivare tempestivamente la collaborazione con le autorità locali e l'informazione in caso di allerta o qualora se ne riscontri la necessità. - Aumento del monitoraggio sulle popolazioni di culicoidi tramite l'aggiunta di una terza trappola fissa posizionata in Valsesia e finalizzata alla ricerca di vettori per Blue Tongue e West Nile disease. - Mantenimento della sorveglianza attiva (approfondimento casi clinici sospetti) sulla popolazione equina delle "Aree umide" ai fini della diagnosi precoce di West Nile Disease. - Collaborazione con l'IZS di Torino nello sviluppo del progetto "Zecche: conoscere e prevenire", assolvendo alla raccolta ed invio di eventuali campioni di zecche pervenuti da cittadini oggetto di morsicatura.
Principali risultati attività 2012	<ul style="list-style-type: none"> - E' stata diffusa alle strutture di Malattie Infettive, Laboratorio e Servizio Veterinario la circolare del Ministero della Salute prot. n. 14381 del 15/06/2011 che istituisce la "Sorveglianza dei casi umani delle malattie trasmesse da vettori con particolare riferimento alla Chikungunya, Dengue e West Nile Disease - 2011". - Aumento del monitoraggio sulle popolazioni di culicoidi: installata, nel distretto Nord, una terza trappola, con raccolta settimanale degli insetti catturati.

	<ul style="list-style-type: none"> - Mantenimento della sorveglianza attiva sulla popolazione equina delle “Aree umide” ai fini della diagnosi precoce di West Nile Disease: nessuna segnalazione di sintomatologia sospetta. - Collaborazione con l'IZS di Torino nello sviluppo del progetto “Zecche: conoscere e prevenire”: messo a punto e divulgato ai DEA ed ai Medici di base un protocollo per la raccolta e la consegna, tramite il Servizio Veterinario, all'IZS TO delle zecche estratte da persone, per identificazione di specie e ricerca patogeni, con riscontro di una positività per Rickettsia monacensis su una zecca Argas reflexus (tipica dei piccioni) prelevata in un’abitazione fortemente infestata. Il progetto ha previsto anche un’attività informativa mediante distribuzione di pieghevoli ed affissione di manifesti forniti dall'IZS di Torino.
--	---

2. Punti di forza delle attività svolte

Confermato l’elevato ed efficiente grado di integrazione fra le tante Strutture coinvolte nel difficile raggiungimento degli obiettivi programmati in questo capitolo del PLP.

Relativamente a “punti di forza” e “criticità” seguono contributi apportati dalla da S.C. Laboratorio Analisi e Microbiologia e S.C. Veterinario, mentre altri contributi, date le diverse e specifiche peculiarità delle Strutture coinvolte, sono riportati nelle sezioni riguardanti le singole azioni.

- Massima attenzione all'individuazione dei nuovi fenotipi di resistenza con costante attualità nella segnalazione di tutti i ceppi MDR, con particolare riferimento alla tipizzazione fenotipica dei ceppi di *K.pneumoniae* produttori di carbapenemasi (discriminazione ceppi KPC, MBL e produttori di OXA). Stante le problematiche crescenti dei ceppi MDR ed XDR, allestimento dei test di sinergia “*In vitro*”
- Massima attenzione nella segnalazione, in tempo reale, dei patogeni intestinali, oggetto del progetto, per una tempestiva mappatura epidemiologica.

3. Eventuali criticità e ipotesi di miglioramento

- Migliorare ulteriormente il flusso informativo con la produzione di file di “alert” in formato PDF da inviare via posta elettronica
- Le morsicature provocate da animali, indipendentemente dal rischio di trasmissione della rabbia, vanno considerate al pari delle zoonosi, per le lesioni arrecate all’uomo, spesso deturpanti e comunque per i riflessi negativi di tipo sanitario ed economico. Si evidenzia, parimenti a quanto riportato in letteratura, che il numero di segnalazioni di morsicatura è sicuramente inferiore al dato reale in quanto non tutte le persone ricorrono alle cure mediche e ancor più raramente vengono fatte le segnalazioni dai veterinari libero professionisti quando le morsicature occorrono tra cani. La diffusione nel 2011, alle Direzioni Mediche ospedaliere e territoriali, di una nota di istruzioni operative per il rilievo degli eventi da morsicatura, con la modulistica da utilizzare, non pare aver contribuito a migliorare il dato statistico.

4. Risorse e alleanze interne: strutture aziendali coinvolte

- Sinergismo fra le strutture coinvolte, sia nell'ordinario che nella gestione di eventuali eventi epidemici.
- Sinergismo nell'attuare progetti formativi didattici per il personale aziendale.
- S.C. Pediatria
- S.C.Ostetricia Ginecologia

- S.S.D. Dermatologia
- S.C. Psicologia
- SERT
- PdF – MMG
- Servizio Sociale

5. Risorse e alleanze esterne

- Partecipazione a progetti di rilevanza nazionale (ISS) con pubblicazioni scientifiche su riviste internazionali e allestimento di abstract per congressi internazionali.
- Collaborazione con altri laboratori del Piemonte per uniformare i protocolli operativi nella gestione del paziente settico.
- Scuola
- Carcere
- ARPA
- Istituto Zooprofilattico

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.S. Vaccinazioni Malattie Infettive - S.C. Servizio Igiene e Sanità Pubblica

Elisabetta Repetto – 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. Veterinario Area A/B/C

Daniele Salussoglia – S.C. Veterinario Area A

Magda Ardizio – S.C. Veterinario Area A

Elena Pavoletti – S.C. Veterinario Area B

Luisa Michela Olmo- S.C. Servizio Igiene degli Alimenti e della Nutrizione

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

Raffaella Scaccioni – RePES Aziendale - S.C. Psicologia

Antonella Barale – S.S. Epidemiologia - S.S.d. UVOS

Capitolo 5.

PREVENZIONE DEI RISCHI IN AMBIENTI DI VITA

Cap. 5. PREVENZIONE DEI RISCHI IN AMBIENTI DI VITA

1. Programma delle azioni e delle attività: principali risultati 2012

Obiettivo generale di salute	
Prevenzione dell'esposizione ad agenti biologici, chimici e fisici in ambiente di vita	
PRP: Azioni	1a. Gestione delle informazioni e delle conoscenze sui profili di rischio della popolazione da inquinanti presenti nell'ambiente.
Programmazione attività locali 2012	Implementazione delle procedure di applicazione delle linee-guida regionali per la definizione dei rapporti tra i Dipartimenti di Prevenzione delle ASL e l'ARPA. Prosecuzione della partecipazione all'attività del gruppo di lavoro regionale Ambiente e salute e sviluppo di un coordinamento interaziendale nell'ambito dell'area sovrazonale. Realizzazione di sistema di archiviazione informatizzata delle pratiche relative ad autorizzazioni ambientali.
Principali risultati attività 2012	Il rapporto tra SISP e ARPA provinciale si è connotato per ulteriore miglioramento dello spirito di collaborazione nel contesto di gestione delle rispettive competenze secondo i principi definiti dalle linee-guida regionali. Il direttore SISP, anche in qualità di referente aziendale per il progetto regionale "Ambiente e salute" ha partecipato regolarmente all'attività del gruppo regionale Ambiente e salute. A livello di area sovrazonale sono state organizzate riunioni periodiche con i colleghi direttori di SISP per favorire l'elaborazione di strategie comuni: in corso di stesura progetto comune su Regolamento comunale di Igiene. Il Servizio si è dotato di procedura informatizzata per la registrazione delle pratiche relative alle Conferenze di servizi per Autorizzazioni ambientali.
PRP: Azioni	1b. Sviluppo metodologico delle valutazioni di impatto sulla salute (VIS) e di <i>risk assessment</i> in campo ambientale - sanitario (Linea di progetto PRP 2.7.2.).
Programmazione attività locali 2012	In continuum con quanto definito nel Piano Locale di Prevenzione - Programmazione delle attività locali sul triennio 2010-2012 - si prevede la partecipazione al previsto Progetto regionale di Redazione di Linee -guida relative ad un modello di VIS rapida (Linea di progetto PRP 2.7.2).
Principali risultati attività 2012	Questo progetto regionale è in condizioni di stallo per difficoltà di coordinamento e integrazione tra le diverse competenze (Linea di progetto PRP 2.7.2).
PRP: Azioni	1c. Interventi di promozione per la riduzione delle concentrazioni degli inquinanti atmosferici in ambito urbano.
Programmazione attività locali 2012	Proseguimento delle attività già definite nel Piano Locale di Prevenzione - Programmazione delle attività locali sul triennio 2010-2012 - e loro ottimizzazione. Partecipazione, in sede di conferenza di servizi, all'esame delle pratiche relative alle autorizzazioni per emissioni in atmosfera. Nel corso del 2012 è

	previsto il totale rinnovo delle autorizzazioni in essere, per cui il carico di lavoro relativo è da prevedersi particolarmente alto.
Principali risultati attività 2012	La partecipazione alle Conferenze di servizi relative alle autorizzazioni alle emissioni in atmosfera è stata costante durante l'arco dell'anno, in relazione all'importanza della componente salute nelle singole pratiche. Il totale delle pratiche esaminate (e delle sedute) assomma a 47, rappresentanti il 90% del totale. Queste hanno rappresentato la maggioranza delle pratiche autorizzative in campo ambientale esaminate nel corso del 2012 dall'amministrazione provinciale.

PRP: Azioni	1d. Interventi di promozione per la riduzione dell'esposizione a radon in ambienti indoor.
Programmazione attività locali 2012	Il primo obiettivo consiste nell'organizzazione di un corso di formazione per personale medico e tecnico delle ASL dell'area sovrazonale. A seguire, in base alla conoscenza della mappatura dei Comuni della Provincia di Vercelli effettuata dalla speciale sezione ARPA, si prevede di trasmettere informazioni e indicazioni ad amministratori e tecnici dei Comuni più esposti al rischio.
Principali risultati attività 2012	Dopo la realizzazione, nel mese di febbraio, di un corso di aggiornamento per il personale delle ASL dell'area sovrazonale, si è organizzato un incontro di informazione sul rischio Radon ad uso delle Amministrazioni comunali. E' in corso di organizzazione un appuntamento analogo ad uso delle categorie professionali interessate, in collaborazione con l'Unione industriale Vercelli-Valsesia.

Obiettivo generale di salute	
Controllo di alcuni rischi emergenti	
PRP: Azioni	2a. Sorveglianza e approccio integrato alla problematica degli aero-allergeni (Linea di progetto PRP 2.7.1).
Programmazione attività locali 2012	Proseguimento delle attività già definite nel Piano Locale di Prevenzione – Programmazione delle attività locali sul triennio 2010-2012 - e loro ottimizzazione. Prosecuzione dell'attività di monitoraggio sulla diffusione di Ambrosia nel territorio provinciale (Linea di progetto PRP 2.7.1). Diffusione, attraverso il sito informatico dell'ASL, dei dati del bollettino dei pollini, redatto a cura di ARPA (Linea di progetto PRP 2.7.1). Redazione di una mappa del rischio, in base alla presenza di essenze allergeniche, della città di Vercelli.
Principali risultati attività 2012	Nell'ambito della corrente attività di controllo del territorio è continuata la rilevazione della presenza di Ambrosia (Linea di progetto PRP 2.7.1). E' stato richiesto all'ufficio comunicazione dell'azienda la pubblicazione sul sito del SISP del bollettino dei pollini prodotto settimanalmente da ARPA Piemonte (Linea di progetto PRP 2.7.1). E' stata acquisito dal Comune di Vercelli l'elenco delle essenze arboree presenti nelle alberate della città al fine di valutare la potenzialità allergenica delle stesse e di costruire una mappa del rischio.

PRP: Azioni	2b. Controllo rischi connessi con l'impiego di sostanze chimiche e radiazioni non ionizzanti in particolari ambiti della vita quotidiana (cosmetici, tatuaggi e piercing): applicazione delle linee di indirizzo regionali "Vigilanza su attività di produzione, importazione e commercializzazione di cosmetici e su esercizi ed attività di cura del corpo".
Programmazione attività locali 2012	<p>Proseguimento delle attività già definite nel Piano Locale di Prevenzione – Programmazione delle attività locali sul triennio 2010-2012 - e loro ottimizzazione.</p> <p>Prosecuzione del controllo sulle ditte di produzione di cosmetici ed esecuzione del numero di campioni di prodotti di importazione commercializzati nel territorio previsto dalla programmazione regionale.</p> <p>Altrettanto si prevede di attuare per gli esercenti attività di tatuaggio.</p> <p>Distribuzione a tutti i Comuni della proposta di Regolamento igienico per acconciatori.</p> <p>Ispezione presso gli esercizi di estetica non sottoposti ad esame per parere preventivo ed esecuzione, in collaborazione con ARPA, dei controlli previsti sulle apparecchiature abbronzanti.</p> <p><i>(vedi allegato Piano Vigilanza Attiva)</i></p>
Principali risultati attività 2012	<p>Sono stati eseguiti i previsti controlli su tutti gli esercenti l'attività di tatuaggio e su tutte le ditte produttrici o importatrici di cosmetici.</p> <p>Sono stati eseguiti prelievi di campioni di cosmetici secondo la programmazione regionale.</p> <p>La bozza di Regolamento comunale per attività di acconciatore è stato trasmesso al Comune di Vercelli, quale ente più rappresentativo del territorio, per sottoporlo ad una valutazione preventiva.</p> <p>E' stato richiesto ad ARPA, dipartimento di Ivrea, il controllo dell'idoneità di apparecchi abbronzanti utilizzati presso alcuni centri estetici presenti nel territorio dell'ASL, come previsto dalla programmazione regionale.</p>

Obiettivo generale di salute

Controllo dei rischi connessi con l'ambiente costruito, compresi quelli connessi con l'esposizione ad amianto

Piano di vigilanza di istituto dei SISP come da programmazione consolidata

Programmazione attività locali 2012	<i>Vedi allegato "Scheda programmazione attività settoriale SISP"</i>
Principali risultati attività 2012	Si allega il prospetto contenente i dati di attività suddivisi per ambito di competenza previsto dal Sistema informativo SISP della Regione Piemonte, che permette di avere un quadro più dettagliato, anche in termini quantitativi, delle prestazioni effettuate.

