

**GIUNTA DELLA REGIONE EMILIA ROMAGNA**

**Questo giorno** lunedì 03 **del mese di** giugno  
**dell' anno** 2013 **si è riunita nella residenza di** via Aldo Moro, 52 BOLOGNA  
**la Giunta regionale con l'intervento dei Signori:**

1) Errani Vasco	Presidente
2) Bortolazzi Donatella	Assessore
3) Gazzolo Paola	Assessore
4) Lusenti Carlo	Assessore
5) Marzocchi Teresa	Assessore
6) Melucci Maurizio	Assessore
7) Mezzetti Massimo	Assessore
8) Muzzarelli Gian Carlo	Assessore
9) Rabboni Tiberio	Assessore

**Funge da Segretario l'Assessore** Muzzarelli Gian Carlo

**Oggetto:** RECEPIMENTO ACCORDO STATO-REGIONI PER LA PROROGA DEL PIANO NAZIONALE DELLA PREVENZIONE 2010-2012. PROROGA AL 31 DICEMBRE 2013 DEL PIANO REGIONALE DELLA PREVENZIONE 2010-2012 E CONSEQUENTE RIPROGRAMMAZIONE DI OBIETTIVI E AZIONI

**Cod.documento** GPG/2013/666

**Num. Reg. Proposta: GPG/2013/666**

-----  
**LA GIUNTA DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA**

Richiamata la propria deliberazione n. 2071/2010 di approvazione del Piano regionale della Prevenzione (PRP) 2010-2012, che inoltre demanda ad apposite determinazioni dirigenziali l'individuazione di specifici gruppi di lavoro e dei rispettivi coordinatori;

Richiamata la determinazione del Direttore Generale della Direzione generale Sanità e Politiche Sociali n. 7601/2011, integrata dalla determinazione n. 8424/2011, con cui, in attuazione di quanto previsto dalla soprarichiamata deliberazione, è stato costituito il Gruppo regionale di lavoro di coordinamento e monitoraggio del PRP e sono stati individuati appositi gruppi di lavoro regionali per specifici programmi/progetti del Piano medesimo, nonché i rispettivi coordinatori;

Richiamata inoltre la propria deliberazione n. 1976/2012, con cui si è provveduto ad individuare il coordinatore del Piano suddetto nella Dottoressa Emanuela Bedeschi, Responsabile del Servizio Sanità pubblica della Direzione generale Sanità e Politiche Sociali;

Atteso che in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano è stato sancito in data 7 febbraio 2013, con repertorio n. 53/CSR, apposito Accordo, ai sensi dell'art. 4 del D.Lgs. n. 281/1997, concernente la proroga del Piano nazionale per la prevenzione 2010-2012 al 31 dicembre 2013 stabilendo al contempo che le Regioni riprogrammino i propri piani di prevenzione per l'anno 2013, secondo le modalità ivi previste;

Ritenuto di dover procedere al recepimento del soprarichiamato Accordo per la proroga del Piano nazionale per la Prevenzione 2010-2012 (allegato 1 al presente provvedimento quale parte integrante dello stesso), sancito anche al fine di fornire indicazioni comuni per la ridefinizione degli obiettivi e delle azioni di prevenzione da assicurare nel territorio nazionale;

Evidenziato che il Piano regionale della prevenzione 2010-12 ha promosso e sviluppato l'integrazione tra tutti i soggetti delle comunità locali sulle tematiche sociali e sanitarie, e più in generale sulle scelte che comunque influenzano le condizioni di salute e di benessere, rafforzando così l'obiettivo strategico del Piano sanitario regionale 2008-2010 di promuovere la salute in tutte le politiche regionali;

Rammentato altresì che detto Piano ha contribuito allo sviluppo della rete professionale delle Aziende sanitarie, tra di esse e tra esse e i diversi soggetti operanti in ambito sanitario e socio-sanitario;

Rilevato inoltre che nel triennio di vigenza del Piano si sono raggiunti obiettivi importanti, quali:

- la costruzione, nel 2010, di un profilo aggiornato delle condizioni di salute della popolazione regionale capace di evidenziare i problemi prioritari e definire conseguenti strategie di azione, concrete e realistiche, nonché di metter a regime sistemi di sorveglianza sugli stili di vita;
- la sistematicità degli interventi di prevenzione, sia quelli rivolti all'intera popolazione, sia quelli destinati a gruppi selezionati di popolazione a rischio, sia infine quelli di prevenzione delle complicanze;
- il consolidamento dei buoni risultati raggiunti relativamente alle linee di intervento riguardanti i programmi di vaccinazione, gli screening oncologici, la tutela della salute e sicurezza sul lavoro, la sicurezza alimentare, tanto che tali programmi continuano a far parte dell'attività ordinaria delle Aziende sanitarie regionali;
- la sistematicità in tutto l'ambito regionale di attività riconosciute efficaci, prima limitate in ambiti territoriali ristretti, come ad esempio gli screening neonatali e pediatrici per la diagnosi precoce di malattie invalidanti;
- lo sviluppo ulteriore dei programmi, come quelli riguardanti la sorveglianza delle malattie infettive, la promozione della salute, la prevenzione degli incidenti domestici, la prevenzione delle malattie cardiovascolari e delle complicanze del diabete;
- la sperimentazione e la valutazione maggiormente sistematica di interventi efficaci, ma limitati ad ambiti territoriali ristretti quali la sorveglianza e la prevenzione della fragilità nell'anziano, la prescrizione dell'attività fisica, la promozione del benessere e la prevenzione del disagio negli adolescenti e nei giovani;

Valutato opportuno, proprio nell'ottica di consolidare i risultati del Piano regionale 2010-2012, riformulare alcuni Progetti del medesimo ridefinendone gli obiettivi, in ragione della esigenza di portare a conclusione, in taluni ambiti, le azioni ivi previste;

Considerata altresì la necessità di tener conto dei seguenti principi emersi dalla valutazione complessiva dell'esperienza del PRP 2010-2012:

- centralità del tema delle disuguaglianze come chiave di lettura delle modifiche di contesto e conseguente assunzione del contrasto alle stesse come cardine per la scelta delle azioni da com-

riere in sanità, anche con l'utilizzo di tecniche di Equity Audit in ambiti selezionati di intervento;

- conferma della promozione della salute promossa nelle/con le comunità locali come strumento efficace per il miglioramento del benessere della popolazione o di suoi gruppi;
- ulteriore sviluppo dell'integrazione tra i Servizi (sanitari, sociosanitari e sociali), soprattutto negli interventi verso il malato cronico e le fasce deboli della popolazione; in questo ambito particolare rilievo assume l'integrazione delle attività di prevenzione nelle cure primarie utilizzando il modello organizzativo delle case per la salute come occasione per realizzare interventi proattivi di prevenzione su gruppi di popolazione omogenei per fattori di rischio legati all'età, a stili di vita o a condizioni patologiche;
- rafforzamento dei progetti di tutela delle "sicurezze" (sul lavoro, sociale, alimentare, ecc.), attraverso interventi che:
  - non si configurino come mera attività ordinaria dei Servizi;
  - siano mirati a settori deboli della popolazione;
  - si configurino come interventi complessivi ed integrati di sanità pubblica;

Ritenuto opportuno che tali principi ispirino la programmazione regionale futura delle attività di prevenzione, nonché la collaborazione da parte di questa Regione al redigendo Piano nazionale della Prevenzione 2014-2018, come previsto dall'Accordo sopraccitato;

Valutato pertanto di dover prorogare al 31 dicembre 2013 il Piano regionale della prevenzione 2010-2012, tenendo conto, da un lato della necessità di completare il raggiungimento di alcuni obiettivi di detto Piano non ultimati al 31 dicembre 2012 e dall'altro delle indicazioni formulate nell'Accordo Stato-Regioni soprarichiamato, con particolare riferimento a:

- rimodulazione di alcuni obiettivi in taluni Progetti del PRP 2010-2012;
- eliminazione di alcuni obiettivi già pienamente conseguiti o di altri dimostratisi palesemente non raggiungibili;
- mantenimento di progetti del PRP 2010-2012 con indicazione del valore atteso al 31 dicembre 2013;
- estensione in ambiti territoriali più ampi di progetti a carattere sperimentale o comunque condotti su aree territoriali limitate;

Atteso che sulla base dei risultati conseguiti al 31 dicembre 2012 e di quanto sopra evidenziato, è stato elaborato il documento allegato, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, "Riprogrammazione obiettivi e azioni del piano regionale della prevenzione per l'anno 2013" che, in particolare, specifica gli

indicatori per il 2013 relativamente ai diversi Programmi/Progetti;

Ritenuto di dover confermare quale coordinatore a livello regionale la dottoressa Emanuela Bedeschi, già individuata con la propria deliberazione n. 1796/2012 sopra richiamata e di confermare il Gruppo regionale di coordinamento e monitoraggio costituito con le determinazioni dirigenziali n. 7601/2011 e n. 8424/2011 soprarichiamate in ragione della utilità del lavoro finora svolto, prorogandone la durata al 31 dicembre 2013 nonchè per il tempo necessario a valutarne i risultati, così come indicato dal più volte richiamato Accordo Stato-Regioni;