PRP: Azioni	Implementazione di linee di azione sull'ambiente costruito, con particolare riferimento agli esiti del piano biennale di controllo degli edifici scolastici. Il
--------------------	---

	report con i risultati di tale attività potrà essere reso disponibili a USR, UU.SS.PP., Dirigenti scolastici, EE.LL. parallelamente al <i>Documento regionale di indirizzo per la sicurezza negli Istituti scolastici del Piemonte</i> .
Programmazione attività locali 2012	<ul style="list-style-type: none"> – Nel corso del 2012 si intende recuperare i contenuti dell'attività di sorveglianza precedentemente svolta sulle strutture scolastiche, selezionando 5 istituti di vario ordine e grado tra quelli che presentavano le maggiori criticità per verificare i miglioramenti apportati. – Per quanto riguarda il rischio Amianto si prevede di implementare la collaborazione con ARPA e dare migliore operatività al gruppo di lavoro integrato per rispondere alle richieste di intervento sulle problematiche specifiche.
Principali risultati attività 2012	<p>Riguardo alla sorveglianza sugli istituti scolastici sono stati eseguiti sopralluoghi relativi a 4 edifici scolastici ed è stata redatta la rendicontazione richiesta della Regione Piemonte relativa ai controlli degli edifici scolastici condotti nel biennio 2009-2010.</p> <p>Nel corso del 2012 non si è sviluppata una maggiore mole di interventi relativi al rischio amianto rispetto agli anni precedenti. In modo coordinato con ARPA e Comuni, seguendo le procedure previste dalle linee-guida per i rapporti tra Dipartimenti di Prevenzione e ARPA, sono stati affrontati solo alcuni casi specifici relativi a coperture in cemento-amianto presso edifici civili in ambito urbano a seguito di segnalazioni di cittadini.</p>

PRP: Azioni	Implementazione programmi locali di intervento in base all'analisi delle emergenze igienico-sanitarie e ambientali di interesse locale, desunte dalla rendicontazione d'attività 2011.
Programmazione attività locali 2012	<p>Si sono individuati alcuni filoni di interesse:</p> <ul style="list-style-type: none"> – la coltivazione del riso, spesso fonte di inconvenienti, per cui si intende implementare l'attività di vigilanza sul rispetto del Regolamento provinciale attivando migliori forme di collaborazione con i Comuni ed in particolare con le Polizie locali. – Le strutture socio-assistenziali, prevedendo di esercitare un migliore controllo sia in sede di esame progetti che in sede di vigilanza anche attraverso l'attivazione di procedure concordate e costante raccordo con il S. Tecnico aziendale. – Gli inconvenienti relative alla presenza di allevamenti animali, per cui si prevedono interventi sempre più coordinati con il S. Veterinario per un approccio integrato alle problematiche igienico-sanitarie.
Principali risultati attività 2012	<p>Sono stati eseguiti 8 sopralluoghi relativi ad inconvenienti legati alla coltivazione del riso in zona di rispetto, a seguito di segnalazioni/richieste di privati o di organi di polizia. In un caso è stata prodotta specifica relazione su richiesta della Prefettura di Vercelli riguardo una pratica di distruzione di risaia.</p> <p>E' stata condotta regolarmente l'attività di partecipazione ai lavori della Commissione aziendale di vigilanza sulle strutture sanitarie e socio-assistenziali consistente nell'esame di progetti o di documentazione tecnica relativa alle strutture esistenti o in via di realizzazione e nell'esecuzione di sopralluoghi presso la sede delle diverse strutture, secondo la</p>

	<p>programmazione della Commissione.</p> <p>E' continuata la fattiva collaborazione con il S. Veterinario per l'esame congiunto di problematiche sanitarie legate a realizzazione di nuovi allevamenti o alla presenza/conduzione di allevamenti esistenti.</p> <p>Il Servizio Veterinario è frequentemente chiamato ad intervenire a seguito di esposti di privati e/o richieste dei Comuni, nonché in veste di consulente ad altri organi di vigilanza (CFS, NAS), per inconvenienti igienico-sanitari legati alla presenza di insediamenti zootecnici ed è diventata una prassi consolidata la gestione coordinata fra Serv Veterinario e SISP, spesso anche con ARPA, degli accertamenti da svolgere. Allo scopo di prevenire il problema, da tempo ogni pratica edilizia relativa a stalle, concimaie, ecc. viene valutata (come "industria insalubre" ex art 48 L.R 56/1977) dal SISP che richiede il parere di competenza al Serv. Veterinario ed all'ARPA. Inoltre nel 2012 si è predisposta una bozza di procedura, in via di approvazione, da adottarsi per ogni apertura di un nuovo allevamento di tipologia familiare (no profit ed inferiore ad una data consistenza di animali), che esula dal campo di applicazione della L.R. 56/77, e che prevede un accertamento preliminare in loco, per la verifica dei requisiti e, in caso favorevole, una comunicazione al Sindaco per opportuna conoscenza.</p>
--	--

Altre attività di iniziativa locale	
<p>Programmazione attività locali 2012</p>	<p>L'Area C del Servizio Veterinario è deputata in base ai LEA della Prevenzione collettiva alla funzione "Protezione dell'ambiente da rischi biologici, chimici e fisici con documentazione epidemiologica", che comprende le azioni necessarie all'individuazione di pericoli di origine ambientale per i quali gli animali costituiscono "sentinelle" dei livelli di inquinamento oppure potenziali fattori di ingresso dei contaminanti nella catena alimentare.</p> <p>A livello locale sono stati individuati due diverse problematiche che richiedono approfondimenti per verificare se esistano rischi per la salute di piccole fasce di popolazione esposte a contaminazioni presenti in contesti ambientali particolari e apparentemente circoscritti. Sono stati perciò sviluppati due programmi di intervento che riguardano:</p> <p>1) Rischio chimico: monitoraggio dei livelli di diossine e PCB-dl in mangimi e matrici alimentari di origine animale nonché su matrici ambientali nell'area di Carisio con l'obiettivo di descrivere eventuali variazioni e di caratterizzare l'ampiezza geografica dei fenomeni valutandone l'impatto per la popolazione residente; sarà ampliato lo spettro delle matrici biologiche analizzate rispetto ai controlli precedentemente effettuati, mentre verranno ripetuti periodicamente i prelievi presso gli allevamenti professionali. I controlli prevedono l'approvazione da parte del Coordinamento Tecnico Regionale istituito per approfondire tali problematiche, in coordinamento con l'ARPA e la Provincia di Vercelli (si prevedono 10-12 prelievi mirati e numerosi sopralluoghi di controllo e di indirizzo nell'applicazione delle misure precauzionali e delle "buone pratiche").</p> <p>2) Rischio fisico: monitoraggio dei livelli di radioattività in aree montane circoscritte (già individuate territorialmente sulla base degli esiti delle ricerche degli ultimi due anni) attraverso uno screening preliminare su latte di stalla (vaccino e caprino) con metodo per Scintillazione Liquida (LSC) messo a punto presso la sezione di Vercelli dell'IZS. Tale metodica è in grado</p>

	<p>di monitorare la presenza generica di radionuclidi di origine antropica in un numero significativo di campioni con tempi e costi contenuti.</p> <p>Una volta caratterizzata l'area maggiormente interessata dalla radiocontaminazione si potranno approfondire altri aspetti, sia di interesse veterinario, sia di interesse medico:</p> <p>meccanismi che caratterizzano la diversa biodisponibilità dei radionuclidi nelle specie bovina e caprina (Area C);</p> <p>livello di esposizione della ristretta fascia di popolazione esposta con indagine epidemiologica (SISP).</p>
<p>Principali risultati attività 2012</p>	<p>Il Servizio Veterinario – Area C ha sviluppato a livello locale due programmi di intervento, entrambi allo scopo di caratterizzare entità ed ampiezza geografica di fenomeni di contaminazione ambientale per i quali gli animali costituiscono “sentinelle” dei livelli di inquinamento oppure potenziali fattori di ingresso dei contaminanti nella catena alimentare, con l’obiettivo, in ultima analisi, di verificare se esistano rischi per la salute di piccole fasce di popolazione residente esposta:</p> <p>1) Rischio chimico: nell'area di Carisio è stato incrementato il monitoraggio dei livelli di diossine e PCB-dl con l’esecuzione di numerosi campioni (18, inclusi 6 campioni per I.S.S. di Roma) di mangimi e matrici alimentari di origine animale (estese al latte bovino di stalle poste sino a 7 Km dallo stabilimento), collaborando anche a prelievi ARPA su matrici ambientali (terreni top soil); inoltre si sono effettuati sopralluoghi (23) presso le cascine della zona interessata dalla contaminazione per la verifica sull'applicazione delle misure precauzionali, incontrando i titolari degli allevamenti professionali per illustrare loro le attività svolte, i risultati ottenuti e per consegnare un manuale di “buone pratiche” per la prevenzione delle contaminazioni da diossine in allevamento. I risultati ottenuti quest’anno consentono di definire geograficamente, in via indiretta e con buona approssimazione, l’entità della contaminazione in relazione alla distanza dalla fonte delle emissioni. Nel complesso, i risultati delle attività svolte da ASL e ARPA verranno valutati nell’ambito del Coordinamento Tecnico Regionale istituito per approfondire tali problematiche.</p> <p>2) Rischio fisico: è proseguita l’indagine per valutare i livelli di radioattività nelle aree montane già individuate sulla base degli esiti delle ricerche dei due anni precedenti attraverso uno screening su latte di stalla (vaccino e caprino) con metodo per Scintillazione Liquida (LSC) messo a punto presso la sezione di Vercelli dell'IZS. I risultati hanno fornito alcune interessanti indicazioni: a) il latte di capra risulta costantemente più contaminato di quello bovino per una diversa biodisponibilità dei radionuclidi e ciò può essere spiegabile con considerazioni legate all'alimentazione animale, alle peculiarità della composizione del latte ed alla dinamica del trasferimento nel latte dei radionuclidi (carry-over); b) la trasformazione casearia sembra essere un fattore di riduzione del rischio, rispetto al consumo del latte tal quale in quanto i valori nel latte, sia bovino che caprino sono del tutto sovrapponibili a quelli rilevati nel corrispondente formaggio: considerando che da 10 litri di latte si ricava mediamente 1 kg di formaggio ne deriva che il formaggio limita il trasferimento del radionuclide dall'ambiente alla filiera alimentare.</p> <p>Il livello di rischio per la ristretta fascia di popolazione esposta potrà</p>

	<p>eventualmente essere valutato attraverso indagine epidemiologica (SISP) sugli abitanti di queste comunità, per valutare, in modo comparato rispetto alle medie regionali, le principali cause di mortalità e morbosità. Inoltre, poiché la popolazione delle aree coinvolte nell'indagine è consumatrice di vari prodotti locali, sia vegetali spontanei che coltivati, sia alimenti di origine animale (latte, uova, carni di animali allevati, <u>carni di selvaggina cacciata</u>), con un'alimentazione, tipica dei paesi di montagna a prevalente economia rurale, che potremmo definire quasi autosufficiente. Potrà perciò essere interessante effettuare ulteriori attività di tipo analitico che comprendano la misurazione dei livelli di contaminazione da radionuclidi sia sulla selvaggina cacciata nelle zone interessate, con prelievo di campioni sia di parti edibili (muscolo), sia di contenuto ruminale (per acquisire dati sui valori di radioattività in ingresso), di ungulati selvatici, sia su vegetali spontanei e coltivati.</p>
--	--

Altre attività di iniziativa locale	
Programmazione attività locali 2012	Una delle attività di istituto più costanti e impegnative è rappresentata dalla vigilanza sugli impianti natatori. Al fine di migliorare l'efficacia degli interventi è prevista la definizione di una procedura tecnica che prenda in considerazione tutti gli aspetti strutturali e gestionali e costituisca una linea-guida per il personale tecnico addetto.
Principali risultati attività 2012	<p>Il Servizio ha predisposto un protocollo operativo comprensivo di modulistica da utilizzare nell'attività di controllo della gestione degli impianti natatori presenti nel territorio.</p> <p>l'attività di controllo sugli impianti natatori è stata condotta regolarmente secondo la frequenza prevista dalle linee-guida regionali: solo in un caso le condizioni rilevate sono state giudicate inadeguate e hanno portato alla chiusura dell'impianto.</p>
	Vedi Allegato 2 Schede Rendicontazione Attività 2012 SISP

2. Punti di forza delle attività svolte

V è stato valutato positivamente il progressivo miglioramento nella definizione delle procedure operative e nell'utilizzo di sistemi informatizzati per la gestione delle pratiche e per l'archiviazione delle stesse.

La collaborazione con altri Servizi ed Enti ha contribuito al raggiungimento di risultati che si possono considerare complessivamente più che positivi.

3. Eventuali criticità e ipotesi di miglioramento

La capacità di gestire in modo informatizzato l'attività è da ritenersi ancora insufficiente, soprattutto per due vincoli: la carenza di personale amministrativo e la mancata disponibilità di programmi di database dedicati.

La relativa scarsità di personale tecnico-sanitario (tecnici d'ambiente), destinata ad aggravarsi nel 2013, non consente di seguire con le desiderabili continuità e approfondimento, tutte le problematiche che afferiscono al SISP.

Per alcuni compiti la qualità delle prestazioni potrebbe essere implementata attraverso la disponibilità di alcune attrezzature di cui il Servizio di Igiene pubblica è sprovvisto.

La prevenzione di situazioni in grado di generare potenziali o reali inconvenienti di natura igienica e/o sanitaria, come ad esempio la difficile convivenza fra allevamento di animali ed insediamenti urbani, deve passare attraverso l'adozione di strumenti normativi che forniscano le regole; tali norme dovrebbero avere la forma di "Regolamenti di igiene" ed avere una valenza non limitata al singolo Comune, ma estesa ad aree territoriali omogenee (almeno provinciali), meglio se discendenti da un "Regolamento tipo" approvato a livello regionale.

4. Risorse e alleanze interne: strutture aziendali coinvolte

La collaborazione con alcuni Servizi è stata proficua: con il S. Veterinario per le problematiche ambientali in particolare; con Coordinamento consultoriale e SOC di Pediatria sia per problematiche legate alla prevenzione delle malattie trasmissibili che per la prevenzione degli infortuni domestici.

5. Risorse e alleanze esterne

Il primo e più importante interlocutore del SISP è rappresentato da ARPA; sia con il Dipartimento di Vercelli, che con quelli di Ivrea e Grugliasco per attività specialistiche, si è consolidato un rapporto di collaborazione molto proficuo.

Altrettanto positivi possono essere considerati i rapporti intercorsi con gli Enti locali, Comuni e Provincia di Vercelli.

Per quanto riguarda il monitoraggio in corso d'anno dell'attività, si può dire che per alcune azioni la gestione programmata, anche con l'ausilio del sistema informatizzato adottato, ha permesso di seguire in modo efficiente l'andamento delle prestazioni; è questo il caso del controllo sugli impianti natatori, della partecipazione alle conferenze di servizi per autorizzazioni ambientali. Per altri campi di attività questo obiettivo si presenta molto più difficile da raggiungere, a causa dell'imprevedibilità del carico di lavoro e della sua scansione temporale, quale è quello che si verifica per la vigilanza sul territorio e sulle abitazioni, che è per lo più conseguente a richieste estemporanee di privati o di enti pubblici. La progressiva informatizzazione degli archivi e delle pratiche ha certamente portato dei benefici e reso più agevole il controllo degli outputs e di conseguenza la relativa rendicontazione.

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. Servizio Veterinario Aree A-B-C

Flavio Bertone - S.C. Servizio prevenzione e sicurezza luoghi di lavoro

Capitolo 6.

PREVENZIONE DEI RISCHI IN AMBIENTI DI LAVORO

Cap. 6. PREVENZIONE DEI RISCHI IN AMBIENTI DI LAVORO

1. Programma delle azioni e delle attività 2012

Obiettivo generale di salute	
Prevenzione dei rischi negli ambienti di lavoro	
PRP: Azioni	<p>1. Ampliamento/ miglioramento del sistema informativo:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Utilizzo dei flussi INAIL-Regioni▪ Alimentazione del sistema di sorveglianza Infortuni mortali della Regione Piemonte istituito presso l'ASL AL▪ Alimentazione dei Registri degli esposti a cancerogeni▪ Alimentazione dell'Osservatorio tumori del naso istituito presso l'ASL CN1▪ Alimentazione del Registro mesoteliomi istituito presso il CPO Piemonte▪ Dati di attività (Monitoraggio delle attività svolte dagli SPreSAL). <p>(Linea di progetto PRP 2.2.3.)</p>
Programmazione attività locali 2012	<ol style="list-style-type: none">1) Lo Spresal garantisce anche per il 2012 l'utilizzo dei Sistemi informativi definiti e la partecipazione alle edizioni di aggiornamento.2) E' garantita anche per quest'anno l'alimentazione del sistema di sorveglianza infortuni mortali, anche attraverso l'attività specifica del Referente nominato allo scopo.3) In riferimento alla linea di progetto PRP 2.2.3 "Prevenzione del rischio da esposizione occupazionale ad agenti cancerogeni", il Servizio prosegue l'alimentazione di un data-base costruito ad hoc utilizzando i dati pervenuti al Servizio. Inoltre garantisce l'invio di n. 2 medici e n. 3 Tecnici della Prevenzione al Corso specifico in argomento "La prevenzione dei rischi da agenti chimici e cancerogeni D. Lgs. 81/08".4) Anche per quest'anno il Servizio provvede all'attività connessa alle informazioni derivanti dall'Osservatorio Tumori del Naso istituito c/o l'ASL CN1.5) Il Servizio continua l'attività connessa alle informazioni pervenute dal registro mesoteliomi istituito presso CPO Piemonte.6) Mantenimento della raccolta dati, durante l'anno, mediante l'utilizzo dell'ormai consolidata scheda di registrazione/gestione, creata dal Servizio e trasmissione dei dati attività tramite la compilazione dei consueti modelli Regionali. A questi atti segue, come ogni anno, l'analisi delle informazioni per la riprogrammazione delle attività.
Principali risultati attività 2012	<ol style="list-style-type: none">1) Nel 2012 lo S.Pre.S.A.L. ha utilizzato i Sistemi Informativi definiti e il Referente nominato ha partecipato alle edizioni di aggiornamento.2) Il Referente nominato per il Sistema di Sorveglianza Infortuni mortali ha garantito per il 2012 l'attività specifica del progetto "Sorveglianza Infortuni mortali".3) Per quanto riguarda la linea di progetto PRP 2.2.3 il Servizio ha effettuato

	<p>l'alimentazione del data-base utilizzando i dati pervenuti al Servizio. Personale Medico e Tecnico del Servizio ha partecipato al Corso specifico in argomento "La prevenzione dei rischi da agenti chimici e cancerogeni D.Lgs. 81/08".</p> <p>4) Si è svolta l'attività inerente le segnalazioni ricevute dall'Osservatorio Tumori del Naso istituito c/o l'ASL CN1.</p> <p>5) E' proseguita anche per il 2012 l'attività connessa alle informazioni pervenute dal registro mesoteliomi istituito presso CPO Piemonte.</p> <p>6) La compilazione delle schede Regionali e Nazionali di rilevazione dati attività è proseguita anche nel 2012 mediante l'utilizzo del sistema registrazione/gestione creato dal Servizio che ha permesso, tramite l'analisi delle informazioni rilevate, la riprogrammazione delle attività.</p>
--	--

PRP: Azioni	2. Riduzione patologie e infortuni in ambienti di lavoro (Linee di progetto PRP 2.2.1. - 2.2.3.). Applicazione delle linee di indirizzo ^(*) per la pianificazione delle attività di prevenzione, vigilanza, formazione e assistenza degli SPreSAL per l'anno 2012.
Programmazione attività locali 2012	In attesa della definizione delle Linee di indirizzo da parte del Settore Regionale "Prevenzione e Veterinaria", lo scrivente Servizio da gennaio 2012 pianifica la propria attività avvalendosi delle Linee di indirizzo anno 2011. Si allega documentazione in appendice.
Principali risultati attività 2012	Con nota prot. 21017 del 31/07/2012 la Regione Piemonte ha inviato gli obiettivi di attività Spresal anno 2012, indicando in 107 il numero dei cantieri edili da ispezionare e in 409 il numero delle Aziende da controllare. Gli obiettivi sono stati raggiunti. Si allegano i principali dati rilevazione attività 2012 (Allegato 3 Relazione Attività 2012 Spresal).

PRP: Azioni	3. Sviluppo delle attività di diffusione, informazione e formazione.
Programmazione attività locali 2012	<p>Diffusione di materiale formativo/informativo di provenienza istituzionale verso il Settore Agricolo di questa ASL.</p> <p>Attualizzazione del Progetto "Realizzazione percorsi formativi in materia di salute e sicurezza sul lavoro" già redatto per obiettivi aziendali dal Servizio, alla luce dell'Accordo Stato/Regioni del 21/12/2011.</p>
Principali risultati attività 2012	<p>Si è provveduto alla diffusione del materiale formativo/informativo come da programmazione locale. Si allega relazione circa l'attività del Progetto Agricoltura.</p> <p>Si è provveduto all'aggiornamento del Progetto "Realizzazione percorsi formativi in materia di salute e sicurezza sul lavoro" in merito all'accordo Stato/Regioni entrato in vigore il 26/01/2012.</p>

Altre attività di iniziativa locale	
Programmazione attività locali 2012	Applicazione di nuove modalità di valutazione degli infortuni procedibili d'ufficio in collaborazione con la Procura di Vercelli.
Principali risultati attività 2012	Da gennaio del 2012 tutti gli infortuni con prognosi superiore a 40 gg., di cui ha notizia il Servizio, dopo essere stati valutati, sono sottoposti all'attenzione del Sostituto Procuratore e rivalutati unitamente al Referente

del Servizio. In seguito il Sostituto Procuratore delega l'indagine al Servizio di tutti gli infortuni superiori a 40 gg. ritenuti meritevoli di inchiesta.

2. Punti di forza delle attività svolte

La collaborazione con la Procura di Vercelli ha migliorato la gestione degli Infortuni sul Lavoro e anche quella delle Malattie Professionali. Infatti, a partire da gennaio 2012, ogni denuncia di sospetta Malattia Professionale pervenuta al Servizio, dopo essere stata valutata dai Medici, viene anch'essa inviata in Procura per le considerazioni del caso. L'onere di questa attività, sostenuto da parte del Servizio, produce sicuramente una migliore qualità del lavoro.

Il sempre maggior coinvolgimento del Servizio nel Progetto Agricoltura migliora certamente la gestione della sicurezza di questo comparto in considerazione della forte caratterizzazione agricola del nostro territorio.

Il sistema informatico di registrazione/raccolta dati di nostra produzione continua a fornire un valido supporto.

3. Eventuali criticità e ipotesi di miglioramento

Permangono le criticità già segnalate in merito alla necessità di formazione per tutte le figure professionali che costituiscono il Servizio, la carenza di mezzi e di strumenti lavorativi.

4. Risorse e alleanze interne: strutture aziendali coinvolte

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

5. Risorse e alleanze esterne

Lo S.Pre.S.A.L. collabora con: Procura di Vercelli, Procura di Biella, Procura di Novara, Prefettura di Vercelli, Guardia di Finanza, Polizia di Stato, Vigili del Fuoco, Direzione Territoriale del Lavoro, Provincia di Vercelli, Arpa di Vercelli e di Grugliasco.

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.

Gruppo di lavoro PREVENZIONE DEI RISCHI IN AMBIENTI DI LAVORO

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

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

Antonino Nebbia – S.C. 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 7.

PREVENZIONE EVENTI INFORTUNISTICI IN AMBITO DOMESTICO

Cap. 7. PREVENZIONE EVENTI INFORTUNISTICI IN AMBITO DOMESTICO

1. Programma delle azioni e delle attività: principali risultati 2012

Obiettivo generale di salute	
Prevenzione degli incidenti domestici	
PRP: Azioni	1a. Monitoraggio incidenti domestici attraverso dati dei Pronto soccorso piemontesi: Ricezione dati dal coordinamento regionale e lettura per il proprio territorio (Linea di progetto PRP 2.3.3.).
Programmazione attività locali 2012	Acquisizione da parte della SS Epidemiologia dei dati locali (accessi al Pronto Soccorso) dal coordinamento regionale (Linea di progetto PRP 2.3.3.) ed elaborazione con costruzione di immagini descrittive del fenomeno locale. Altre informazioni sulla sicurezza domestica sono desumibili dalla Sorveglianza Passi.
Principali risultati attività 2012	<p>La SS Epidemiologia ha acquisito i dati locali sul fenomeno dell'incidentalità domestica dal coordinamento regionale del progetto "Sorveglianza e Prevenzione Incidenti Domestici nella Regione Piemonte", presso la ASL TO1. Si è reso necessario indagare le possibili motivazioni della presumibile parziale registrazione degli accessi ai Pronto Soccorso per Incidente Domestico nella ASL VC, verificando la rispondenza al minimum data set definito e l'attinenza alle procedure di registrazione da parte degli operatori dei PS.</p> <p>E' stata redatta la relazione "La SICUREZZA DOMESTICA nel TERRITORIO dell'ASL "VC di Vercelli. Analisi dei dati della Sorveglianza PASSI. Anni 2008-2011". Gennaio 2013. <i>EpiASLVC/2/2013</i>, che descrive le criticità riscontrate nei dati locali di accesso al Pronto Soccorso conseguenti a Incidenti Domestici e che riporta i dati della Sorveglianza PASSI, relativi al periodo 2008-2011, sulla sicurezza domestica nella ASL VC, in Regione Piemonte e a livello nazionale (Linea di progetto PRP 2.3.3.).</p> <p>Fonte dati:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Epicentro: http://www.epicentro.iss.it/problemi/domestici/domestici.asp - "Incidenti domestici 2008-2010 Regione Piemonte" SSD Epidemiologia ed Educazione Sanitaria - ASL TO1 e ScaDU Epidemiologia - ASL TO3-Collegno - Gli incidenti in ambiente domestico nel territorio dell'ASL"VC" di Vercelli - Anno 2008 - DIP Dicembre 2010 - Sorveglianza PASSI: http://www.epicentro.iss.it/passi
PRP: Azioni	1b. Promozione gruppi di cammino per la popolazione anziana: Sensibilizzazione personale sanitario (MMG, medici specialisti, personale sanitario) sulla necessità di informare gli anziani (anche nei centri anziani o presso l'UNI3) sugli effetti benefici dell'attività fisica e favorire l'attivazione di gruppi di cammino (Linea di progetto PRP 2.3.1.).
Programmazione attività locali 2012	In continuum con le iniziative di promozione attività fisica attuate nel precedente biennio, si intende consolidare il rapporto con i Comuni che in questi ultimi anni si sono dimostrati più sensibili alla tematica (es. Vercelli, Santhià, Pertengo, Vinzaglio, etc.) al fine di attivare Gruppi di Cammino locali.

	<p>E' pertanto in fase di pianificazione l'offerta formativa da parte dell'ASLVC rivolta ai volontari individuati dai Comuni che assumeranno il ruolo di conduttore di gruppi di cammino. Si prevedono inoltre incontri di monitoraggio e una valutazione finale degli interventi (Linea di progetto PRP 2.3.1.) (vedi cap. 3 Stili di vita).</p>
<p>Principali risultati attività 2012</p>	<p>E' stata realizzata l'iniziativa formativa "Walking Leader" - corso di formazione per conduttori di gruppi di cammino rivolta ad operatori dell'ASL VC e a volontari individuati dai Comuni del territorio dell'ASL VC, al fine di promuovere l'attivazione da parte dei Comuni di gruppi di cammino per anziani. Il corso di formazione aveva l'obiettivo, formando conduttori di gruppi di cammino, di implementare questa attività rivolgendola sia a persone già affette da patologie esercizio-sensibili che ad anziani. Il corso si è tenuto nel periodo maggio-giugno 2012. Tutti i Comuni del territorio dell'ASL sono stati informati dell'opportunità di partecipare attraverso una comunicazione mail. Inoltre sono stati contattati telefonicamente dal personale del Distretto di Vercelli il Sindaco o il responsabile dei Servizi Sociali dei Comuni che avevano espresso un interesse specifico ad attivare iniziative di gruppo di cammino: 14 Comuni presenti alla riunione del Comitato dei Sindaci del Distretto di Vercelli e Santhià del 17.10.2011; i Comuni di Borgovercelli e Alice Castello e i responsabili dei Servizi Sociali del Comune di Vercelli e del Comune di Santhià. La partecipazione dei volontari è stata poco numerosa, infatti dei 13 partecipanti al corso, solo 3 erano volontari: due del territorio della Valsesia e uno di Vercelli. L'attività di formazione ha prodotto, oltre all'avvio di gruppi di cammino per pazienti condotti dagli operatori sanitari formati, anche un gruppo di cammino a Vercelli condotto dal volontario dell'associazione DIAPSI. Questo gruppo, partito nell'ottobre 2012, è aperto alla cittadinanza, in particolare ai pensionati e alle persone con disagi psichici, e promuove, oltre al benessere psico-fisico, l'integrazione sociale. Per altri dettagli sul corso di formazione per Walking Leader e sui gruppi di cammino vedi il Cap. 3 "Stili di vita" (Linea di progetto PRP 2.3.1.).</p>
<p>PRP: Azioni</p>	<p>1c. Pacchetto didattico per la scuola dell'infanzia: Formazione degli insegnanti, distribuzione dei materiali e monitoraggio dell'attività attraverso un questionario di valutazione (elaborato a livello regionale dal gruppo di coordinamento) distribuito agli insegnanti (Linea di progetto PRP 2.3.4.).</p>
<p>Programmazione attività locali 2012</p>	<p>Attuazione del Progetto CCM nazionale di Promozione della salute in ambito Prevenzione Incidenti Domestici, rivolto ai bambini frequentanti le scuole dell'infanzia. Si prevede il coinvolgimento delle scuole materne del territorio ASLVC attraverso la collaborazione con l'Ufficio Scolastico Territoriale di Vercelli e l'offerta di un percorso informativo che include la presentazione del pacchetto didattico, predisposto dall'ASLTO1 SSvD Epidemiologia e Promozione salute. E' previsto il monitoraggio dell'attività attraverso il questionario di valutazione distribuito agli insegnanti che attivano l'intervento (Linea di progetto PRP 2.3.4.).</p>
<p>Principali risultati attività 2012</p>	<p>Nel 2012 è proseguita la realizzazione delle attività previste dal Progetto nazionale CCM di Promozione della salute in ambito Prevenzione incidenti domestici, denominato "AFFY-Fiutapericoli" rivolto ai bambini frequentanti le scuole materne dell'ASL VC attraverso le seguenti azioni:</p>