Ritenuto opportuno assicurare, con apposito atto del Direttore Generale della Direzione generale Sanità e Politiche Sociali, la continuità, per il periodo sopraindicato, di specifici gruppi di lavoro e dei loro relativi coordinatori per i principali programmi contenuti nel Piano medesimo;

Acquisito, inoltre, il parere favorevole della Commissione assembleare "Politiche per la salute e politiche sociali", espresso nella seduta del 28 maggio 2013, agli atti del Servizio Sanità pubblica della Direzione generale Sanità e Politiche sociali;

Richiamata la propria deliberazione n. 2416/2008, "Indirizzi in ordine alle relazioni organizzative e funzionali tra le strutture e sull'esercizio delle funzioni dirigenziali. Adempimenti conseguenti alla delibera 999/2008. Adeguamento e aggiornamento della delibera 450/2007" e succ. mod.;

Dato atto del parere allegato;

Su proposta dell'Assessore alle Politiche per la Salute;

A voti unanimi e palesi

#### D E L I B E R A

per le motivazioni espresse in premesse, che qui si intendono integralmente riportate:

- 1) di recepire l'Accordo sancito in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano in data 7 febbraio 2013, per la proroga del Piano nazionale della Prevenzione 2010-2012, allegato 1, parte integrante del presente provvedimento;
- 2) di stabilire la proroga al 31 dicembre 2013 del Piano regionale della Prevenzione 2010-2012, di cui alla propria deliberazione n. 2071/2010, approvando conseguentemente il documento "Riprogrammazione obiettivi e azioni del piano regionale della prevenzione per l'anno 2013", allegato 2, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- 3) di confermare la Dottoressa Emanuela Bedeschi, Responsabile del Servizio Sanità pubblica della Direzione generale Sanità e Poli-

tiche Sociali, quale coordinatore per la realizzazione dei contenuti di quanto previsto nell'allegato documento del Piano regionale della prevenzione (allegato 2), per il periodo di proroga del Piano stesso nonché per il tempo necessario a valutarne i risultati secondo quanto indicato nell'Accordo Stato-Regioni sancito in data 7 febbraio 2013;

- 4) di confermare altresì il Gruppo regionale di coordinamento e monitoraggio istituito con la determinazione dirigenziale n. 7601/ 2011, integrata dalla determinazione dirigenziale n. 8424/ 2011, per il periodo di proroga del Piano nonché per il tempo necessario a valutarne i risultati secondo quanto indicato nell'Accordo Stato-Regioni sancito in data 7 febbraio 2013;
- 5) di demandare ad apposito atto del Direttore Generale della Direzione generale Sanità e Politiche Sociali la definizione di specifici gruppi di lavoro e dei relativi coordinatori per i principali programmi contenuti nel Piano medesimo;
- 6) di trasmettere il presente atto alla Direzione operativa del Centro Nazionale per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie;
- 7) di pubblicare il presente provvedimento e i relativi allegati 1 e 2 nel Bollettino Ufficiale Telematico della Regione Emilia-Romagna (BURERT).



*Presidenza  
del Consiglio dei Ministri*

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI  
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME  
DI TRENTO E BOLZANO

Accordo, ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano per la proroga del Piano Nazionale Prevenzione 2010 - 2012.

Rep. Atti n. *53/cse* del *7 febbraio 2013*

LA CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO, LE REGIONI E LE  
PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E BOLZANO

Nella odierna seduta del 7 febbraio 2013:

VISTO l'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, che attribuisce a questa Conferenza la possibilità di promuovere e sancire accordi tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano al fine di coordinare l'esercizio delle rispettive competenze e svolgere attività di interesse comune;

VISTO l'articolo 15, comma 1 dell'Intesa Stato-Regioni del 3 dicembre 2009 (Rep. Atti n. 243/CSR) concernente il nuovo Patto per la salute per gli anni 2010-2012, il quale prevede che mediante Intesa sottoscritta ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, si approvi il Piano nazionale per la prevenzione per gli anni 2010-2012;

VISTA l'Intesa Stato-Regioni del 29 aprile 2010 (Rep. Atti n. 63/CSR), come modificata con successiva Intesa del 7 ottobre 2010 (Rep. Atti n. 166/CSR), concernente il Piano nazionale per la prevenzione per gli anni 2010-2012, che:

- all'articolo 1, comma 2, prevede l'adozione da parte delle Regioni del Piano regionale di prevenzione per la realizzazione degli interventi previsti dal PNP 2010-2012;
- all'articolo 1, comma 5, stabilisce che le Regioni medesime trasmettono annualmente alla Direzione operativa del Centro nazionale per la prevenzione ed il controllo delle malattie idonea documentazione sulle attività svolte al fine di consentire la certificazione dell'avvenuto raggiungimento degli obiettivi previsti dal Piano regionale;
- all'Allegato 3 espone i criteri generali per la valutazione e la certificazione dei Piani regionali della prevenzione che interessano;

VISTA l'Intesa Stato-Regione del 10 febbraio 2011 (Rep. Atti n. 29/CSR), con la quale è stato approvato un documento volto a definire gli obiettivi, l'oggetto, i principi, le procedure e la tempistica per la valutazione dei Piani regionali di prevenzione 2010-2012;





*Presidenza  
del Consiglio dei Ministri*

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI  
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME  
DI TRENTO E BOLZANO

VISTA la nota del 31 gennaio 2013, con la quale il Ministero della salute ha inviato, ai fini dell'esame in questa Conferenza, lo schema di Accordo in oggetto sul quale è stato acquisito l'assenso del Ministero dell'economia e delle finanze;

VISTA la lettera in data 1° febbraio 2013, con la quale il suddetto schema di accordo è stata diramato alle Regioni e Province autonome di Trento e di Bolzano;

VISTA la nota in data 5 febbraio 2013, con la quale la Regione Veneto, Coordinatrice della Commissione salute, ha espresso l'avviso tecnico favorevole;

CONSIDERATO che, nel corso dell'odierna seduta, i Presidenti delle Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano hanno espresso parere favorevole al perfezionamento dell'accordo;

ACQUISITO, nel corso dell'odierna seduta, l'assenso del Governo e delle Regioni e delle Province autonome di Trento e di Bolzano;

SANCISCE ACCORDO

tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, nei seguenti termini:  
Considerati:

- l'Intesa sancita da questa Conferenza il 23 marzo 2005, in attuazione dell'articolo 1, comma 173, della legge 30 dicembre 2004, n. 311 (Rep. Atti 2271/CSR), con la quale è stato approvato il Piano nazionale della prevenzione 2005-2007, di cui all'allegato 2 della medesima Intesa;
- in particolare, l'articolo 4, comma 1, lettera e), con il quale le Regioni si impegnano ad adottare i Piani regionali per la realizzazione degli interventi previsti dal richiamato Piano nazionale della prevenzione e si impegnano a trasmettere al Centro Nazionale per la prevenzione ed il controllo delle malattie idonea documentazione sulle attività svolte per consentire allo stesso di certificare l'avvenuto adempimento, ai sensi di quanto previsto dall'articolo 12 della medesima Intesa, al Comitato per la verifica dei livelli essenziali di assistenza e al Tavolo per la verifica degli adempimenti regionali;
- il Piano sanitario nazionale 2006-2008, approvato con il D.P.R. 7 aprile 2006, che ha confermato il Piano nazionale della prevenzione 2005-2007, estendendone la validità all'anno 2008;
- l'Intesa sancita da questa Conferenza il 20 marzo 2008 (Rep. Atti n.104/CSR) concernente la conferma della proroga al 2008 del Piano Nazionale Prevenzione 2005-2007, nonché l'importo di 240 milioni di euro a valere sulle risorse vincolate per gli obiettivi del Piano sanitario nazionale.