	<p>▲ Si sono svolte n.4 edizioni di un breve evento formativo (2,5 ore) rivolto alle insegnanti delle scuole materne del territorio che aveva l'obiettivo di fornire informazioni sulla prevenzione degli incidenti domestici e di far conoscere il kit di attività previsto dal progetto. Gli incontri formativi sono stati condotti dal medico referente ASL per gli Incidenti domestici (SISP), dalla Pediatra del Consultorio e dalla RePES. Gli incontri formativi si sono tenuti a Vercelli il 22.02.2012 (un'edizione alla mattina e una al pomeriggio) e a Gattinara il 29.02.2012 (un'edizione al mattino e una al pomeriggio), presso Istituti Scolastici che hanno dato la disponibilità ad accogliere le iniziative grazie alla collaborazione in essere con l'Ufficio Scolastico Provinciale. Hanno partecipato un totale di 90 insegnanti, afferenti a 36 scuole materne del territorio, divise in 15 scuole materne e 37 insegnanti del Distretto Nord e 21 scuole e 53 insegnanti del Distretto Sud. In quella sede si è distribuito il Kit delle attività del progetto dandone uno per ogni scuola materna presente all'incontro di formazione.</p> <p>▲ Si sono distribuiti n. 38 KIT di attività del progetto "Affy-Fiutapericoli", di cui n. 36 al momento della partecipazione agli incontri a febbraio 2012 e n.2 consegnati successivamente ad altre due scuole materne del Distretto di Borgosesia che ne hanno fatto richiesta.</p> <p>▲ E' stato realizzato un monitoraggio telefonico nel mese di ottobre 2012 con cui si è preso contatto con tutte le scuole aderenti al progetto chiedendo lo stato di attivazione del progetto. Da ciò è risultato che, nell'A.S. 2011/12, hanno attivato il progetto 10 scuole con l'impegno di 30 insegnanti. Le altre scuole hanno inserito l'attività nell'A.S. 2012/13.</p> <p>▲ Sono stati organizzati e realizzati due incontri di verifica con le insegnanti che hanno attivato il progetto allo scopo di somministrare la scheda di verifica dell'intervento. Agli incontri, stabiliti per il 19.11.2012 a Vercelli e per il 26.11.2012 a Gattinara, hanno partecipato in totale 34 insegnanti, 17 per ogni distretto. Sono state raccolte 16 schede di monitoraggio, una per ogni scuola che aveva attivato, a far data l'incontro, il progetto Affy-Fiutapericoli. Dagli incontri e dalle schede emerge come le attività del progetto sono risultate gradite ai bambini tanto da poter veicolare, almeno in alcune realtà scolastiche, anche le lezioni di sicurezza stradale. Tutte le insegnanti reputano il progetto utile e interessante e il materiale proposto dal kit tarato opportunamente in relazione alla classe di età. Si prevede di svolgere un nuovo monitoraggio alla fine dell'A.S. 2012/13. (Linea di progetto PRP 2.3.4).</p>
--	--

<p>Altre attività di iniziativa locale: Interventi informativi finalizzati alla riduzione degli accessi al Pronto soccorso per incidenti avvenuti in ambito domestico nei bambini 0-4 anni.</p>	
<p>Programmazione attività locali 2012</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Consolidamento, in continuum con il biennio precedente, delle attività di counseling, rivolte ai genitori di bimbi 0-4 anni, con distribuzione di materiali informativi costruiti ad hoc, nelle occasioni ("opportune") di contatto ritenute perseguibili e pregnanti al fine dell'obiettivo preposto: <ul style="list-style-type: none"> 1°- Agenda della gravidanza e Agenda del neonato: durante il ritiro dell'agenda della gravidanza (agenda realizzata dalla Regione Piemonte al fine di accompagnare la donna durante tutto il percorso-nascita), e/o dell'agenda del neonato, presso le sedi consultoriali o il nido, si prevede una breve attività di counseling in tema prevenzione incidenti domestici (con

	<p>illustrazione dei materiali informativi 0-6 mesi).</p> <p>2°- Corsi di accompagnamento alla nascita: Presentazione del “CD rom Baby bum” ai corsi di accompagnamento alla nascita (si tratta della proiezione di un cd predisposto per l’approfondimento della tematica incidentalità domestica; alla proiezione seguirà la distribuzione della checklist appositamente predisposta. Tale lista di controllo sarà oggetto di discussione durante la presentazione, ma sarà motivo anche di utilizzo a casa per i genitori).</p> <p>3°- Corsi post-partum: realizzazione della proposta esplicitata al 2° punto anche ai corsi post-partum.</p> <p>4°- Bilanci di salute effettuati dai Pediatri di libera scelta: 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.</p>
--	---

Principali risultati attività 2012	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 1) Sono state consegnate n. 1162 agende della gravidanza e n. 1314 agende del neonato comprendenti i pieghevoli illustrativi riportanti i consigli utili per proteggere i bambini dagli incidenti domestici per la fascia d’età 0-6 mesi. I materiali cartacei sono stati e continuano ad essere forniti dalla S.S.D. Epidemiologia ed Educazione Sanitaria dell’ASL TO1. ▪ 2) Sono stati espletati n. 6 Corsi di accompagnamento alla nascita e n. 3 Corsi post-partum distribuiti nei consultori dell’ASL VC presso le sedi di Vercelli, Santhià e Gattinara. Durante i Corsi di accompagnamento alla nascita sono stati proiettati alle n. 66 gestanti presenti n. 2 powerpoints: uno illustrante i potenziali pericoli che possono verificarsi in ambiente domestico per la fascia d’età (0-4 anni) e l’altro con cui è stata presentata alle presenti la checklist denominata “Casa Dolce Casa” dalla cui compilazione è possibile rilevare eventuali situazioni di pericolo per l’incolumità degli occupanti.
---	--

Altre attività di iniziativa locale: Utilizzo degli strumenti (checklist) per la raccolta delle informazioni sulla sicurezza delle case.

Programmazione attività locali 2012	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Illustrazione e distribuzione (in occasione dei corsi di accompagnamento alla nascita e/o post partum) da parte dei Tecnici della prevenzione del SC SISP del questionario per una prima valutazione dei rischi in ambiente domestico. ▪ Raccolta dei questionari compilati e offerta di un sopralluogo gratuito a domicilio da parte di operatori del SISP per valutazione sicurezza domestica. ▪ Utilizzo a regime della checklist redatta dal tavolo di lavoro regionale per la vigilanza della sicurezza domestica.
--	---

Principali risultati attività 2012	<p>▲ Durante i Corsi di accompagnamento alla nascita il personale tecnico della S.C. Servizio Igiene e Sanità Pubblica del Dipartimento di Prevenzione ha provveduto alla distribuzione dei questionari (checklist) in formato cartaceo alle gestanti partecipanti con invito alla loro compilazione e successiva restituzione.</p> <p>▲ A tutt’oggi non è pervenuta alcuna richiesta di sopralluogo in ambito domestico nonostante la disponibilità della S.C. SISP ad effettuare a titolo completamente gratuito eventuali ispezioni.</p>
---	---

	▲ La S.C. SISP del Dipartimento di Prevenzione dell'ASL VC ha elaborato la checklist di cui sopra (Casa Dolce Casa) che è stata proposta al tavolo di lavoro regionale come modello standard da applicare su tutto il territorio del Piemonte.
--	---

2. Punti di forza delle attività svolte

Massiccia partecipazione del corpo docente delle Scuole dell'Infanzia operanti nei Comuni del territorio dell'ASL VC ai Corsi di Formazione rivolti agli insegnanti per l'adesione al Progetto Affy-FiutaPericoli con conseguente aumento del numero di kits distribuiti rispetto all'iniziale numero previsto.

3. Eventuali criticità e ipotesi di miglioramento

Scarsa risposta a proposito delle checklists distribuite. Nell'anno solare 2012 non è pervenuta alla S.C. SISP alcuna richiesta di ispezione residenziale.

4. Risorse e alleanze interne: strutture aziendali coinvolte

- REPES ASL VC
- Servizi Consultorio Pediatrico Donna e Bambino
- SSdV Gestione Consultori Dipartimento Donna e Bambino
- S.C. Pediatria - Dipartimento Donna Bambino P.O. Di Vercelli e Borgosesia
- Responsabile Pediatri Libera Scelta

5. Risorse e alleanze esterne

- Ufficio Scolastico Territoriale (ex Provveditorato agli Studi) di Vercelli
- Istituto Alberghiero di Stato "G. Pastore" di Gattinara
- S.C. SISP ASL VCO per concessione di n. 4 kits Affy

Gruppo di lavoro PREVENZIONE EVENTI INFORTUNISTICI IN AMBITO DOMESTICO

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

Paola Martelli - Servizi Consultorio Pediatrico Dipartimento Donna e Bambino

Elisabetta Repetto – SSdV Gestione Consultori Dipartimento Donna e Bambino

Alessandra Turchetti - SSdV Gestione Consultori Dipartimento Donna e Bambino

Mario Traina – Direzione Sanitaria Aziendale - Dipartimento Donna Bambino (incarico conclusosi il 15.05.2012)

Gianluca Così – S.C. Pediatria- Dipartimento Donna Bambino

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

Enrico Negrone – S.C. Ostetricia e Ginecologia – Ospedale di Borgosesia

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

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

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

Michela Luisa Olmo – Dipartimento di Prevenzione

Renata Colombo – Responsabile Pediatri di libera scelta

Raffaella Scaccioni - RePES aziendale Area Promozione salute ed educazione sanitaria S.C. Direzione Integrata della Prevenzione; S.C. Psicologia

Antonella Barale – S.S. Epidemiologia - S.S.d. UVOS

Laura Marinaro - S.C. Direzione Integrata della Prevenzione

Capitolo 8.

PREVENZIONE INCIDENTI STRADALI

Cap. 8. PREVENZIONE INCIDENTI STRADALI

1. Programma delle azioni e delle attività: principali risultati 2012

Obiettivo generale di salute	
Prevenzione degli incidenti stradali.	
PRP: Azioni	1. Sviluppo sistemi di sorveglianza (per le ASL interessate).
Programmazione attività locali 2012	Acquisizione ed elaborazione da parte della S.S. Epidemiologia di alcuni dati relativi alla sicurezza stradale al fine di produrre immagini locali e monitorare il fenomeno dell'incidentalità. I dati potranno essere desunti dal Centro di Monitoraggio della sicurezza stradale della Regione Piemonte e/o da ISTAT-ACI, da altri sistemi di sorveglianza disponibili (es. mortalità ISTAT, "Studio di prevalenza uso dei dispositivi di protezione individuale, PASSI ecc).
Principali risultati attività 2012	<p>Con l'analisi dei dati della Sorveglianza PASSI, relativi al periodo 2008-2010, è stato possibile redigere il report "La sicurezza stradale nel territorio della ASL "VC" di Vercelli. Analisi dei dati della Sorveglianza PASSI - Anni 2008-2011". Gennaio 2013. <i>EpiASLVC/1/2013</i></p> <p>Fonte dei dati:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Epicentro. http://www.epicentro.iss.it/problemi/stradale/stradali.asp - L'incidentalità stradale in Piemonte: bilancio 2001-2010 e situazione al 2011 - Rapporto 2012. Istituto di Ricerche Economico Sociali del Piemonte - IRES Piemonte - Gli incidenti stradali nel territorio dell'ASL "VC" di Vercelli - Analisi dei dati ISTAT - Anno 2008 - DIP Settembre 2010 - Sorveglianza PASSI - www.epicentro.iss.it/passi
PRP: Azioni	<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> <p>(Linee di progetto PRP 2.1.2. - 2.9.2. - 2.9.4).</p>
Programmazione attività locali 2012	<p>2a) Inserimento intervento di promozione uso Seggiolini per il trasporto in auto dei bimbi in sicurezza, a cura di un operatore ACI Provincia di Vercelli (iniziativa <i>TransportAci Sicuri</i>) all'interno dei Corsi di accompagnamento alla nascita organizzati presso tutte le sedi Consultoriali ASLVC. L'intervento si integra con le linee del <i>Progetto Genitori più</i> (Linea di progetto PRP 2.9.2).</p> <p>2b) Realizzazione nel territorio dei Distretti Vercelli e della Valsesia ASLVC di iniziative di promozione sicurezza stradale caratterizzate dallo sviluppo di</p>

	<p>sinergie tra gli enti istituzionali preposti, il privato sociale e cittadini competenti, con il coinvolgimento degli stakeholders interessati alle tematiche della “guida responsabile e sicurezza stradale”:</p> <p>▲ <i>Progetto CCM – Ministero salute “Guadagnare salute in adolescenza Insieme per la sicurezza”</i> (in continuum con il Progetto CCM - Ministero salute “Scegliere la strada della sicurezza”): pianificazione, realizzazione e valutazione interventi in contesti educativi.</p> <p>Il progetto propone, a seguito dell’attivazione nelle diverse realtà locali di iniziative di sensibilizzazione rivolte ai “moltiplicatori dell’azione preventiva” (es. insegnanti del patentino e/o referenti per la salute) <u>in contesti educativi (es. scuole)</u> sui rischi connessi alla guida sotto l’effetto di alcol e/o sostanze, a cascata la realizzazione nel 2012, da parte dei “moltiplicatori”, di percorsi formativi rivolti agli studenti (Linea di progetto PRP 2.1.2) (Linea di progetto PRP 2.9.4). E’ prevista la valutazione dell’intervento con somministrazione di questionari pre e post.</p> <p>▲ <i>Progetto CCM – Ministero salute “Guadagnare salute in adolescenza Insieme per la sicurezza”</i> (in continuum con il progetto Sicurezza in festa): pianificazione, realizzazione e valutazione interventi in contesti del divertimento.</p> <p>Il progetto intende altresì 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).</p> <p>A tale scopo individuati i possibili “moltiplicatori dell’azione preventiva” che operano in contesti del divertimento (es. CRI, associazioni del soccorso, Forze dell’Ordine, peer educator, gestori di locali e di eventi, ad es. sagre, festival, eventi sportivi) viene effettuato un percorso informativo-formativo (Linea di progetto PRP 2.1.2) (Linea di progetto PRP 2.9.4).</p> <p>E’ prevista la valutazione finale dell’intervento.</p> <p>Il <i>Progetto CCM – Ministero salute “Guadagnare salute in adolescenza Insieme per la sicurezza</i> si integra a livello locale con il <i>Progetto Fuori Posto</i>, coordinato dalla Regione Veneto.</p>
<p>Principali risultati attività 2012</p>	<p>2a) Nel 2012 è proseguita la collaborazione con ACI Provincia di Vercelli, finalizzata alla pianificazione di un intervento di promozione uso Seggiolini per il trasporto in auto dei bimbi in sicurezza, (nell’ambito dell’iniziativa <i>TrasportAci Sicuri</i>) che è stata inserita all’interno dei Corsi di accompagnamento alla nascita organizzati presso le sedi Consultoriali ASLVC (Linea di progetto PRP 2.9.2).</p> <p>In particolare si sono realizzati n° 27 incontri così suddivisi:</p> <ul style="list-style-type: none"> – n° 7 incontri sede di Vercelli; – n° 6 incontri sede di Santhià; – n° 8 incontri sede di Varallo; – n° 6 incontri sede di Gattinara. <p>2.b) Nel corso del 2012 il gruppo di lavoro ha proseguito con il progetto CCM –</p>

Ministero della Salute "Guadagnare salute in adolescenza INSIEME PER LA SICUREZZA (in continuum con i progetti "Scegliere la strada della sicurezza" e "Sicurezza in festa" con il coinvolgimento degli attori locali).

Il Progetto CCM – Ministero salute "Guadagnare salute in adolescenza Insieme per la sicurezza si integra a livello locale con il Progetto Fuori Posto, coordinato dalla Regione Veneto.

A tale scopo nel corso dell'anno si sono realizzate n° 6 riunioni del gruppo di lavoro locale nelle seguenti date:

11/01/2012; 07/02/2012; 15/02/2012; 05/03/2012; 11/05/2012; 09/10/2012

Oltre alle riunioni indicate un operatore del gruppo di lavoro ha partecipato agli incontri del coordinamento regionale nelle seguenti date:

19/01/2012; 07/03/2012; 18/04/2012; 17/05/2012;12/06/2012; 18/09/2012

Inoltre il gruppo di lavoro locale ha partecipato al Convegno Nazionale conclusivo "Guadagnare salute in adolescenza /Insieme per la sicurezza" nelle date 22 e 23/11/2012, tenutosi a Torino (Regione Piemonte).

Nel corso del 2012, all'interno dei CONTESTI EDUCATIVI (Linea di progetto PRP 2.1.2) (Linea di progetto PRP 2.9.4), sono stati attivati:

- n° 1 intervento di sensibilizzazione presso l' ITI Faccio di Vercelli su due classi dell'Istituto, gestito da 3 operatori ASL del gruppo locale a supporto dell'attività del docente formato (moltiplicatore) sul progetto in data 09/03/2012;

- n°6 interventi di sensibilizzazione effettuati dai docenti formati (moltiplicatori) sul progetto nelle seguenti scuole:

Istituti Scolastici di Secondo grado:

- LICEO SCIENTIFICO "AVOGADRO" Vercelli (n° 4 interventi)

- ITI "FACCIO" Vercelli (n° 1 intervento)

Istituto Comprensivo

- LANINO Vercelli (n° 1 intervento)

Nel corso del 2012, all'interno dei CONTESTI DEL DIVERTIMENTO, sono stati attivati:

-n° 8 interventi di sensibilizzazione rivolti ai giovani nelle seguenti date:

27/01/2012	Carnevale di Borgosesia;
17/02/2012	Disco pub "Terzo tempo" Vercelli;
09/03/2012	Discoteca "Il Globo" Borgovercelli;
31/03/2012	Bar Cavour Vercelli;
20/04/2012	Disco pub "Terzo Tempo" Vercelli;
15/09/2012	Bar "Il Cortiletto" Varallo;
21/09/2012	Bar "Il Cortiletto" Varallo;
29/09/2012	Discoteca "Corona" Borgosesia.

Quale potenziamento della rete e delle sinergie attive sul progetto si é attivato un incontro formativo ai Pionieri Croce Rossa di Vercelli in qualità di "moltiplicatori" in data 11/02/2012. Tali soggetti hanno collaborato sull'azione del progetto nei contesti del divertimento (Linea di progetto PRP 2.1.2) (Linea di progetto PRP 2.9.4).

	Si specifica che la valutazione delle azioni svolte nei diversi contesti previsti dal progetto, verrà effettuata dal Gruppo di valutazione del progetto stesso, al quale sono stati trasmessi tutti i dati raccolti localmente.
--	---

PRP: Azioni	3. Interventi di contrasto dei comportamenti legati all'uso di sostanze psicoattive alla guida (accertamenti ai sensi degli artt. 186 e 187 CdS).
Programmazione attività locali 2012	Implementazione del Progetto "COSI' LA PENSANO TUTTI": intervento di prevenzione secondaria rivolto a soggetti già fermati per il possesso di sostanze psicoattive e quindi segnalati per violazione amministrativa dalla Prefettura. A questi soggetti viene proposto un percorso educativo - informativo, che consiste in una serie di incontri di gruppo, volti alla sensibilizzazione e all'aumento della consapevolezza dei comportamenti a rischio. Tale iniziativa risponde a uno specifico Protocollo di Intesa stipulato nel 2009 con la Prefettura - Ufficio Territoriale del Governo di Vercelli, che regola la procedura di invio dei soggetti al percorso educativo predisposto dal Dipartimento Patologie delle Dipendenze.
Principali risultati attività 2012	N. moduli del percorso educativo-informativo attivati nell'ambito del Progetto "Così la pensano tutti" : almeno n. 1 modulo per distretto L'attività del progetto "COSI' LA PENSANO TUTTI" si è così articolata: <ul style="list-style-type: none"> ▲ distretto di Borgosesia sono stati attivati n° 3 moduli di 3 incontri ciascuno nelle seguenti date: 1° modulo 30/01/2012; 20/02/2012; 13/03/2012 2° modulo 14/05/2012; 06/06/2012; 11/06/2012 3° modulo 17/10/2012; 31/10/2012; 14/11/2012 ▲ distretto di <u>Vercelli</u> sono stati attivati n° 3 moduli di 3 incontri ciascuno nelle seguenti date: 1° modulo 19/01/2012; 10/02/2012; 15/03/2012 2° modulo 19/04/2012; 24/05/2012; 14/06/2012 3° modulo 18/10/2012; 20/11/2012; 03/12/2012

PRP: Azioni	4. Attività di documentazione e comunicazione.
Programmazione attività locali 2012	<ul style="list-style-type: none"> • Realizzazione di iniziative per diffusione/comunicazione delle attività svolte e valorizzazione dei risultati raggiunti relativi ai progetti di promozione sicurezza stradale attuati. • Inserimento delle iniziative di promozione sicurezza stradale attuate nel territorio dell'ASLVC nella Banca dati Prosa (sito Dors).
Principali risultati attività 2012	N. iniziative di comunicazione realizzate: almeno n. 1 iniziativa Partecipazione a Conferenza Stampa organizzata dalla Camera di Commercio di Vercelli in data 09/02/2012 al fine di pubblicizzare gli interventi e le attività del progetto all'interno dei contesti del divertimento. L'inserimento dei progetti di promozione di sicurezza stradale dell'ASL VC all'interno della banca dati Prosa (sito Dors), è stato avviato.

Altre attività di iniziativa locale:	
Attività di verifica dei requisiti psico-fisici per la idoneità psico-fisica alla guida di veicoli e natanti.	
Programmazione attività locale 2012	<p>La S.C. di Medicina Legale ha come compito di istituto la certificazione in merito ai requisiti psico-fisici per la idoneità psico-fisica alla guida di veicoli e natanti. Tali certificazioni si rilasciano in sede monocratica per coloro che non hanno patologie di cui all'allegato III delle norme di adeguamento/recepimento delle direttive CEE: DL 59/2011 e di cui all'allegato del DPR 285/92 (regolamento di attuazione del nuovo codice della strada), o in sede collegiale presso la Commissione Medica Locale (CML) per coloro che sono portatori di patologia in atto o pregresse o coloro sottoposti a revisione da parte della Prefettura o del Dipartimento dei Trasporti Terrestri (ex MCTC).</p> <p>La prevenzione di sinistri stradali, intesa come tutela della "sicurezza stradale" si attua mediante il rigoroso controllo sanitario dei requisiti psico-fisici ed in primis dei requisiti visivi, uditivi, motori, neurologici, neurocomportamentali e psichici. Per alcune tipologie di patologie il giudizio sanitario viene integrato da pareri specialistici fisiatrici (disabili motori o neurologici) e/o dalla presenza di membro tecnico esterno (ingegnere della MCTC) per la corretta individuazione degli adattamenti tecnici del veicolo o della persona o entrambi.</p>
Principali risultati attività 2012	<p>L'attività certificativa per idoneità alla guida nel corso dell'anno 2012 è consistita da N[^] 3867 visite monocratiche eseguite presso gli ambulatori aziendali di Vercelli, Gattinara, Borgosesia e Varallo Sesia e da N[^] 4263 visite collegiali eseguite dalla CML di Vercelli nelle sedi operative di Vercelli e Borgosesia.</p> <p>Il tasso medio globale di non idoneità (indice di prevenzione utile per la stima della sicurezza stradale) è stato del 6% circa pari a n° 248 persone esaminate giudicate non idonee sia per periodi temporanei che definitivamente.</p> <p>Qualora in sede di visita monocratica il soggetto non abbia i requisiti psico-fisici di idoneità viene come tale dichiarato non idoneo e la pratica (su richiesta dell'interessato) passa alla competente CML per il giudizio superiore. Infatti solo la CML può valutare tali casi e, se del caso, declamare una idoneità con validità temporale ridotta rispetto alla sola fascia di età anagrafica o con ulteriori limitazioni della persona per motivi medici (DM 30.09.2003 e allegato I° Dl.gs 59/2011) di cui ai codici:</p> <p>05. Limitazioni nella guida (il codice deve essere indicato in dettaglio, guida soggetta a limitazioni per motivi medici)</p> <p>05.01 Guida in orario diurno (ad esempio: da un'ora prima dell'alba ad un'ora dopo il tramonto)</p> <p>05.02 Guida entro un raggio di ... km dal luogo di residenza del titolare o solo nell'ambito della città/regione</p> <p>05.03 Guida senza passeggeri</p> <p>05.04 Velocità di guida limitata a ... km/h</p> <p>05.05 Guida autorizzata solo se accompagnato da titolare di patente</p> <p>05.06 Guida senza rimorchio</p> <p>05.07 Guida non autorizzata in autostrada</p> <p>05.08 Niente alcool</p>

Tali possibilità permettono ad esempio per la popolazione anziana di contemperare da un lato le esigenze di mobilità e dall'altro escludere palesi situazioni di rischio sia per l'interessato sia per l'insieme degli utenti stradali (concetto di prevenzione della sinistrosità per cause sanitarie).

Si sottolinea inoltre come le strutture della S.C di Medicina-Legale, nel corso di accertamenti effettuati a vario titolo ma prevalentemente nelle declaratorie dell'invalidità civile, ritengano che soggetti titolari di patente di guida non abbiano i requisiti sanitari per l'idoneità eseguono selettive segnalazioni all'Autorità competente (Dipartimento dei trasporti terrestri o ex MCTC). Nel corso dell'anno 2012 sono state eseguite N° **550** segnalazioni di revisione sanitaria finalizzate alla prevenzione della sinistrosità stradale.

Di particolare rilevanza sociale i controlli per gli individui già sanzionati per guida in stato di ebrezza da alcool o stupefacenti/farmaci psicoattivi (artt. 186 e 187 del CdS) o segnalati per stati di invalidità. Il controllo medico effettuato dalla CML si applica mediante verifica strumentale/laboratoristica di assenza di indici di cronico abuso per le bevande alcoliche o consumo anche saltuario di stupefacenti o sostanze ad attività psicotropa. In questi casi la CML è integrata da componente esperto in patologie alcool correlate o patologie di abuso. Solo per controlli ex art 186-187 CdS nel 2012 sono state eseguite N° **1080** visite, di cui 890 per problematiche alcool correlate e 190 per stupefacenti/farmaci.

Sempre nell'ambito della "prevenzione" la S.C di Medicina-Legale certifica monocraticamente eventuali situazioni di guida con "**esenzione dalle cinture di sicurezza**". Trattasi di attività certificatoria improntata alla massima severità valutativa in quanto l'esenzione dall'uso di un presidio di sicurezza di basilare efficacia quale il cinturamento della persona al sedile di guida, è possibile solo allorché l'uso della cintura assume un rischio per la salute superiore all'eventuale beneficio in caso di urto. Solo determinate e selezionate situazioni patologiche hanno tali requisiti e nella maggior parte dei casi solo per brevi periodi di tempo che vengono esplicitati sul certificato.

2. Punti di forza delle attività svolte

- ▲ LA RETE: non solo le attività sono state svolte in modo omogeneo nei due distretti territoriali dell'ASL VC, ma la partecipazione alla rete regionale ha permesso la condivisione, il confronto ed una maggiore visibilità delle iniziative.
- ▲ Per la parte del divertimento, il progetto ha varcato i confini regionali, con diffusione nazionale.

3. Risorse e alleanze interne: strutture aziendali coinvolte

Direzione Integrata della Prevenzione
Reps Aziendale
Dipartimento delle Dipendenze
Servizio di Psicologia
Struttura di Epidemiologia
Dipartimento di Prevenzione
Medicina Legale

4. Risorse e alleanze esterne

Coordinamento Regionale “Insieme X La Sicurezza”
Consulta dell'imprenditorialità Giovanile, Camera di Commercio di Vercelli e sue
Associazioni di Categoria;
Gestori Locali del Territorio
Croce Rossa Italiana - Sezione Provinciale di Vercelli
Istituti Superiori Scolastici di Secondo Grado di Vercelli (Iti “Faccio”; Liceo Scientifico
“Avogadro”)
Istituto Comprensivo “Lanino” di Vercelli

Gruppo di lavoro PREVENZIONE INCIDENTI STRADALI

Laura Marinaro - S.C. Direzione Integrata della Prevenzione
Gabriele Bagnasco - S.C. Servizio Igiene e Sanità Pubblica – Dipartimento di Prevenzione
Raffaella Scaccioni - RePES aziendale Area Promozione salute ed educazione sanitaria S.C.
Direzione Integrata della Prevenzione; S.C. Psicologia
Antonella Barale – S.S. Epidemiologia - S.S.d. UVOS
Vittorio Petrino – Dipartimento Patologie delle Dipendenze
Caterina Mirengi– Dipartimento Patologie delle Dipendenze
Vincenzo Amenta– Dipartimento Patologie delle Dipendenze
Cristina Parvis – Dipartimento Patologie delle Dipendenze – S.C. Psicologia Borgosesia
Paola Gariboldi - Dipartimento Patologie delle Dipendenze
Stefania Buttiero - Dipartimento Patologie delle Dipendenze
Signorella Nicosia - Dipartimento Patologie delle Dipendenze – Servizio Sociale Vercelli
Donatella De Lillo - Dipartimento Patologie delle Dipendenze
Paolo Bertone – S.C. Medicina Legale – Dipartimento di Prevenzione

Capitolo 9.

TUMORI E SCREENING

Cap. 9. TUMORI E SCREENING

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

L'ASL "VC" opera in ottemperanza alla DGR n. 111-3632 del 02.08.2006 e alla successiva Circolare n. 6368 del 22.02.1010, in tema di prestazioni finalizzate alla prevenzione dei tumori della cervice uterina, della mammella e del colon retto nell'ambito del "Programma Regionale di screening", denominato "Prevenzione Serena". L'ASL "VC" insieme all'ASL "BI" costituisce il Dipartimento interaziendale di prevenzione secondaria dei tumori n. 5, la cui direzione ha sede a Biella mentre la struttura organizzativa SSvD UVOS ha sede a Vercelli.

Nell'ASL "VC" 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.

L'ASL "VC", secondo quanto previsto dalla DGR 111-3632 del 2.8.2006, ha consolidato le modalità di erogazione dei test di screening in particolare mammografico e citologico attraverso un progetto di riorganizzazione finalizzato al superamento della inappropriata prescrizione 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.

Tale progetto di riorganizzazione delle modalità di erogazione dei test di screening mammografico e citologico ha consentito l'estensione capillare dei programmi su tutto il territorio dell'ASL "VC".

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

A seguire una sintesi delle principali azioni e attività effettuate nell'ASL VC nell'ambito del Dipartimento Interaziendale di prevenzione secondaria dei tumori n. 5 facendo riferimento ai dati parziali forniti dal CPO per l'anno 2012.