*Presidenza  
del Consiglio dei Ministri*

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI  
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME  
DI TRENTO E BOLZANO

nazionale per l'anno 2008 e di ulteriori 200 milioni, che le Regioni mettono a disposizione come previsto dall'articolo 4 della predetta Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005;

- l'Intesa sancita da questa Conferenza il 29 aprile 2010 (Rep. Atti n. 63/CSR) concernente l'approvazione del Piano nazionale della prevenzione per gli anni 2010-2012, con la quale le Regioni si impegnano ad adottare entro il 30 settembre 2010 i Piani regionali per la realizzazione degli interventi previsti dal richiamato Piano nazionale;
- che, con la predetta Intesa, le Regioni convengono di confermare la destinazione di 200 milioni di euro oltre alle risorse previste dagli accordi per la realizzazione degli obiettivi del Piano Sanitario nazionale ai sensi dell'articolo 1, comma 34 della legge 27 dicembre 1996, n.662 e successive integrazioni e che le suddette somme sono finalizzate a sostenere il raggiungimento degli obiettivi del Piano nazionale della Prevenzione 2010-2012, lo sviluppo dei sistemi di sorveglianza e l'armonizzazione delle attività di prevenzione negli ambiti territoriali;
- altresì che, con la medesima Intesa, si conviene che il Ministro della salute approva il documento operativo per la realizzazione delle linee di supporto centrali al richiamato Piano;
- il decreto del Ministro della salute 10 novembre 2010 recante "Adozione del progetto esecutivo per l'attuazione delle linee di supporto centrali al Piano nazionale della prevenzione 2010-2012", pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale del 17 gennaio 2011, n. 12;
- il decreto del Ministro della salute 4 agosto 2011 recante "Adozione del documento esecutivo per l'attuazione delle linee di supporto centrali al Piano nazionale della prevenzione 2010-2012", che definisce le azioni centrali prioritarie attuative del Piano nazionale della prevenzione per gli anni 2010-2012, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale del 31 ottobre 2011, n. 254;
- che i risultati documentati dalle Regioni relativamente ai tre anni di vigenza del PNP 2010-2012, sia relativamente alla qualità progettuale sia con riguardo all'avanzamento nella attuazione delle attività pianificate verso il raggiungimento degli obiettivi fissati, confermano la rilevanza del percorso ad oggi svolto, facendo altresì emergere l'opportunità di proseguirlo per estendere e rafforzare gli interventi di prevenzione promossi e realizzati;
- che si rende necessario per le Regioni perfezionare la programmazione già deliberata, estendendola, al fine di completare, consolidare, rimodulare i programmi/progetti previsti dal PNP 2010-2012, così come comunicato con nota del 9 luglio 2012, n.315955;

SI CONVIENE

1. di estendere la vigenza del Piano nazionale della prevenzione 2010 -2012, di cui all'intesa Stato – Regioni del 29 aprile 2010 al 31 dicembre 2013;





*Presidenza  
del Consiglio dei Ministri*

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI  
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME  
DI TRENTO E BOLZANO

2. di confermare il vincolo della certificazione ai fini dell'accesso al finanziamento previsto dagli Obiettivi di piano;
3. di confermare il sistema di valutazione dei Piani regionali di prevenzione (PRP) di cui all'Intesa Stato – Regioni 10 febbraio 2011 per l'annualità 2013;
4. di procedere alla riprogrammazione dei propri Piani regionali di Prevenzione per l'anno 2013 nei termini di seguito indicati:
  - aggiornamento del quadro strategico in relazione a nuove proposte progettuali;
  - inclusione di nuovi progetti redatti tenendo conto dell'Intesa Stato - Regioni 10 febbraio 2011;
  - eventuale eliminazione di uno o più progetti;
  - mantenimento tal quale dei progetti del PRP 2010-2012, ma con indicazione del valore atteso degli obiettivi al 31 dicembre 2013;
  - rimodulazione della struttura (essenzialmente: obiettivi specifici, risultati attesi, target) dei progetti del PRP 2010-2012;
  - esplicitazione degli indicatori di output (prodotti o prestazioni) o di processo o di *proxy* di *outcome*, coerenti con l'obiettivo che si intende raggiungere;
  - estensione (in termini di ambito territoriale e target coinvolto) dei progetti "pilota" o di quelli che prevedono una copertura non rappresentativa della Regione;
  - orientamento, in maniera più incisiva, nei confronti delle tematiche dell'equità e delle disuguaglianze;
5. di avviare i lavori per l'elaborazione del nuovo piano nazionale della prevenzione per il quinquennio 2014 – 2018.

Alle attività previste dal presente Accordo si provvede nei limiti delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente e comunque senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

IL SEGRETARIO  
Cons. Ermenegilda Siniscalchi



IL PRESIDENTE  
Dot. Piero Gnudi

## **RIPROGRAMMAZIONE OBIETTIVI E AZIONI DEL PIANO REGIONALE DELLA PREVENZIONE PER L'ANNO 2013**

### **Il punto sul PRP 2010- 2012**

A seguito dell'approvazione del Piano nazionale della Prevenzione 2010-2012, la Regione Emilia-Romagna ha adottato un proprio Piano con DGR n. 2071 del 27 dicembre 2010.

Il Piano era strutturato, secondo le indicazioni nazionali, in 4 Aree (medicina predittiva, prevenzione universale, prevenzione su gruppi selezionati di popolazione a rischio, prevenzione delle complicanze e delle recidive di malattia), all'interno delle quali venivano individuati 16 Programmi organizzati in 46 Progetti articolati nell'arco dei 3 anni, con un sistema di valutazione basato su obiettivi ed indicatori da verificarsi annualmente.

Il Piano è stato oggetto di rendicontazione annuale al Ministero della salute, per la valutazione prevista secondo i criteri definiti in sede di Conferenza Stato-Regioni, con i seguenti esiti:

- al 31 dicembre 2011, solo 5 dei 46 progetti non risultavano pienamente realizzati; dei 95 indicatori scelti per la valutazione, 77 raggiungevano il valore atteso, 11 presentavano uno scostamento per difetto inferiore al 20% e 5 superiore al 20%;
- al 31 dicembre 2012, 8 dei 46 progetti risultano non completamente realizzati; dei 114 indicatori scelti per la valutazione, 96 hanno raggiunto il valore atteso, 9 presentano uno scostamento per difetto inferiore al 20% e 9 superiore al 20%.

Più in generale, il Piano ha consentito di:

1. consolidare e mettere a regime nei programmi annuali di attività i buoni risultati raggiunti in alcune linee di intervento già da tempo attive, come i programmi di vaccinazione, gli screening oncologici, la tutela della salute e sicurezza sul lavoro e la sicurezza alimentare;
2. dare sistematicità su tutto l'ambito regionale a attività riconosciute efficaci, prima limitate in ambiti territoriali ristretti, come ad esempio gli screening neonatali e pediatrici per la diagnosi precoce di malattie invalidanti;
3. dare ulteriore sviluppo a programmi già attivi, attraverso la proposizione di nuovi obiettivi collegati ad un contesto in rapido mutamento, come quelli riguardanti la sorveglianza delle malattie infettive, le attività di vigilanza e controllo esercitate dai Dipartimenti di Sanità Pubblica, la promozione della salute, la prevenzione degli incidenti domestici, la prevenzione delle malattie cardiovascolari e delle complicanze del diabete;
4. sperimentare e valutare in modo più sistematico interventi innovativi di riconosciuta efficacia, attivandoli in ambiti territoriali ristretti, quali la sorveglianza e la prevenzione della fragilità nell'anziano, la prescrizione dell'attività fisica, la promozione del benessere e la prevenzione del disagio negli adolescenti e nei giovani e la prevenzione dei suicidi nelle popolazioni a rischio.

Al di là della valutazione sul raggiungimento degli obiettivi dei diversi progetti, l'esperienza del PRP ha fornito alcuni spunti per una riflessione ampia sulle strategie di prevenzione e sulla capacità della rete regionale di tradurle in azioni coordinate e conseguenti.

Il PRP ha fornito innanzitutto una occasione per costruire nel 2010 un profilo delle condizioni di salute della popolazione regionale, capace di evidenziare i problemi prioritari e orientare gli interventi, da chiunque attuati, a scopi comuni e condivisi.

Altro aspetto, di grande rilevanza sotto il profilo dei possibili sviluppi operativi futuri, è stata l'occasione di potenziare l'interazione e la collaborazione tra settori diversi della sanità e

delle attività sociosanitarie, sia a livello regionale che, soprattutto, nell'operatività delle Aziende. Si sottolinea in particolare l'opportunità fornita dal PRP di interazione tra Dipartimenti di sanità Pubblica e Dipartimenti Cure Primarie sui temi della promozione della salute e della prevenzione delle malattie croniche socialmente rilevanti. Conseguentemente, il Piano ha rafforzato l'attenzione delle Aziende sugli interventi di promozione della salute come strumento efficace, se condotti secondo "buone pratiche", per "guadagnare salute" alle popolazioni locali; con il PRP la promozione della salute è stata posta al centro delle azioni e dell'operatività integrata dei Servizi.

Rilevanti, infine, le modalità di verifica e valutazione dei risultati: accanto alla dovuta rendicontazione al Ministero, sono state operate annualmente valutazioni ampie e approfondite dei risultati dei Progetti: sulla maggior parte dei Progetti è stata prodotta una reportistica illustrante i risultati conseguiti dalle singole Aziende, utile per l'autovalutazione a livello locale e, a livello regionale, per individuare le aree dove promuovere interventi correttivi e di sostegno.

Fra i limiti dell'esperienza del PRP 2010-2012 è opportuno ricordare come il contrasto alle disuguaglianze, pur individuato come uno dei principi ispiratori del Piano, ha poi trovato una scarsa declinazione operativa in obiettivi specifici articolati. Inoltre, se il PRP è riuscito a coinvolgere in modo abbastanza significativo i servizi territoriali e di sanità pubblica, ha interessato in modo piuttosto marginale il settore ospedaliero, dove invece i temi della promozione della salute, della prevenzione delle complicanze e delle recidive e la sicurezza del paziente meritano grande attenzione e ricadute operative, come peraltro testimoniato dal progressivo sviluppo nella regione della rete HPH (Health Promoting Hospitals and Health Services).

### **La proroga del Piano Nazionale Prevenzione**

La Conferenza Stato-Regioni, nella seduta del 7 febbraio 2013, ha raggiunto un accordo su:

- l'estensione della vigenza del PNP 2010-2012 al 31 dicembre 2013,
- la riprogrammazione dei Piani regionali per l'anno 2013, indicandone i criteri,
- l'avvio dei lavori per l'elaborazione del nuovo piano nazionale per il quinquennio 2014-2018.

### **Le prospettive in Emilia-Romagna**

Tenendo conto del limitato arco temporale disponibile, a livello regionale si ritiene fondamentale utilizzare il 2013 in 2 direzioni:

1. prosecuzione dei programmi/progetti già previsti dal Piano 2010-2012, con aggiornamenti riguardanti l'ultimazione di obiettivi ancora non pienamente conseguiti al 31 dicembre 2012 o la definizione di nuovi obiettivi correlati alle azioni precedenti, alla luce di un ulteriore miglioramento della qualità e dell'equità degli interventi; in tal senso, i contenuti del PRP 2010-2012 vengono prorogati al 31 dicembre 2013 secondo le specifiche per singoli Progetti descritte nelle Schede seguenti. Meritano una citazione particolare alcuni programmi che già nel 2013 presentano rilevanti contenuti innovativi:

- ulteriore spinta verso l'integrazione delle azioni per promuovere stili di vita favorevoli alla salute, affrontando globalmente i quattro principali fattori di rischio e coinvolgendo maggiormente le comunità nel realizzare interventi di dimostrata efficacia ed equità;
- miglioramento dell'efficacia dei programmi per la gestione del rischio e per l'uso responsabile degli antibiotici attraverso interventi organizzativo-gestionali delle direzioni aziendali per rafforzare l'integrazione tra servizi ospedalieri e territoriali;

- definizione di un progetto integrato rivolto alla promozione del benessere negli adolescenti e alla prevenzione del rischio;
- modifica del programma di screening per la prevenzione e diagnosi precoce del tumore del collo dell'utero che nel 2013 dovrà vedere la progettazione e l'avvio dei lavori preparatori per la riconversione delle attività con l'utilizzo del DNA HPV test come test primario e pap test come test successivo di triage per orientare, in caso di positività al test HPV, gli interventi successivi di diagnosi e trattamento.

2. avvio di azioni finalizzate al raggiungimento di obiettivi strategici che dovranno essere ripresi nel futuro piano regionale prevenzione 2014-2018 per essere compiutamente sviluppati in un adeguato arco temporale:

- rimodulazione dei programmi di sanità pubblica alla luce della crisi economica in atto, per supportare azioni tese ad aumentare l'equità e l'efficacia degli interventi. Vanno in questa direzione le necessarie focalizzazioni dei sistemi di sorveglianza su temi già presenti ma che vanno meglio definiti o approfonditi, nonché la diffusione dei risultati per aumentare la percezione dell'importanza di queste tematiche nell'affrontare i programmi di lavoro ordinari.

Specifiche azioni riguardano:

- l'analisi, nel sistema di sorveglianza PASSI, dell'attenzione degli operatori sanitari nei confronti dei fattori di rischio comportamentali nelle persone con patologia cronica in relazione alle loro condizioni socio-economiche,
- la diffusione del metodo dell'equity audit nel percorso diagnostico-assistenziale del diabete, in quello diagnostico-terapeutico del tumore colo rettale e in tema di sicurezza del lavoro,
- una lettura più approfondita con indicatori di posizione sociale in chi non aderisce alle diverse vaccinazioni dell'infanzia,
- analisi delle disuguaglianze nell'adesione ai programmi di screening oncologici, non solo attraverso i dati del sistema di sorveglianza PASSI, come già in atto da anni, ma anche tramite la banca dati a record individuale per lo screening dei tumori colo rettali, screening che più degli altri mostra accessi differenziati per indicatori socio-economici.

- integrazione degli interventi della sanità pubblica nell'attività delle cure primarie utilizzando il modello organizzativo delle case della salute per promuovere interventi proattivi di prevenzione su gruppi di popolazione omogenei per fattori di rischio legati all'età, a stili di vita o a condizioni patologiche. A partire dal progetto sulla diffusione della valutazione integrata attuata con la carta del rischio cardiovascolare, andranno analizzate e definite le possibili azioni da realizzare per caratterizzare le case della salute anche come luogo di promozione e prevenzione della salute per gli assistiti.

Nel corso del 2013, inoltre, si intende collaborare a livello nazionale attraverso una presenza degli operatori della Direzione Sanità e politiche sociali nei tavoli e sui percorsi che porteranno alla costruzione del nuovo PNP, e proseguire nell'azione di valutazione dell'esperienza fatta, al fine di ricavarne indicazioni per il futuro. In tal senso, le considerazioni e i punti di forza e di debolezza prima descritti costituiscono già traccia di lavoro.

### **Le schede 2013**

I diversi programmi/progetti che si intende portare avanti nel corso del 2013 vengono descritti nelle schede di seguito riportate (il cui indice è riportato nell'ultima pagina del documento) nelle quali viene anche dettagliato il relativo sistema di valutazione con indicatori e standard da raggiungere.

## Le schede di progetto e relativa valutazione

Ciascuna scheda di progetto prevede un riferimento alla Linea di attività del Piano Nazionale di Prevenzione e descrive gli interventi programmati, i beneficiari e gli obiettivi di salute perseguiti.

In ciascuna tabella sono elencati gli indicatori relativi alla valutazione del progetto, la fonte di verifica e i relativi standard attesi e osservati al 31/12/2012 e al 31/12/2013. Qualora sia stato inserito un nuovo obiettivo, pertinente al solo 2013, la griglia relativa all'anno precedente è evidenziata con un retino grigio

## Scheda di progetto e relativa valutazione

### Regione Emilia-Romagna

**Titolo:** La valutazione del rischio eredo-familiare nello screening dei tumori del colon-retto e della mammella.

**Identificativo di linea (da Tab. 1 PNP):** 1.1 Valutazione del rischio individuale di malattia

**Identificativo del progetto nel piano operativo regionale:** 2.2.a

#### Breve descrizione dell'intervento programmato:

Nel 2013 si intende proseguire e consolidare l'attività di identificazione delle donne con profilo di rischio eredo-familiare per tumore della mammella (e dell'ovaio) ed il loro inserimento in programmi individualizzati di controlli periodici di sorveglianza e profilassi, secondo quanto previsto dalla Delibera di Giunta regionale n. 220/2011 e dalla Circolare del Direttore generale Sanità e politiche sociali della Regione n. 21/2011. Nel 2013 si valuteranno e diffonderanno i primi risultati. Sarà inoltre predisposto un depliant informativo per esplicitare per le donne il significato ed il percorso di valutazione del rischio familiare.

L'intervento sui familiari di primo grado dei tumori del colon-retto si è concluso al 31/12/2012 demandando ulteriori sviluppi e nuove programmazioni di intervento in collaborazione con gli specialisti di riferimento nell'ambito del governo clinico. Nel 2013 si intendono elaborare indicazioni condivise tra professionisti, per la individuazione e la presa in carico di persone e famiglie ad alto rischio ereditario per i tumori del colon-retto, nonché definire la rete regionale di servizi hub&spoke di riferimento.