1. Programma delle azioni e delle attività: principali risultati 2012

Obiettivo generale di salute	
Diagnosi precoce dei tumori del collo dell'utero, della mammella e del colon-retto mediante programmi di screening	
PRP: Azioni	Raggiungimento e mantenimento degli standard previsti per i programmi di screening dagli indicatori della DGR n. 111-3632 del 02/08/2006 (Linea di progetto PRP 3.1.1)
Programmazione attività locali 2012. Screening Mammografico:	
1.a Mantenimento degli standard previsti dalla DGR 111-3632 del 2006 mediante il consolidamento dell'impianto organizzativo esistente (Linea di progetto PRP 3.1.1). 1.b Prosecuzione dell'invio della lettera informativa alle donne nella fascia di età 45 - 49 aa.	
1.c Avvio Progetto <i>Proteus Donna</i> , finalizzato alla realizzazione di un modello di screening del cancro della mammella, effettuato con mammografia digitale 2D e la contestuale sperimentazione di mammografia 3D - tomosintesi.	
2. Screening Citologico:	

2a. Mantenimento degli standard previsti dalla DGR 111-3632 del 2006 mediante il consolidamento dell'impianto organizzativo esistente .

2b. Disponibilità all'attuazione degli adeguamenti necessari qualora venga realizzato nel quadrante nord est un Centro unico per la refertazione.

(Linea di progetto PRP 3.1.1).

3. Screening Colon-Retto FOBT:

3a. Mantenimento degli standard previsti dalla DGR 111-3632 del 2006 mediante il consolidamento dell'impianto organizzativo esistente .

(Linea di progetto PRP 3.1.1).

4. Screening Colon-Retto SF:

4a. Mantenimento degli standard previsti dalla DGR 111-3632 del 2006 mediante il consolidamento dell'impianto organizzativo esistente .

(Linea di progetto PRP 3.1.1).

Principali risultati attività 2012

Screening citologico e mammografico:

L'organizzazione, ormai consolidata, con unità fisse e mobili, nell'ASLVC ha consentito lo svolgimento regolare e continuativo dell'attività relativa al programma di prevenzione secondaria del tumore della cervice uterina e del tumore della mammella. Secondo i dati parziali 2012 forniti dal CPO per il Dipartimento Interaziendale ASLVC-BI n. 5, risulta che per il programma di prevenzione secondaria del tumore della cervice uterina gli inviti sono stati 32.042 su una popolazione annuale di 32.273 (copertura da invito 99,28%) donne 25-64, con un numero di esami di 13.091 pari ad una copertura del 40,56 %.

Nell'ASL VC gli inviti sono stati 16.224 su una popolazione target di 16.131 con una copertura del 100,58 %. Gli esami eseguiti sono stati 5.629 pari ad una adesione del 34,89%.

Nell'ASL BI gli inviti sono stati 15.578 su una popolazione target di 16.181 con una copertura del 96,27%. Gli esami eseguiti sono stati 7.462 pari ad una adesione del 46,11%

Per quanto riguarda il programma prevenzione secondaria del tumore della mammella, secondo i dati parziali 2012 forniti dal CPO per il Dipartimento Interaziendale ASLVC-BI n. 5, gli inviti sono stati 22.931 su una popolazione annuale di 23.954 (copertura da invito 95,73%) donne 50-69 anni, con un numero di mammografie eseguite di 11.663 pari ad una copertura di esami del 48,69%.

Nell'ASL VC gli inviti sono stati 13.196 su una popolazione target di 11.867 con una copertura del 111,20%.

Gli esami eseguiti comprensivi di tutte le fasce d'età sono stati 7.280 pari ad una adesione del 61,34%.

Nell'ASL BI gli inviti sono stati 10.457 su una popolazione target di 12.163 con una copertura del 85,97%. Gli esami eseguiti comprensivi di tutte le fasce d'età sono stati 7.974 pari ad una adesione del 65,55%.

Per quanto riguarda lo screening citologico, per facilitare l'adesione allo screening, da parte delle donne del Distretto della Valsesia, si è continuato a

	<p>mantenere anche per il 2012 una seduta mensile presso i consultori di Varallo, Coggiola e Gattinara.</p> <p>Per lo screening mammografico si è mantenuto l'ampliamento delle fasce di età, con l'estensione del programma alle donne in età compresa tra 45-49 anni, alle quali viene inviata una lettera informativa, e alle donne di età 70-75 anni, con adesione spontanea. (Linea di progetto PRP 3.1.1).</p> <p>Con deliberazione del Commissario n. 371 del 27 Aprile 2012, in attuazione della DGR n, 15-2631 del 26/09/2011 che prevedeva la realizzazione di un modello di screening del cancro della mammella, effettuato con mammografia digitale 2D e la contestuale sperimentazione di mammografia 3D – tomo sintesi, presso la S.C. Radiologia dell'Ospedale S. Andrea ha preso avvio il 18 Giugno 2012 il Progetto Proteus Donna che prevede per ora l'effettuazione della mammografia in digitale.</p> <p>Nel quadrante Nord-est non è stato attuato il Centro unico dell'AF02 per la refertazione (linea di progetto PRP.3 .1.1).</p> <p>Screening Colon-Retto FOBT – FS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Screening colon retto FOBT (ricerca sangue occulto nelle feci) - Screening colon retto SF (Sigmoidoscopia) <p>Secondo i dati parziali 2012 forniti dal CPO per il Dipartimento Interaziendale n. 5 ASLVC-BI risulta che per il programma di prevenzione secondaria del tumore del colon retto gli inviti per il FOBT sono stati 13.868 su una popolazione annuale di uomini e donne 59-69 di 14.732 (copertura da invito 94,13%), mentre gli inviti per la FS su una popolazione di 5.067, persone di 58 anni di età ne sono state invitate 5831 pari al 115,1%. Tale percentuale è dovuta ad una coda di inviti dell'anno precedente.</p> <p>La copertura degli esami complessiva (FOBT +FS) è di 33,4%.</p> <p>Per quanto riguarda l'ASL VC gli inviti FOBT sono stati 6.060 con una copertura di inviti del 82,27%. Gli inviti per la Sigmoidoscopia sono stati 3.556 con una copertura pari al 150,04%. L'adesione agli esami FOBT e SIGMOIDOSCOPIA è stata pari a 3.239 rispetto ad una popolazione bersaglio 58-69 pari a 9.796 persone è del 33,37%.</p> <p>Per quanto riguarda l'ASL di BI gli inviti FOBT sono stati 4.986 con una copertura di inviti del 67,68% . Gli inviti per la Sigmoidoscopia sono stati 2.135 con una copertura pari al 89,14%. L'adesione agli esami FOBT e SIGMOIDOSCOPIA è stata pari a 3.452 rispetto ad una popolazione bersaglio 58-69 di 9.761 persone è pari al 35,36%.</p> <p>Al fine di migliorare l'offerta di prestazioni nell'ambito dei programmi si è continuato a lavorare attraverso un'attività integrata e coordinata tra le varie strutture afferenti allo Screening.</p>
--	--

PRP: Azioni	Attuazione dei Piani di riconversione (Linea di progetto PRP 3.1.2): descrizione delle attività programmate per l'attuazione della riconversione, precisando lo stato di attuazione ed indicando i soggetti che ne sono incaricati.
Programmazione attività	1.Consolidamento dei piani di riconversione: 1.a Mantenimento del modello riorganizzativo adottato presso l'ASL "VC",

locali 2012	<p>dapprima in via sperimentale nel 2009 e poi in via definitiva nel 2010, per lo screening mammografico e citologico, che corrisponde completamente a quanto previsto dalla Circolare regionale n° 6368 del 22.2.2010 “Modalità applicative DGR 111-3632 del 2006 in tema di prescrizioni” (Linea di progetto PRP 3.1.2) .</p> <p>1.b Avvio per lo screening colon-rettale di un progetto di riorganizzazione che prevedendo la riconversione, corrisponda a quanto previsto dalla Circolare regionale n° 6368 del 22.2.2010 “Modalità applicative DGR 111-3632 del 2006 in tema di prescrizioni” (Linea di progetto PRP 3.1.2) .</p>
Principali risultati attività 2012	<p>1 Il Consolidamento dei piani di riconversione</p> <p>1a. Il modello riorganizzativo adottato nell'ASL “VC” per lo screening mammografico e citologico corrisponde a quanto previsto dalla Circolare regionale n° 6368 del 22.2.2010 “Modalità applicative DGR 111-3632 del 2006 in tema di prescrizioni”</p> <p>1b. Per lo screening coloretale ha preso avvio presso l'ASL VC il progetto di riconversione previsto dalla Circolare regionale n° 6368 del 22.2.2010 “Modalità applicative DGR 111-3632 del 2006 in tema di prescrizioni” che verrà completato nel momento in cui verrà superata la criticità dovuta a carenza di risorse umane presso la struttura di Gastroenterologia di questa Azienda .</p>

PRP: Azioni	Strategie di comunicazione per incrementare la partecipazione ai tre programmi di screening.
Programmazione attività locali 2012	<p>1.a Valutazione di strategie di comunicazione per incrementare la partecipazione.</p> <p>1.b Coinvolgimento della S.S. URP e Comunicazione per lo studio di materiale informativo sui tre programmi e sulle modalità della sua divulgazione attraverso canali non soltanto sanitari: associazioni di volontariato, associazione dei commercianti, associazioni sportive, scuole ecc</p> <p>1.c Divulgazione del materiale informativo secondo le strategie regionali.</p> <p>1.d. Organizzazione di interventi di sensibilizzazione - informazione sulla prevenzione secondaria dei tumori ed i programmi di screening rivolti alla popolazione.</p>
Principali risultati attività 2012	<p>Per quanto riguarda l’attività di comunicazione finalizzata ad incrementare l’adesione da parte della popolazione ai tre programmi di screening è continuato il rapporto di collaborazione con la S.S. URP e Comunicazione, anche con lo studio di materiale informativo sui tre programmi e sua pubblicazione sul sito aziendale.</p> <p>A livello regionale si sta lavorando in un gruppo di lavoro che vede coinvolti tutti i dipartimenti, il CPO Piemonte e alcuni funzionari regionali al fine di promuovere nuove strategie di comunicazione e la predisposizione di nuovo materiale informativo sui tre programmi di screening.</p>

Ulteriori attività non previste nella programmazione ma sorte in corso d'anno, o attività di iniziativa locale

PRP: Azioni	
Attività locali 2012	Organizzazione di una Giornata informativa per la prevenzione e la cura del tumore della cervice uterina.
Principali risultati attività 2012	L'ASLVC è stata promotrice dell'organizzazione in occasione della " Giornata informativa per la prevenzione e la cura del tumore della cervice uterina: Preveniamo insieme i tumori femminili ", realizzata il 8 Marzo 2012 a Vercelli, finalizzata alla sensibilizzazione della popolazione femminile alla prevenzione e cura della cervice uterina. L'evento, promosso dalla S.C. Ostetricia e Ginecologia di Vercelli e della S.C. Ostetricia e Ginecologia di Borgosesia, ha visto partecipi i Responsabili di diversi servizi aziendali (S.C. Anatomia Patologica, SSvD Gestioni Consultori S.SD UVOS, ed i Medici Chirurghi della Provincia di Vercelli).

2. Punti di forza delle attività svolte

Il mantenimento della capacità di erogazione delle prestazioni di screening citologico e mammografico mediante l'utilizzo di unità mobili ad integrazione delle unità fisse già esistenti sul territorio ed il consolidamento del progetto di riorganizzazione delle modalità di erogazione dei test di screening, hanno consentito il mantenimento del pieno regime d'invito, dell'offerta di un servizio capillare ed uniforme su tutto il territorio di Dipartimento, senza interruzioni dell'attività e dell'ampliamento delle fasce di età previsto dalla DGR 111-3632 del 2006.

3. Eventuali criticità e ipotesi di miglioramento

Anche se in fase di miglioramento permangono ancora alcune criticità per la carenza di personale medico specialista nello svolgimento dell'attività del programma di screening del colon retto che utilizza la SF come test di screening.

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

4. Risorse e alleanze interne:

Nell'ASL VC, l'erogazione delle prestazioni, secondo i protocolli previsti per i programmi istituzionali di screening dei tumori della cervice uterina e della mammella, e del colon retto, avviene attraverso strutture fisse e mobili di 1° livello, centri di refertazione e centri di 2° livello:

Screening citologico	
Primo livello	Consultorio di Vercelli, Santhià, Cigliano, e unità mobile che copre le zone statistiche di Caresanablot, Borgovercelli, Asigliano, Stroppiana, Formigliana, Gattinara, Livorno Ferraris, S. Germano V.se, Romagnano Sesia, Serravalle Sesia, Borgosesia, Coggiola, Scopello, Varallo, Quarona, Alice Castello.
La SSvD UVOS, in base alla popolazione invitabile per zona statistica organizza le agende e le procedure d'invito. Il personale ostetrico è in parte dipendente dall'ASL ed in parte dipendente dal Fondo Edo Tempia la cui collaborazione è formalizzata con la stipula di una convenzione annuale.	

Refertazione	SC Anatomia Patologica VC
Unico centro di lettura per tutta l'ASL si avvale del supporto di un citolettore dipendente dal Fondo Edo Tempia secondo gli stessi rapporti convenzionali sopraindicati. La SSvD UVOS cura, presso la propria sede, l'archivio cartaceo e l'inserimento nell'applicativo di parte dei referti.	
Secondo livello	SC Ginecologia Vercelli, ambulatorio di colposcopia SC Ginecologia Borgosesia, ambulatorio di colposcopia
La SSvD UVOS organizza le agende e le procedure d'invito sia tramite applicativo che telefonicamente per garantire la completa saturazione delle agende e la corretta modulazione tra il 2° livello e raccomandazioni conclusive. Inserisce i dati prodotti su cartaceo dai due centri, nell'applicativo CSI. Detiene e gestisce presso la propria sede, tutto l'archivio cartaceo. Effettua le procedure di controllo sull'avvenuta esecuzione degli approfondimenti dove indicati ed invia informazioni sull'iter da seguire, all'interessata ed al suo medico, nel caso di mancata adesione. Le sedute settimanali dei due centri di 2° livello sono interamente dedicate all'attività di screening. Il personale coinvolto è dipendente dell'ASL.	

Screening mammografico	
Primo livello	SC Radiologia Ospedale di Vercelli, e 2 unità mobili che coprono le zone statistiche di Caresanablot, Borgovercelli, Asigliano, Stroppiana, Formigliana, Gattinara, Livorno Ferraris, S. Germano V.se, Romagnano Sesia, Serravalle Sesia, Borgosesia, Coggiola, Scopello, Varallo, Quarona, Alice Castello, Santhià, Cigliano.
Tutta l'attività viene svolta da personale dedicato del Fondo Edo Tempia dipendente dal Fondo Edo ed Elvo Tempia, sia sulla unità fissa che sulle unità mobili. La SSvD UVOS, in base alla popolazione invitabile per zona statistica, organizza le agende e le procedure d'invito.	
Refertazione	SC Radiologia Vercelli
Tutta la lettura, in doppio, è centralizzata presso la SC Radiologia di VC eseguita da due Radiologi dipendenti dal Fondo Edo ed Elvo Tempia. La SSvD UVOS contribuisce all'archiviazione delle mammografie e relativa documentazione cartacea e del rilascio di copie delle lastre o dei cd.	
Secondo livello	SC Radiologia Vercelli, Anatomia Patologica, Chirurgia Generale Vercelli
L'invito al 2° livello viene effettuato telefonicamente da personale dipendente SsvD UVOS. Le sedute, settimanali sono dedicate e vedono la presenza contemporanea del radiologo, del patologo e del chirurgo. SSD UVOS contribuisce alla tenuta dell'archivio. Effettua le procedure di controllo sull'avvenuta esecuzione degli approfondimenti dove indicati ed invia informazioni sull'iter da seguire, all'interessata ed al suo medico, nel caso di mancata adesione.	

Screening coloretale (SF- rettosigmoidoscopia flessibile)	
Primo livello	SC Gastroenterologia di Vercelli SC Gastroenterologia di Borgosesia
Le procedure d'invito sono gestite dall'UVOS sulla disponibilità di agenda dell'Endoscopia. Per questo test ci si avvale della collaborazione delle farmacie territoriali per la distribuzione del materiale per la preparazione ed informativo. Le sedute settimanali, interamente dedicate sono effettuate dal personale dipendente dell'ASL.	

Secondo livello	SC Gastroenterologia di Vercelli SC Gastroenterologia di Borgosesia
Qualora durante l'esecuzione della SF si abbia l'indicazione alla colonscopia (CT), la persona interessata viene indirizzata all'UVOS per ritirare la preparazione e confermare l'appuntamento in agenda. L'UVOS inoltre inserisce i referti cartacei nell'applicativo del CSI. Effettua le procedure di controllo sull'avvenuta esecuzione degli approfondimenti dove indicati ed invia informazioni sull'iter da seguire, all'interessata ed al suo medico, nel caso di mancata adesione. Le sedute di 2° livello sono interamente dedicate all'attività di screening. Il personale coinvolto è dipendente dell'ASL.	
Refertazione	SC Anatomia Patologica VC

Screening coloretale (FOBT.-test ricerca del sangue occulto nelle feci)	
Primo livello	Punti di raccolta della provetta: Vercelli, Santhià, Cigliano, Gattinara, Serravalle, Grignasco, Borgosesia, Coggiola, Varallo, Scopello.
La SSvD UVOS effettua le procedure d'invito, si avvale della collaborazione delle farmacie territoriali per la distribuzione del materiale informativo e della provetta per la raccolta del campione, organizza il ritiro quotidiano dei campioni dai punti di raccolta periferici, all'Ospedale di VC per la loro conservazione in frigorifero e l'invio settimanale al Centro di lettura.	
Secondo livello	SC Gastroenterologia di Vercelli SC Gastroenterologia di Borgosesia
L'invito al 2° livello per l'effettuazione della colonscopia in caso di FOBT positivo viene effettuato telefonicamente da personale della SSvD UVOS che conferma gli appuntamenti in agenda. Fornisce inoltre il materiale per la preparazione e tutte le informazioni necessarie, inserisce i referti cartacei nell'applicativo del CSI. Effettua le procedure di controllo sull'avvenuta esecuzione degli approfondimenti dove indicati ed invia informazioni sull'iter da seguire, all'interessato ed al suo medico, nel caso di mancata adesione. Le sedute di 2° livello sono interamente dedicate all'attività di screening. Il personale coinvolto è dipendente dell'ASL.	
Refertazione	SC Anatomia Patologica VC

5. Risorse e alleanze esterne

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
IM3D Clinic Center

Fondazioni e/o Associazioni senza fini di lucro: Fondazione Edo ed Evo Tempia di Biella

Sanitarie territoriali ed ospedaliere

Distretti

MMG

CUP

Direzione Medica di Presidio

CED

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

Laura Marinaro - S.C. Direzione Integrata della Prevenzione

Fiorella Germinetti – S.C. AST – S.S.D. UVOS

Emanuela Pastorelli – S.C. Direzione Medica di Presidio

Giovanni Angeli – S.C. Anatomia e Istologia Patologica (incarico conclusosi il 30.04.2012)

Paola Migliora – S.C. Anatomia e Istologia Patologica **Silvia Uffredi** - S.C. Radiodiagnostica

Giulio Cura Curà – S.C. Radiologia Vercelli

Nicoletta Vendola – S.C. Ginecologia ed ostetricia Vercelli

Enrico Negrone - S.C. Ginecologia ed ostetricia Borgosesia

Marcello Rodi – S.C. Gastroenterologia ed endoscopia digestiva Vercelli

Ferruccio Rossi - S.S. Gastroenterologia ed endoscopia digestiva Borgosesia

Massimiliano Panella - Distretto Vercelli

Gennarina Rista - Distretto Valsesia

Elisabetta Repetto – S.S.D. Gestione Consultori

Francesca Gallone – S.S. Attività Ambulatoriale - S.C. AST

Sara Marchisio – S.S. URP e Comunicazione

PROGETTO DI “ESTENSIONE DELLA REGISTRAZIONE TUMORI PROVINCIA DI BIELLA ALLA PROVINCIA DI VERCELLI

Il Progetto di “Estensione della Registrazione dei Tumori dalla Provincia di Biella alla Provincia di Vercelli”, è un progetto che si inserisce nel “Programma di Estensione della Registrazione dei Tumori all’intera Regione Piemonte”, previsto dal Piano Regionale della Prevenzione 2010-2012 (approvato con DGR n. 37-1222 del 17.12.2010).

Il Progetto, di durata triennale, avviato nel 2011, con l’analisi del triennio 2007-2009, si pone tra gli obiettivi: la produzione di stime di occorrenza del cancro, di indicatori di impatto (misure: incidenza e mortalità) e di stime di indicatori di impatto (sopravvivenza e prevalenza), oltre che, in fase avanzata del progetto, di elementi per la valutazione di processo dei programmi di screening attivi sul territorio.

Si prevede l’utilizzo estensivo di archivi sanitari informatizzati e la registrazione si basa largamente sul record linkage e sulla valutazione dei sistemi informativi esistenti quali: Dimessi nella Regione, Dimessi fuori Regione, Anatomia Patologica, Registri di Mortalità, file delle Prestazioni ambulatoriali ecc. della ASL di Vercelli e di altre strutture sanitarie intra ed extra Regione.

1. Programma delle azioni e delle attività: principali risultati 2012

Obiettivo generale di salute	
Estendere la copertura di registrazione delle patologie neoplastiche	
PRP: Azioni	<ul style="list-style-type: none"> • Stime dell’occorrenza del cancro a livello regionale • Rilevazione indicatori d’impatto: incidenza, mortalità, sopravvivenza e prevalenza • Fornire ai programmi di screening dati di registrazione utili alla valutazione <p>(Linea di progetto PRP 3.1.3)</p>
Programmazione attività locali 2012	<p>Conclusa la fase di formalizzazione del progetto con definizione di documenti regionali/locali e stipula di atti amministrativi tra gli Enti coinvolti, e la fase di impostazione degli aspetti organizzativi e formativi preliminari, si prevede la prosecuzione dell’attività con mantenimento di standard di produzione dei dati con tempistiche adeguate per l’accreditamento e la futura utilizzazione dei dati raccolti per la produzione di report e studi locali.</p> <p>(Linea di progetto PRP 3.1.3)</p> <p><i>a. Prosecuzione dell’attività di rilevazione ordinaria dei dati di incidenza prioritariamente relativi all’anno 2007:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Acquisizione, consultazione e analisi cartelle di ricovero da Presidi ospedalieri intra ed extra ASL/Regione; • Accesso, consultazione e analisi referti di Anatomia patologica da Presidi ospedalieri intra ed extra ASL, in raccordo operativo con l’équipe di Biella; • Consultazione e codifica dati di mortalità ASL VC, estesa alla Provincia ; • Accesso e consultazione dati di Oncologia, Radioterapia, Cure palliative;

	<ul style="list-style-type: none"> • Accesso e consultazione esami radiodiagnostici, ambulatoriali e laboratoristica; • Pianificazione della consultazione dati screening; • Registrazione dei casi incidenti nel datawarehouse ad hoc; • Conclusione della registrazione dei casi incidenti relativi all'anno 2007. <p><i>b. Prosecuzione dell'attività di rilevazione straordinaria per rilevazione dati prevalenza:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Analisi tracciato di Anatomia patologica-ASLVC per causa oncologica per tutti i residenti, periodo 1998-2006; • Analisi tracciato SDO regionale per causa oncologica per tutti i residenti, periodo 1995-2006; • Analisi tracciato mortalità dall'1.1.2003; • Analisi e Registrazione dei casi prevalenti nel datawarehouse ad hoc; • Attivazione percorsi di follow up con le anagrafi comunali. <p><i>c. Mortalità</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Introduzione del nuovo datawarehouse per la raccolta dei dati di mortalità a partire dal 2012; • Integrazione del database esistente (2003-2010) con i decessi 2011 e con i decessi mancanti (residenti in Comuni della Provincia non appartenenti all'ASL VC, ecc.); • Messa a regime controllo completezza. <p>Prosecuzione degli approfondimenti formativi del personale dedicato all'attività del Registro con partecipazione ad eventi organizzati, con valenza nazionale, dall'AIRTUM e dall'AIE.</p>
<p>Principali risultati attività 2012</p>	<p>Risultati di attività 2012:</p> <p>In ottemperanza a quanto stabilito dalle Convenzioni stipulate tra ASLVC – AOU S. Giovanni Battista di Torino e ASLVC - ASLBI che definiscono i ruoli e le attività di ciascun Ente partecipante al “Progetto di estensione della registrazione tumori dalla Provincia di Biella alla Provincia di Vercelli” e concluse le fasi di formalizzazione del progetto e di definizione degli aspetti organizzativi e formativi preliminari, l'attività è proseguita con la conclusione della rilevazione, dell'analisi e della registrazione dei casi incidenti nell'anno 2007 e con l'avvio della rilevazione, valutazione e registrazione dei casi incidenti nell'anno 2008.</p> <p>Ruoli e funzioni</p> <p>Nel corso dell'anno 2012 (da giugno 2012) conseguentemente alla riorganizzazione aziendale, derivata dall'avvicendamento nella direzione generale dell'ASL VC, il coordinamento dell'attività con responsabilità gestionale del Progetto è stato assegnato al Responsabile della S.S.d. UVOS.</p> <p>La funzione di coordinamento e supporto tecnico resta affidata al CPO di Torino- Registro Tumori Piemonte.</p> <p>La funzione di direzione scientifica con funzioni tecnico operative resta</p>

affidata al Responsabile della SS Epidemiologia ASL BI in quanto responsabile del Registro Tumori Piemonte -Provincia di Biella.

Articolazione organizzativa

Le attività del Progetto per la ASL VC vengono effettuate dagli operatori afferenti alla S.S. Epidemiologia: da un medico specialista in Igiene e medicina preventiva (assegnatario di borsa di studio offerta dalla Fondazione Cassa di Risparmio di Vercelli e dalla Fondazione Edo ed Elvo Tempia), dal responsabile della S.S. Epidemiologia e da un operatore sanitario messo a disposizione dalla Fondazione Edo ed Elvo Tempia, per la ASL BI dal responsabile della S.S. Epidemiologia- Registro Tumori.

a) Incidenza

Il Progetto è articolato sulla registrazione dei tumori incidenti nella popolazione residente nella Provincia di Vercelli nel triennio 2007-2009.

Nel corso del 2012 sono stati codificati e registrati 1561 casi, di cui 1170 relativi all'anno 2007.

Attività con obiettivo finale registrazione dei dati dell'anno 2007

L'attività si è articolata in:

- acquisizione o consultazione (con accesso diretto in alcune sedi ospedaliere) e analisi delle cartelle di ricovero da Presidi ospedalieri intra ed extra ASL/Regione sulle quali è stato necessario operare direttamente;
- acquisizione o consultazione (con accesso diretto in alcune sedi ospedaliere) e analisi dei referti di Anatomia patologica da Presidi ospedalieri intra ed extra ASL, in raccordo operativo con l'équipe di Biella;
- realizzazione del trace back dei casi DCI (death certificate initiated);
- ottenimento dell'accesso per la consultazione diretta degli esami radiodiagnostici e laboratoristici della ASL VC e analisi dei referti di interesse;
- integrazione del tracciato dell'anagrafe assistiti con gli strumenti operativi del registro;
- codificazione e registrazione nel datawarehouse ad hoc, che è stato oggetto di interventi innovativi.

- Sono state aggiornate e potenziate le banche dati a disposizione del sistema Registro a beneficio sia del polo di Biella che di Vercelli.

- Il percorso si è concluso con la presentazione dei dati dell'anno 2007 al CPO-Torino secondo lo schema di "Cancer Incidence in Five Continents" disaggregato per età, sesso e sede (INCIDENZA - N.Casi (tot), tassi annui per 100.000 (Grezzi), standardizzati sulla popolazione italiana al censimento 1981 (Ita81), troncati 35-64 (Tronc), standardizzati sulla popolazione mondiale (Mond) e sulla popolazione europea (Euro), Rischi cumulativi per 100 fra 0-64 anni (Cum64) e 0-74 anni (Cum74); errori standard di ciascun indicatore (S.E.).

- I nuovi casi di tumore registrati e validati per il 2007 sono **1440**, di cui **1262** rientrano nella definizione di caso incidente secondo le regole internazionali di registrazione tumori.

I dati sono stati sottoposti alla valutazione mediante routine di check (IarccgrTools e CheckAirtum) e utilizzando indicatori (% di verifiche

microscopiche e di casi originati solo da certificato di morte –DCO-comunemente utilizzati dai registri).

Attività con obiettivo finale registrazione dei dati dell'anno 2008

- rilevazione dei casi incidenti nell'anno 2008 in fase conclusiva.
- registrazione di 150 casi nel datawarehouse ad hoc.

b) Prevalenza

Prosecuzione dell'attività di rilevazione e definizione dei casi prevalenti attraverso:

- analisi tracciato di Anatomia patologica-ASLVC per causa oncologica per tutti i residenti, periodo 1998-2006;
- analisi tracciato SDO regionale per causa oncologica per tutti i residenti, periodo 1995-2006;
- analisi tracciato mortalità dall'1.1.2003;
- analisi e registrazione dei casi prevalenti associati a casi incidenti 2007 e 2008 nel datawarehouse ad hoc. I casi prevalenti non associati a casi incidenti sono raccolti in apposito archivio, nell'eventualità di necessità di 101 utilizzazione.

c) Mortalità

Sono stati completati i tracciati di tutti i comuni della Provincia per gli anni 2007 e 2008, procedendo al caricamento ove necessario ed alla codifica nel database "mortalità", realizzato ad hoc.

Per i periodi 2004-2006 si è proceduto al recupero e caricamento dei soli dati amministrativi relativi ai deceduti in aree provinciali esterne all'ASL, per un controllo completo della prevalenza.

Relativamente al biennio 2009-2010 mancano i dati dei Comuni extra-ASL di Trino e Palazzolo, mentre si è proceduto al data entry di dati relativi a periodi di cui era disponibile solo la base cartacea.

Il database "mortalità" è stato messo a disposizione del SISP dell'ASL VC per consentire il data entry dei dati 2012 nel nuovo formato di registrazione, che prevede una serie di controlli in linea.