#### Beneficiari:

- Donne con profilo di rischio per tumore della mammella più alto rispetto alla popolazione generale
- Donne e uomini a rischio eredofamiliare per tumore coloretale

#### Obiettivi di salute (e/o di processo) perseguiti:

- Aumentare la consapevolezza sul significato della valutazione individuale del rischio familiare di sviluppare un tumore della mammella
- Ridurre l'incidenza e individuare precocemente eventuali tumori nelle donne a rischio aumentato eredo-familiare per tumore della mammella, attraverso una sorveglianza individualizzata e interventi profilattici indicati
- Ridurre l'incidenza e individuare precocemente eventuali tumori in persone a rischio aumentato eredo-familiare per carcinoma del colon-retto

#### Sistema di valutazione:

INDICATORI	FONTE VERIFICA	VALORE AL 31.12.12		VALORE AL 31.12.13	
		Atteso	Osservato	Atteso	Osservato
Predisposizione strumento informativo su valutazione del rischio familiare per il tumore della mammella	Evidenza documentale			Sì	
Diffusione prime valutazioni su risultati del progetto inerente la familiarità dei tumori della mammella	Evidenza documentale			Sì	
Predisposizione di indicazioni per individuare e prendere in carico persone e famiglie ad alto rischio ereditario per i tumori del colon-retto	Evidenza documentale			Sì	

## Scheda di progetto e relativa valutazione

### Regione Emilia-Romagna

**Titolo:** Lettura integrata della carta del rischio cardiovascolare

**Identificativo di linea (da Tab. 1 PNP):** 1.1 Valutazione del rischio individuale di malattia

**Identificativo del progetto nel piano operativo regionale:** 2.2.b

#### Breve descrizione dell'intervento programmato:

Per poter intervenire non solo sul trattamento e sulla cura delle malattie croniche, ma anche sulla promozione della salute, occorre utilizzare strumenti e modalità capaci di prevenirle, in quanto legate, in buona parte, a fattori di rischio modificabili e, quindi, in larga parte prevenibili. Attraverso la lettura integrata della carta del rischio cardiovascolare ci si propone di consolidare e estendere ulteriormente la chiamata attiva dei soggetti individuati, riorientando sempre più il sistema verso la medicina di iniziativa in un modello che prevede interventi di counselling, previa valutazione, nell'ambito di una rete che coinvolge Infermieri, MMG, Dipartimenti di sanità pubblica e di cure primarie, Enti Locali.

Nel triennio 2010-2012 per sostenere efficacemente le azioni e rendere operativi gli obiettivi previsti dal Progetto, il gruppo di lavoro (costituito con Determina del DG n. 13130/2011 e s.m.) ha definito il Protocollo operativo per la lettura integrata della carta del rischio cardiovascolare, delineando il disegno degli interventi. Sono attualmente impegnate su questo progetto le AUsl di Parma, Piacenza, Reggio Emilia, Modena, Bologna, Forlì, Ferrara. Con DGR n. 1705/2012 e Circolare applicativa regionale n. 17 del 6 dicembre 2012, è stato approvato il piano operativo che si configura come programma organizzato di prevenzione e che prevede oltre all'applicazione della carta del rischio cardiovascolare anche un'intervista strutturata per raccogliere informazioni su eventuali precedenti eventi cardiovascolari, su comportamenti e stili di vita e per la determinazione di alcuni parametri.

Si prevede per il 2013 di consolidare l'applicazione del protocollo nelle AUsl già attive e di avviare l'iter per coinvolgere le AUsl di Cesena, Ravenna, Rimini e Imola.

#### Beneficiari:

- Popolazione target
- Professionisti sanitari quali attuatori

#### Obiettivi di salute (e/o di processo) perseguiti:

Stimare il rischio cardiovascolare nella popolazione target e rafforzare, tramite il counselling, la capacità delle persone di effettuare scelte consapevoli rispetto alla salute e di orientare i propri comportamenti.

#### Sistema di valutazione:

INDICATORI	FONTE VERIFICA	VALORE AL 31.12.12		VALORE AL 31.12.13	
		Atteso	Osservato	Atteso	Osservato
Revisione del gruppo di coordinamento con integrazione dei professionisti delle AUsl coinvolte nella seconda fase e sua operatività	Evidenza documentale			Si	
Attivazione di un sistema su base informatica per la raccolta dati per il monitoraggio del progetto	Evidenza documentale			Si	



## Scheda di progetto e relativa valutazione

### Regione Emilia-Romagna

**Titolo:** Promozione stili di vita salutari

**Identificativo di linea (da Tab. 1 PNP):** 2.9 Prevenzione e sorveglianza di abitudini, comportamenti, stili di vita non salutari e patologie correlate

**Identificativo del progetto nel piano operativo regionale:** 2.3.a

#### Breve descrizione dell'intervento programmato:

Alla luce dell'esperienza maturata con il PRP 2010-2012, ci si propone di:

- avviare interventi di comunità multi target, multicomponente e in relazione ai fattori di rischio di Guadagnare salute, che interessino almeno un'area territoriale significativa in ciascuna Area Vasta ;
- migliorare l'integrazione tra gli interventi di promozione della salute in ambiente scolastico, realizzando, assieme all'ufficio scolastico regionale, un unico "concorso" per le scuole che promuovono salute sui temi di Guadagnare salute;
- Documentare i progetti di promozione della salute (Pro.Sa) e contribuire a definire e implementare il sistema informativo regionale sugli interventi effettuati con il contributo delle AUsl;
- Approfondire l'analisi, attraverso il sistema di sorveglianza PASSI, dell'attenzione degli operatori sanitari nei confronti dei fattori di rischio comportamentali nelle persone con patologia cronica in relazione alle loro condizioni socio-economiche.

#### Beneficiari:

- Tutta la popolazione
- Docenti e discenti delle scuole secondarie
- Professionisti sanitari, operatori impegnati in promozione della salute

#### Obiettivi di salute (e/o di processo) perseguiti:

Evidenziare il possibile contributo dei clinici nel mitigare le disuguaglianze nelle persone con patologie croniche.

Favorire l'adozione e il mantenimento di comportamenti salutari diffondendo interventi integrati per limitare l'esposizione a fattori di rischio comportamentali.

#### Sistema di valutazione:

INDICATORI	FONTE VERIFICA	VALORE AL 31.12.12		VALORE AL 31.12.13	
		Atteso	Osservato	Atteso	Osservato
Attivazione progetti di comunità che coinvolgano tutte le Aree Vaste	Evidenza documentale			SI	
Realizzazione del "concorso" per le scuole che promuovono salute sui temi di Guadagnare salute.	Evidenza documentale			Erogazione premi a scuole vincitrici	
n. Istituti scolastici che partecipano al "concorso" per le scuole che promuovono salute sui temi di Guadagnare salute	Evidenza documentale			40 istituti nella RER	
Popolazione della banca dati Pro.Sa	Evidenza in banca dato online			Popolamento da parte del 90% delle AUsl	
Report su disuguaglianze e patologie croniche nel sistema PASSI	Evidenza documentale			SI	

## Scheda di progetto e relativa valutazione

### Regione Emilia-Romagna

**Titolo:** Promozione della attività fisica

**Identificativo di linea (da Tab. 1 PNP):** 2.9 Prevenzione e sorveglianza di abitudini, comportamenti, stili di vita non salutari e patologie correlate

**Identificativo del progetto nel piano operativo regionale:** 2.3.a.1

#### Breve descrizione dell'intervento programmato:

Ci si propone di dare continuità ai progetti avviati con il Piano regionale della prevenzione 2010-2012 e in particolare a quelli che favoriscono la partecipazione di tutti i cittadini e che hanno dato prova di ridurre le differenze di accesso alla pratica motoria:

- progetto scale, per il quale si effettuerà una valutazione quantitativa e qualitativa dei risultati raggiunti;
- programma formativo in attuazione dell'Accordo sottoscritto tra Regione, CONI, CIP, Enti di promozione sportiva per favorire lo sport per la salute;
- gruppi omogenei di cammino sperimentati con progetto CCM e che ci si propone di disseminare in diverse aree regionali.

#### Beneficiari:

- Tutta la popolazione
- Dirigenti e istruttori del mondo dello sport

#### Obiettivi di salute (e/o di processo) perseguiti:

Dare impulso alla promozione dell'attività fisica nella popolazione con particolare riguardo a bambini, giovani, adulti e alle persone che vivono in condizioni di svantaggio socio-economico e di fragilità.

#### Sistema di valutazione:

INDICATORI	FONTE VERIFICA	VALORE AL 31.12.12		VALORE AL 31.12.13	
		Atteso	Osservato	Atteso	Osservato
Valutazione della campagna di promozione dell'uso delle scale negli edifici aperti al pubblico di Az. sanitarie e EE.LL.	Evidenza documentale			Documento di valutazione	
Definizione programma formativo condiviso per dirigenti e istruttori delle Società sportive operanti in Emilia-Romagna e avvio realizzazione	Evidenza documentale			Delibera programma formativo e realizzazione incontri in tutti gli ambiti territoriali delle AUSL	
Progettazione ed esecuzione di interventi di gruppi omogenei di cammino in diverse realtà della regione	Evidenza documentale			Manuale operativo e realizzazione in almeno 9 AUSL su 11	

## Scheda di progetto e relativa valutazione

### Regione Emilia-Romagna

**Titolo:** Promozione di corrette abitudini alimentari

**Identificativo di linea (da Tab. 1 PNP):** 2.9 Prevenzione e sorveglianza di abitudini, comportamenti, stili di vita non salutari e patologie correlate

**Identificativo del progetto nel piano operativo regionale:** 2.3.a.2

#### Breve descrizione dell'intervento programmato:

Ci si propone di promuovere sani stili di vita in gravidanza e nei primi tre anni di vita del bambino attraverso interventi rivolti alle donne in gravidanza e ai neogenitori anche per la promozione dell'allattamento al seno e di un corretto divezzamento. In particolare si intende attivare una sorveglianza sugli stili alimentari attraverso domande mirate in occasione dei Bilanci di salute pediatrici nel primo anno di vita con particolare riferimento all'allattamento al seno e all'introduzione dei cibi diversi dal latte.

A seguito del corso regionale per formatori OMS/UNICEF 40 ore allattamento al seno, si intende verificare attraverso monitoraggio gli interventi formativi effettuati a ricaduta a livello locale.

Il programma di lavoro prevede inoltre la verifica del rispetto degli standard nutrizionali nell'offerta di alimenti e bevande nella scuola. La valutazione riguarda la tipologia e le caratteristiche degli alimenti e delle bevande somministrati nella refezione scolastica e la valutazione attraverso l'analisi semiquantitativa a punteggio degli standard nutrizionali nei distributori automatici delle scuole che hanno proceduto a nuovo capitolato, al fine di garantire l'offerta di alimenti nutrizionalmente equilibrati e ridurre la diffusione di alimenti e bevande non salutari.

#### Beneficiari:

- Popolazione target
- Operatori sanitari e operatori scolastici e della Pubblica amministrazione quali attuatori

#### Obiettivi di salute (e/o di processo) perseguiti:

Promuovere una sana alimentazione distinguendo per varie condizioni: gravidanza, età ( $\leq 3$  anni, età scolare, età adulta)

#### Sistema di valutazione:

INDICATORI	FONTE VERIFICA	VALORE AL 31.12.12		VALORE AL 31.12.13	
		Atteso	Osservato	Atteso	Osservato
n. aziende che hanno avviato almeno 1 evento di formazione a livello locale con i formatori corso regionale OMS/UNICEF 40 ore	Evidenza documentale	10%	10%	$\geq 70\%$	
Verifica standard nutrizionali nella ristorazione scolastica: Numero di interventi eseguiti/numero interventi programmati	Evidenza documentale	$\geq 70\%$	100%	$\geq 80\%$	
Verifica standard nutrizionali nei distributori automatici: Numero di interventi eseguiti/numero scuole target	Evidenza documentale			$\geq 80\%$	

## Scheda di progetto e relativa valutazione

### Regione Emilia-Romagna

**Titolo:** Prevenzione del tabagismo

**Identificativo di linea (da Tab. 1 PNP):** 2.9 Prevenzione e sorveglianza di abitudini, comportamenti, stili di vita non salutari e patologie correlate

**Identificativo del progetto nel piano operativo regionale:** 2.3.a.3

#### Breve descrizione dell'intervento programmato:

Ci si propone di:

- prevenire l'abitudine al fumo nelle giovani generazioni attraverso programmi didattici integrati in percorsi di promozione della salute e stili di vita sani;
- facilitare la disassuefazione dal fumo nelle donne attraverso interventi mirati rivolti soprattutto a donne in stato di gravidanza e in età over 50;
- assistere e curare le persone che fumano attraverso l'attivazione di un centro antifumo (CAF) in ogni AUsl e potenziando l'attenzione degli operatori sanitari sul tabagismo anche con l'attivazione di percorsi condivisi tra reparti ospedalieri, CAF e MMG per la disassuefazione dei pazienti ricoverati in ospedale;
- promuovere ambienti favorevoli alla salute e liberi dal fumo sul posto di lavoro, in ospedale, nei Servizi Sanitari e nelle scuole, in stretto raccordo con i medici competenti per i luoghi di lavoro e con gli studenti in attività di educazione tra pari per gli ambienti scolastici.

#### Beneficiari:

Giovani, donne, fumatori, personale del Servizio Sanitario e della scuola

#### Obiettivi di salute (e/o di processo) perseguiti:

Prevenire e ridurre l'abitudine al fumo della popolazione, in particolare in donne e giovani.

#### Sistema di valutazione:

INDICATORI	FONTE VERIFICA	VALORE AL 31.12.12		VALORE AL 31.12.13	
		Atteso	Osservato	Atteso	Osservato
N AUsl in cui si realizza una campagna di prevenzione sul fumo nei giovani	Evidenza documentale	≥7	7	7	
N AUsl in cui si realizza una campagna di prevenzione e riduzione dell'abitudine al fumo rivolta alle donne	Evidenza documentale	≥6	6	6	
N AUsl in cui si realizzano interventi per liberare dal fumo ospedali, Servizi Sanitari, scuole, luoghi di lavoro	Evidenza documentale	≥7	7	7	

## Scheda di progetto e relativa valutazione

### Regione Emilia-Romagna

**Titolo:** Prevenzione dell'abuso di alcol e di altre sostanze stupefacenti

**Identificativo di linea (da Tab. 1 PNP):** 2.9 Prevenzione e sorveglianza di abitudini, comportamenti, stili di vita non salutari e patologie correlate

**Identificativo del progetto nel piano operativo regionale:** 2.3.a.4

#### Breve descrizione dell'intervento programmato:

Ci si propone di proseguire le azioni per favorire l'adozione di scelte consapevoli e responsabili in riferimento al consumo/abuso di alcol e altre sostanze psicoattive, con particolare attenzione agli adolescenti e ai giovani; già nel 2012 sono stati effettuati su tutto il territorio regionale interventi di promozione della salute anche con soggetti portatori di interesse e con Enti Locali. Gli interventi verranno attivati nel contesto scolastico e nei luoghi di vita e saranno finalizzati a potenziare i fattori protettivi individuali e ad attivare e responsabilizzare gli adulti di riferimento e le comunità locali. Dal punto di vista metodologico gli interventi dovranno considerare il livello cognitivo, simbolico/emotivo e relazionale dei destinatari, con messaggi differenziati per target e contesto.

Nel contesto extra-scolastico verranno confermati gli interventi di prossimità realizzati dagli Enti Locali e dalle Aziende sanitarie (Unità di Strada nei luoghi del divertimento) ed attuati interventi congiunti con adulti portatori di un ruolo significativo (es. gestori di locali, istruttori di scuola guida, rappresentanti delle Forze dell'Ordine, datori di lavoro, rappresentanti sindacali). In particolare, gli interventi di promozione di un sano stile di vita in riferimento ai quattro fattori di rischio di "Guadagnare Salute" si concentreranno sugli ambienti di lavoro e nell'ambito della guida sicura.

Ambienti di lavoro: è in progetto la predisposizione di uno studio di valutazione degli interventi già attuati sul modello di ricerca-azione, con l'obiettivo di impostare un protocollo per i prossimi interventi negli ambienti di lavoro, previsti in 7 su 11 AUSL. Il progetto è condiviso con i servizi PSAL.

Guida sicura: si prevede di continuare la realizzazione di corsi infoeducativi per guidatori con violazione Art. 186 del Codice della strada, attivi in tutte le AUSL della Regione, e di sperimentare interventi di rinforzo per recidivi che abbiano già frequentato i corsi di base (Il progetto è condiviso con i servizi di Medicina Legale).

#### Beneficiari:

- Popolazione target e portatori di interesse
- Professionisti socio-sanitari
- Comunità locali

#### Obiettivi di salute (e/o di processo) perseguiti:

Contenimento dei consumi a rischio e dei comportamenti associati.

Scelte di consumo consapevoli.

#### Sistema di valutazione:

INDICATORI	FONTE VERIFICA	VALORE AL 31.12.12		VALORE AL 31.12.13	
		Atteso	Osservato	Atteso	Osservato
Interventi di promozione salute rivolti agli ambienti di lavoro e alle sue figure significative (progetto integrato Dipendenze Patologiche-SPSAL)	Evidenza documentale			Un intervento in 7/11 AUsl	
Definizione di un protocollo di valutazione dell'efficacia degli interventi di promozione salute negli ambienti di lavoro	Evidenza documentale			Sì	
Guida sicura: Sperimentazione di percorsi per recidivi	Evidenza documentale			Intervento sperimentale in 4 AUsl	
Interventi di prossimità	Evidenza documentale			Almeno un intervento in 11/11 AUSL	

## Scheda di progetto e relativa valutazione

### Regione Emilia-Romagna

**Titolo:** I programmi di prevenzione e controllo delle malattie trasmissibili: *Miglioramento dei sistemi informativi delle malattie infettive e delle vaccinazioni*

**Identificativo di linea (da Tab. 1 PNP):** 2.4 Prevenzione delle malattie suscettibili di vaccinazione

**Identificativo del progetto nel piano operativo regionale:** 2.3.b.1

#### Breve descrizione dell'intervento programmato:

Dopo la costruzione di un sistema informativo delle malattie infettive web based (SMI), avvenuta nel 2012, già attivo in tutte le AUSL, ci si propone per il 2013 un controllo di qualità dello stesso nonché l'ampliamento ad almeno due sorveglianze speciali.