• Formazione

- Realizzazione di un evento formativo, accreditato nel percorso ECM, "Registro tumori delle Province di Vercelli e di Biella: obiettivi locali, regionali e la rete di alleanze".

L'obiettivo del corso è stato quello di informare e formare tutti gli operatori sanitari della ASL VC a vario titolo coinvolti nell'attività del Progetto sia in quanto fonte di dati per la realizzazione del Registro Tumori, sia in quanto fruitori dei dati da esso prodotti.

- Prosecuzione degli approfondimenti formativi del personale dedicato all'attività del Registro con partecipazione ad eventi organizzati dall'AIRTUM con valenza nazionale.

2. Punti di forza delle attività svolte

Le caratteristiche del Progetto e la sua metodologia permetteranno di dimensionare con sistematicità e garanzia di accuratezza, completezza e confrontabilità le patologie tumorali nel territorio della Provincia di Vercelli, caratterizzandole per sesso, età, sede ed eventuali associazioni causali e con valutazioni sulla sopravvivenza. I dati validati permetteranno approfondimenti e analisi aggiuntive per la programmazione sanitaria e/o valutazioni di rischio.

3. Eventuali criticità e ipotesi di miglioramento

La riorganizzazione aziendale, che ha ridotto ulteriormente la disponibilità delle già scarse risorse umane della S.S. Epidemiologia, ha accentuato questa criticità. Pertanto in accordo con il coordinamento tecnico del CPO-Torino e con il responsabile scientifico del Progetto si è deciso di procedere all'interruzione della registrazione della prevalenza, ad eccezione dei casi multipli e all'esclusione dalla registrazione dei casi di carcinomi cutanei baso e squamocellulari e delle gammopatie monoclonali.

Al fine di accelerare i tempi di registrazione è emersa la necessità di un maggior livello di automazione della base dati che permetta il record-linkage di anagrafica, mortalità e anatomia patologica e sono in corso le procedure per l'ingegnerizzazione dell'applicativo in collaborazione con il CPO-Torino.

E' auspicabile che l'attività, dalla rilevazione alla registrazione, attualmente esclusivamente manuale, possa essere agevolata dagli interventi programmati e possano migliorare i tempi di registrazione.

4. Risorse e alleanze interne: strutture aziendali coinvolte

- S.C. Anatomia e Istologia Patologica
- S.C. Direzione Medica di Presidio Ospedaliero integrato ASLVC
- S.C. Oncologia
- Dipartimento di Prevenzione – S.C. SISP: Registro Cause di Morte ASLVC
- S.C. Sistemi Informativi
- S.C. Radiodiagnostica
- S.C. Laboratorio Analisi Chimico cliniche e Microbiologia

5. Risorse e alleanze esterne

- ASL BI – Biella:
 - S.S. Epidemiologia ASL BI – Registro tumori Piemonte Provincia di Biella
 - S.C. Anatomia e Istologia Patologica
 - S.C. Direzione Medica di Presidio Ospedaliero ASLBI
 - S.C. Oncologia
 - S.S. Ematologia
 - S.C. Cure Palliative
 - S.C. Radioterapia
- CPO Piemonte - Registro Tumori Piemonte
- Direzioni Sanitarie AASSLL/ASO e Strutture sanitarie private e accreditate a livello regionale e nazionale
- Referenti dei Sistemi Informativi delle Aziende Ospedaliere del territorio regionale ed extraregionale
- Referenti dei Registri delle Cause di Morte dei Dipartimenti di Prevenzione delle ASL confinanti

- Responsabili dei Dipartimenti Interaziendali di Prevenzione secondaria dei tumori per la valutazione di processo dei programmi di screening
- Uffici anagrafe dei Comuni della Provincia di Vercelli
- Fondazione Edo ed Elvo Tempia
- Fondazione Cassa di Risparmio Vercelli
- Associazione Italiana dei Registri Tumori - AIRTUM

Gruppo di lavoro PROGETTO DI “ESTENSIONE DELLA REGISTRAZIONE TUMORI PROVINCIA DI BIELLA ALLA PROVINCIA DI VERCELLI”

Laura Marinaro – S.C. Direzione Integrata della Prevenzione ASLVC

Fiorella Germinetti – S.S.d. UVOS

Antonella Barale – S.S. Epidemiologia - S.S.d. UVOS

Monica Fedele – S.S. Epidemiologia - S.S.d. UVOS

Adriano Giacomini – S.S. Epidemiologia ASL BI - Registro Tumori Piemonte Provincia di Biella

Roberto Zanetti – Registro Tumori Piemonte – CPO Piemonte

Loredana Vineis - Fondazione Edo ed Elvo Tempia.

Pier Carlo Vercellino – S.S. Epidemiologia ASL BI - Registro Tumori Piemonte Provincia di Biella

Hanno collaborato

Paola Migliora - S.C. Anatomia e Istologia Patologica

Emanuela Pastorelli - S.C. Direzione Medica di Presidio

Michela Luisa Olmo, Gabriele Bagnasco - Dipartimento di Prevenzione – S.C. SISP

Simona Capra - S.C. Sistemi Informativi

Fulvia Milano – S.C. Laboratorio Analisi chimico cliniche e Microbiologia

Silvia Uffredi – S.C. Radiodiagnostica

Capitolo **10.**

DIABETE

Cap. 10. DIABETE

1. Programma delle azioni e delle attività: principali risultati 2012

Obiettivo generale di salute	
Riduzione delle complicanze dei pazienti diabetici.	
PRP: Azioni	1a. Gestione integrata del diabete: implementazione, monitoraggio e valutazione della appropriatezza dell'assistenza diabetologica.
Programmazione attività locali 2012	<p>Proseguimento ed implementazione della cooperazione con la ASLVCO per la trasmissione dei dati della Gestione integrata del diabete al portale web della ASLVCO (Linea di progetto PRP 3.3.2).</p> <p>Applicazione del percorso diagnostico terapeutico condiviso tra MMG/PLS e Medici Diabetologi.</p> <p>Attivazione di percorsi per la realizzazione di vie preferenziali di comunicazione tra MMG/PLS e specialisti.</p> <p>L'informazione/formazione degli operatori sulla malattia diabetica e sulle sue complicanze secondo un approccio multidisciplinare integrato.</p> <p>L'individuazione di uno strumento comune (cartella informatizzata).</p> <p>La raccolta dei dati ed il monitoraggio degli indicatori di gestione integrata (struttura, processo ed esito).</p>
Principali risultati attività 2012	<p>Si è provveduto al proseguimento ed implementazione della cooperazione con la ASLVCO per la trasmissione dei dati della Gestione integrata del diabete al portale web della ASLVCO (Linea di progetto PRP 3.3.2).</p> <p>E' in atto, con l'applicazione della Gestione Integrata del diabete, il percorso diagnostico terapeutico condiviso tra MMG/PLS e Medici Diabetologi. Secondo il drg Regione Piemonte (Deliberazione della Giunta Regionale 3 ottobre 2011, n. 18-2663).</p> <p>Proseguimento e consolidamento a regime del percorso per la Gestione integrata del diabete di tipo 2 nell'adulto, di cui alla D.G.R. n. 40-9920 del 27.10.2008:</p> <p>la Gestione Integrata è in corso, ma considerato il notevole numero di pazienti seguiti dalla S.C. di Endocrinologia e Diabetologia dell'ASL VC ed il numero degli operatori coinvolti (particolarmente il numero di MMG), è necessario un periodo di tempo adeguato per giungere all' inserimento di tutti i pazienti.</p> <p>La Cartella Diabetologica Informatizzata è stata installata nelle sedi di Vercelli e Borgosesia.</p> <p>Esiste una costante e tempestiva comunicazione tra MMG/PLS e specialisti, grazie alla quale si è realizzata un'attiva collaborazione</p> <p>Sono state svolte le attività previste per l'informazione/formazione degli operatori sulla malattia diabetica e sulle sue complicanze secondo un approccio multidisciplinare integrato. In data 01/12/2012 è stato realizzato l'evento formativo relativo alla "Gestione Integrata del Paziente con DM2", inoltre nel corso dell'anno sia nel Presidio Ospedaliero di Vercelli che in quello di Borgosesia in collaborazione con il SITR sono stati tenuti corsi di formazione in ambito diabetologico per il personale infermieristico. In data 20/11/2012 nella sala riunioni del P.O. di</p>

	<p>Borgosesia sono stati incontrati i Signori Medici di Medicina Generale del Distretto della Valsesia per l'evento formativo "Le neuropatie: nuove prospettive terapeutiche", particolarmente rivolto allo studio della neuropatia diabetica.</p> <p>E' operativa la cartella informatizzata quale strumento comune.</p> <p>Si allega la tabella relativa agli indicatori di gestione integrata di processo. La Cartella Diabetologica Informatizzata in uso presso la S.C. di Endocrinologia e Diabetologia dell'ASL VC non è in grado di fornire l'estrapolazione degli indicatori di esito se non tramite la software house che l'ha progettata, d'altronde per la valutazione dell'attività diabetologica è comunque molto più significativa la rilevazione degli indicatori di processo, essendo gli indicatori di esito molto più esposti a variabili quali lo stile di vita del paziente e l'adesione al piano terapeutico. Gli indicatori di risultato vengono trasmessi dai signori Medici di Medicina Generale nell'ambito della Gestione Integrata</p>
--	---

PRP: Azioni	1b. Attivazione/implementazione di sistemi informativi per migliorare la programmazione dell'assistenza diabetologica.
Programmazione attività locali 2012	<p>Proseguimento dell'aggiornamento costante del RRD (Registro regionale Diabete) (Linea di progetto PRP 3.3.3).</p> <p>Attivazione di uno strumento comune (cartella informatizzata) per un approccio multidisciplinare integrato condiviso tra MMG/PLS e Medici Diabetologi.</p>
Principali risultati attività 2012	<p>Si prosegue l'aggiornamento costante ed in tempo reale del RRD (Registro regionale Diabete) (Linea di progetto PRP 3.3.3).</p> <p>E' stata attivata la cartella informatizzata quale strumento comune per l'approccio multidisciplinare integrato condiviso tra MMG/PLS e Medici Diabetologi.</p>

Indicatori di processo previsti dal Progetto di prevenzione delle complicanze del diabete.

	Indicatori di processo	Standard Regione Piemonte	Performance nazionale	Performance S.C. Endocrinologia Diabetologia ASL VC anno 2012
P1	Percentuale di pazienti con almeno 1 determinazione di emoglobina glicata nell'anno	100%	98%	100%
P2	Percentuale di pazienti con almeno 1 determinazione del profilo lipidico nell'anno	>=90%	89%	100%
P3	Percentuale di pazienti con almeno 1 determinazione della PAO nell'anno	100%	97%	100%
P4	Percentuale di pazienti con almeno 1 determinazione del BMI nell'anno	100%	nd	100%
P5	Percentuale di pazienti valutati per l'abitudine al fumo	100%	nd	100%
P6	Percentuale di pazienti valutati per nefropatia (1)	>=90%	86%	100%
P7	Percentuale di pazienti valutati per retinopatia (2)	>=90%	nd	100%
P8	Percentuale di pazienti con esame dei piedi/anno	>=50%	43%	50%

(1) Per valutazione della nefropatia si intende una delle seguenti:

1. Screening per microalbuminuria eseguito negli ultimi 12 mesi (negli ultimi 24 mesi se ricorrono almeno due delle seguenti condizioni: HbA1c < 8.0%, non in terapia insulinica, screening precedente negativo)
2. Dosaggio positivo per macroalbuminuria negli ultimi 24 mesi
3. Evidenza clinica documentata di nefropatia negli ultimi 24 mesi

(2) Per valutazione della retinopatia si intende esame del fondo dell'occhio a pupille dilatate negli ultimi 12 mesi (negli ultimi 24 mesi se ricorrono almeno due delle seguenti condizioni: HbA1c < 8.0%, non in terapia insulinica, esame precedente negativo per retinopatia diabetica)

Punti di forza delle attività svolte

Principale punto di forza dell'attività della S.C. di Endocrinologia e Diabetologia dell'ASL VC è la diffusione capillare sul territorio degli ambulatori nelle sedi e nei tempi qui riportati:

- Diabetologia P.O. S. Andrea Vercelli attivo cinque giorni la settimana
- Diabetologia P.O. SS. Pietro e Paolo Borgosesia attivo cinque giorni la settimana
- Ambulatorio di Santhià attivo cinque giorni la settimana
- Ambulatorio di Gattinara attivo quattro giovedì al mese
- Ambulatorio di Varallo attivo quattro giovedì al mese
- Ambulatorio di Alice Castello attivo due giovedì al mese

Eventuali criticità e ipotesi di miglioramento

Quale azione di miglioramento si considera l'implementazione della Gestione Integrata del diabete mellito con la possibilità di accesso alla Cartella Diabetologica Informatizzata da parte dei Signori Medici di Medicina Generale. Attualmente, sulla Cartella Diabetologica Informatizzata, è stato attivato per la sede di Vercelli il trasferimento degli analiti dal Laboratorio alla cartella dei singoli pazienti. L'attivazione è in corso per la sede di Borgosesia. Il CED è stato anche coinvolto per attivare il collegamento alla Cartella Diabetologica Informatizzata dei signori Medici di Medicina Generale, questa ultima fase richiede l'acquisto da parte della nostra Azienda di un apposito modulo informatico, analogamente a quanto già avvenuto per il trasferimento degli analiti dal Laboratorio Analisi.

Risorse e alleanze interne: strutture aziendali coinvolte

Il diabete mellito è ormai molto diffuso ed è causa complicanze ai vari organi e sistemi organici, di conseguenza la S.C. Di Endocrinologia collabora con tutte le S.C. , S.S.aV.D. e S.S. della nostra l'ASL per quanto riguarda la cura del diabete e delle sue complicanze, sia in ambito di degenza che ambulatoriale, ma risulta particolarmente frequente la collaborazione con le Strutture di Cardiologia, Oculistica, Nefrologia, Neurologia, Chirurgia e Laboratorio Analisi.

Risorse e alleanze esterne

La S.C. di Endocrinologia e Diabetologia dell'ASL VC è convenzionata con la Scuola di Specializzazione di Endocrinologia e Malattie Metaboliche dell'Università Degli Studi di Torino

Comitato DIABETOLOGICO Aziendale

Federico Baldi - S.C. Endocrinologia e Diabetologia

Nicoletta Pinna - S.S. Diabetologia Borgosesia e Gattinara

Monica Sechi – Presidio Polifunzionale di Gattinara- Distretto della Valsesia

Massimiliano Panella – Distretto di Vercelli

Gennarina Rista – Distretto della Valsesia

Giovanni Scarrone – MMG

Agostino Gianmarinaro - MMG

Francesco Rubino – Associazione dei Pazienti Diabetici Valsesia/Valsessera

Egidio Archero - Associazione dei Pazienti Diabetici Vercelli/Santhià



A.S.L. VC

*Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli*

S.S. d. UVOS

S.S. Epidemiologia

*Redazione grafica
Antonella Barale*



una sanità in salute fa bene a tutti

Tel. +39 0161 593976 - Fax. +39 0161 593072

E-mail: dir.integrataprev@aslvc.piemonte.it
epidemiologia@aslvc.piemonte.it

Indirizzo: Corso M. Abbiate, 21 - 13100 Vercelli