Ci si propone di uniformare le anagrafi vaccinali delle AUSL mediante l'adeguamento ad un tracciato comune definito dalla RER. Questo consentirà di esportare i dati in maniera uniforme verso un'anagrafe regionale. Verrà inoltre impostato uno studio per valutare meglio i motivi della non adesione all'offerta vaccinale, approfondendo il tema delle disuguaglianze, e definendo meglio dal punto di vista sociale, culturale ed economico le caratteristiche di chi non si vaccina.

Per quanto riguarda la sorveglianza delle reazioni avverse a vaccino, verrà prodotto annualmente e messo a disposizione degli operatori e dei cittadini (sito Saluter) un report comprensivo sia dell'età pediatrica che di quella adulta. Aderendo al progetto della regione Veneto sostenuto da AIFA, viene estesa a tutte le AUSL un sistema di vaccino vigilanza informatizzato.

#### Beneficiari:

Referenti per le vaccinazioni dei servizi aziendali, CED aziendali, operatori dei servizi regionali coinvolti, operatori CUP 2000, referenti per la farmacovigilanza del Sistema sanitario regionale

#### Obiettivi di salute (e/o di processo) perseguiti:

Migliorare la gestione e uniformare l'informatizzazione dei sistemi di sorveglianza con l'obiettivo di una maggiore organicità, razionalizzazione della raccolta dei dati e possibilità di effettuare valutazioni mirate al fine di individuare in modo più specifico le azioni migliorative da adottare.

Procedere con l'informatizzazione dei dati vaccinali per poter meglio valutare, dal livello regionale, eventuali sacche di suscettibili, disuguaglianze di accesso, i fattori determinanti della non adesione alle vaccinazioni, l'andamento delle reazioni avverse.

#### Sistema di valutazione:

INDICATORI	FONTE VERIFICA	VALORE AL 31.12.12		VALORE AL 31.12.13	
		Atteso	Osservato	Atteso	Osservato
Controllo di qualità su SMI e ampliamento ad almeno 2 sorveglianze speciali	Evidenza documentale			Sì	
Impostazione studio per caratterizzare i non vaccinati sulla base di indicatori socio-economici	Evidenza documentale			Sì	
Adeguamento delle anagrafi vaccinali delle AUSL a tracciato comune definito dalla Regione	Indagine ad hoc			Sì	
Produzione report aggiornato reazioni avverse a vaccino nell'età adulta e pediatrica	Evidenza documentale	Sì (età adulta)	Sì	Sì	
Adozione di un sistema di vaccino-vigilanza via WEB da parte di tutte le AUSL	Flusso informativo regionale informatizzato			Sì	

## Scheda di progetto e relativa valutazione

### Regione Emilia-Romagna

**Titolo:** I programmi di prevenzione e controllo delle malattie trasmissibili: *I programmi di vaccinazione*

**Identificativo di linea (da Tab. 1 PNP):** 2.4 Prevenzione delle malattie suscettibili di vaccinazione

**Identificativo del progetto nel piano operativo regionale:** 2.3.b.2

#### **Breve descrizione dell'intervento programmato:**

Per valutare quali fattori legati alla organizzazione degli ambulatori vaccinali e al personale che li gestisce possono essere causa di sfiducia e rifiuto piuttosto che punti di forza, viene svolta in primavera un'indagine sulla qualità percepita dalla parte del cittadino, mediante distribuzione di un questionario predisposto dal Servizio Sanità pubblica della Regione Emilia-Romagna insieme all'Area Comunità, equità e partecipazione dell'Agenzia Sanitaria e sociale regionale. Tale questionario verrà proposto agli utenti degli ambulatori vaccinali campionati in modo da essere rappresentativi delle diverse tipologie di ambulatori presenti in regione. La valutazione dei risultati verrà fatta entro dicembre 2013.

A lato viene portata avanti un'altra indagine per la valutazione della qualità degli ambulatori vaccinali tramite una scheda compilata dai referenti di ogni singolo ambulatorio, come previsto dalla DGR 256/2009. La valutazione dei risultati avverrà entro giugno 2013.

Nell'ambito del Piano nazionale di eliminazione del morbillo e della rosolia congenita, terminata la valutazione delle schede compilate dalle AUSL riguardanti lo stato attuale dei due percorsi individuati (dai laboratori e dai punti nascita) per l'offerta della vaccinazione contro la rosolia alle donne suscettibili, ci si pone l'obiettivo entro il 2013 di attivare tali percorsi dove non ancora esistenti e di valutare i risultati di quelli già esistenti.

Inoltre, nel difficile contesto dell'offerta attiva delle vaccinazioni a persone con fattori di rischio, a fianco dell'impegno che deve essere costantemente implementato per sensibilizzare i MMG, PLS e medici ospedalieri, ci si pone per il 2013 l'obiettivo di attivare l'offerta attiva e gratuita della vaccinazione contro l'HPV alle persone HIV positive, mediante percorsi integrati con gli infettivologi.

Prosegue la campagna informativa su HPV, rosolia e morbillo mediante diffusione di materiale predisposto dalla Regione e prodotto in 12 lingue.

#### **Beneficiari:**

Personale sanitario dei centri vaccinali (Igiene e Pediatria di Comunità), MMG e PLS, Medici e personale sanitario ospedaliero (in particolare dei reparti che seguono i pazienti con patologie croniche, gli infettivologi, i ginecologi e le ostetriche), i consultori familiari e gli spazi giovani, le direzioni sanitarie e le U.O. impegnate nella comunicazione. Società scientifiche, mediatori culturali, associazioni immigrati e donne migranti, popolazione

#### **Obiettivi di salute (e/o di processo) perseguiti:**

- mantenere e consolidare i livelli di copertura raggiunti nell'infanzia per tutte le vaccinazioni attualmente previste dal calendario regionale;
- mantenere le coperture per la vaccinazione contro morbillo-parotite-rosolia, migliorare quelle contro meningococco C e HPV nell'infanzia e nell'adolescenza;
- migliorare la copertura vaccinale contro la rosolia nelle donne in età fertile, con particolare riferimento alle persone socialmente svantaggiate, e quelle relative alle vaccinazioni raccomandate nelle persone a rischio aumentato per patologia o condizione professionale;
- promuovere la qualità delle vaccinazioni in Emilia-Romagna.

**Sistema di valutazione:**

INDICATORI	FONTE VERIFICA	VALORE AL 31.12.12		VALORE AL 31.12.13	
		Atteso	Osservato	Atteso	Osservato
Coperture per le vaccinazioni obbligatorie e raccomandate al 24° mese (*)	Anagrafi vaccinali	≥95%	96,4%	≥95%	
Copertura per la vaccinazione contro il morbillo al 24° mese	Anagrafi vaccinali	80% pop. ≥95%; 20% pop. >90%	92,6 %	>92%;	
Copertura per la vaccinazione contro l'HPV al 13° anno (§)	Anagrafi vaccinali			>72%	
Aziende sanitarie che hanno attivato l'offerta attiva della vaccinazione anti HPV per le persone HIV +	Monitoraggio regionale			11/11	
Aziende sanitarie che hanno attivato percorsi a partenza dai laboratori e dai punti nascita ai DSP per individuare le donne suscettibili da vaccinare	Monitoraggio regionale semestrale Piano Morbillo			14/16	
Realizzazione indagine qualità percepita sull'attività vaccinale e valutazione dati	Sistema valutazione ad hoc			report	

(\*) Differite, tetano, poliomielite, epatite B, pertosse, emofilo b, pneumococco, meningococco C

(§) Nel 2012 è stata valutata la coorte di nascita 1999 al giugno 2012 con una copertura pari al 70,7%; nel 2013 lo sarà quella del 2000, sempre a giugno



## Scheda di progetto e relativa valutazione

### Regione Emilia-Romagna

**Titolo:** I programmi di prevenzione e controllo delle malattie trasmissibili: *Controllo delle malattie socialmente rilevanti*

**Identificativo di linea (da Tab. 1 PNP):** 2.6 Prevenzione delle malattie infettive per le quali non vi è disponibilità di vaccinazione

**Identificativo del progetto nel piano operativo regionale:** 2.3.b.3

#### Breve descrizione dell'intervento programmato:

Migliorare la qualità diagnostica dei laboratori di micobatteriologia e ridurre la probabilità di diffusione della malattia tubercolare, migliorando il follow-up dei casi di tubercolosi in terapia e la sorveglianza dei contatti. Proseguire la gestione dell'Osservatorio HIV-AIDS e utilizzare i dati dei flussi a partenza dai laboratori, attivati con Circolare del DG sanità e politiche sociali n.19/2012, per analisi descrittive di alcune malattie, in particolare di quelle a trasmissione sessuale.

Migliorare il sistema di sorveglianza delle Malattie Invasive Batteriche (MIB) prevenibili con vaccinazione in termini di completezza e qualità della diagnosi; effettuare regolarmente l'invio degli isolati e dei liquor negativi al laboratorio di riferimento regionale.

Implementare le capacità diagnostiche delle malattie a circuito oro-fecale e focolai di Malattie Trasmesse da Alimenti (MTA), nonché delle zoonosi, e migliorare le capacità di analisi epidemiologica nei focolai di MTA, anche adottando in modo diffuso una nuova scheda di sorveglianza (integrata nel sistema informativo Sorveglianza delle Malattie Infettive - SMI), coerente con le Linee EFSA.

#### Beneficiari:

Operatori sanitari e socio-sanitari, centri clinici e di laboratorio, mediatori culturali, Associazioni di volontariato.

#### Obiettivi di salute (e/o di processo) perseguiti:

- miglioramento della % di casi di tubercolosi e di contatti a rischio trattati correttamente;
- consolidamento del sistema di sorveglianza dell'infezione da HIV e approfondimenti su alcune diffuse malattie a trasmissione sessuale;
- miglioramento della qualità della diagnosi delle MIB rilevanti per la sanità pubblica e consolidamento del sistema di sorveglianza;
- miglioramento della sorveglianza dei focolai di Malattie Trasmesse da Alimenti e delle malattie a trasmissione oro-fecale, nonché delle zoonosi.

#### Sistema di valutazione:

INDICATORI	FONTE VERIFICA	VALORE AL 31.12.12		VALORE AL 31.12.13	
		Atteso	Osservato	Atteso	Osservato
Esiti favorevoli della terapia dei casi di TB	Sistema sorv. spec.	≥80%	80,7	≥80%	
Approfondimento epidemiologico sulle infezioni da Clamidia	Evidenza documentale			Sì	
% di MIB con agente patogeno identificato	Sistema di sorveglianza MIB	≥90%	90,4%	≥90%	
Focolai di MTA per i quali è stata utilizzata la nuova scheda di sorveglianza	Banca dati SMI			≥80%	

## Scheda di progetto e relativa valutazione

### Regione Emilia-Romagna

**Titolo:** I programmi di prevenzione e controllo delle malattie trasmissibili: *Sorveglianza e controllo delle malattie trasmesse da vettori*

**Identificativo di linea (da Tab. 1 PNP):** 2.6 Prevenzione delle malattie infettive per le quali non vi è disponibilità di vaccinazione

**Identificativo del progetto nel piano operativo regionale:** 2.3.b.4

#### Breve descrizione dell'intervento programmato:

Mantenere attivi i sistemi di sorveglianza integrata già in atto, basati sulla sorveglianza del vettore e dell'agente patogeno circolante. Ricercare gli agenti patogeni nei rispettivi vettori. Favorire il ricorso agli accertamenti di laboratorio e ampliare le metodiche diagnostiche, sia in ambito clinico che di ricerca. Mantenere attive le sorveglianze entomologiche già implementate in modo sistematico (Culicidi) migliorandone la sensibilità e attivare sorveglianze ad hoc per tenere sotto controllo altri vettori presenti (flebotomi, zecche) e l'eventuale introduzione nel territorio di nuovi vettori. Continuare la sorveglianza della circolazione dei patogeni in ospiti animali: popolazione canina per Leishmania, equidi e uccelli, quali serbatoio di WN virus. Per WN individuare le azioni di controllo da implementare a seconda del diverso livello di rischio.

Relativamente ai casi di malattia nell'uomo, mantenere attivi il sistema di segnalazione rapida degli eventi epidemici ed eventi sentinella, se del caso estendendolo ad altre patologie, e il sistema di risposta rapida. Gestire i flussi informativi, speciali e non, con l'Istituto Superiore di Sanità.

#### Beneficiari:

Medici clinici, MMG e PLS, operatori di sanità pubblica (igienisti, veterinari, AA.SS.), laboratoristi, epidemiologi, entomologi, popolazione generale.

#### Obiettivi di salute (e/o di processo) perseguiti:

- contenere la diffusione delle malattie trasmesse da vettore già endemiche nel territorio regionale con particolare riferimento a WN e Leishmaniosi;
- ridurre la probabilità che patologie da importazione diano luogo a focolai autoctoni

#### Sistema di valutazione:

INDICATORI	FONTE VERIFICA	VALORE AL 31.12.12		VALORE AL 31.12.13	
		Atteso	Osservato	Atteso	Osservato
% casi, anche solo sospetti, di Chik e Dengue segnalati al DSP entro 24 ore	Sistema di sorveglianza Chik/Dengue	≥80%	74,3%	≥80%	
% casi sospetti o confermati di Chik, Dengue per i quali è stata attivata la disinfestazione secondo indicazioni Piano regionale	Sistema di sorveglianza Chik/Dengue	≥95%	>97%	≥95%	
Monitoraggio di <i>Ae. albopictus</i> con significatività a livello provinciale	Evidenza documentale <a href="http://www.zanzaratigreonline.it">www.zanzaratigreonline.it</a>	Sì	Sì	Sì	
Evidenza documento per la gestione delle problematiche da WNV a seconda del livello di rischio	Evidenza documentale			Sì	

## Scheda di progetto e relativa valutazione

### Regione Emilia-Romagna

**Titolo:** I programmi di prevenzione e controllo delle malattie trasmissibili: *Le infezioni correlate all'assistenza sanitaria e socio-sanitaria e la prevenzione dell'antibioticoresistenza*

**Identificativo di linea (da Tab. 1 PNP):** 2.5 prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza sanitaria

**Identificativo del progetto nel piano operativo regionale:** 2.3.b.5

#### Breve descrizione dell'intervento programmato:

Ci si propone di mantenere il sistema di sorveglianza delle infezioni del sito chirurgico al livello di diffusione fissato per il 2012 e assicurare l'attuazione in tutte le Aziende delle Linee di indirizzo "Gestione del rischio infettivo: infezioni correlate all'assistenza e uso responsabile degli antibiotici" emanate nel 2013 (DGR 318/2013), con particolare attenzione alla definizione della infrastruttura aziendale.

#### Beneficiari:

Direzioni Sanitarie delle Aziende, Responsabili aziendali Gestione del rischio clinico, Responsabili Comitati di controllo delle infezioni correlate all'assistenza, Servizi di farmacia ospedaliera, specialisti in malattie infettive, microbiologi, personale sanitario.

#### Obiettivi di salute (e/o di processo) perseguiti:

- Consolidare i programmi di sorveglianza e controllo delle infezioni correlate all'assistenza in ambito ospedaliero
- Avviare programmi di controllo di queste infezioni e dell'uso di antibiotici nelle strutture residenziali per anziani
- Avviare programmi di intervento per promuovere l'uso appropriato di antibiotici in ospedale (antimicrobial stewardship)

#### Sistema di valutazione:

INDICATORI	FONTE VERIFICA	VALORE AL 31.12.12		VALORE AL 31.12.13	
		Atteso	Osservato	Atteso	Osservato
Partecipazione al sistema di sorveglianza in chirurgia-SICHER	Database regionale	80% Az con 50% interventi	I dati vengono trasmessi dalle Aziende alla RER entro fine marzo. Il valore osservato regionale sarà disponibile entro metà maggio	80% Az con 50% interventi	
Attuazione delle Linee di indirizzo per la gestione del rischio infettivo (DGR 318/2013): definizione dell'infrastruttura aziendale	Evidenza documentale			100% delle Aziende	

## Scheda di progetto e relativa valutazione

### Regione Emilia-Romagna

**Titolo:** Le relazioni tra ambiente e salute: *Effetti sulla salute dell'inquinamento atmosferico*

**Identificativo di linea (da Tab. 1 PNP):** 2.7 Prevenzione delle patologie da esposizione professionale e non a agenti chimici, fisici e biologici

**Identificativo del progetto nel piano operativo regionale:** 2.3.c.1

#### Breve descrizione dell'intervento programmato:

La Pianura padana è una realtà caratterizzata da una situazione di inquinamento atmosferico particolarmente elevata e ciò rende necessario un progetto di valutazione degli effetti dell'inquinamento atmosferico nella Regione Emilia-Romagna. Questo progetto intende operare su due ambiti: una maggior conoscenza degli effetti sulla salute del particolato e delle sue specifiche componenti in rapporto al complesso delle fonti di origine antropica; un approfondimento sull'impatto degli impianti di incenerimento. Sulla base delle analisi ambientali effettuate con il progetto denominato "Supersito" (DGR 428/2010) si valuteranno con studi epidemiologici gli effetti a breve e lungo termine dell'esposizione a inquinamento atmosferico della popolazione.

In particolare si realizzeranno indagini epidemiologiche a breve termine, mediante correlazioni tra occorrenza di patologie (ricavate da flussi informativi correnti - SDO, banca dati farmaceutica, etc.) riconducibili ad esposizione a inquinanti e i valori di alcune sostanze trovate nell'aerosol atmosferico.

Per la valutazione degli esiti a lungo termine si seguirà un approccio di coorte retrospettiva testando correlazioni tra esiti sanitari (fonti informative: registro tumori e registro mortalità) e i valori di alcune specie chimiche determinate sistematicamente nell'aerosol.

Nel 2013 si lavorerà prevalentemente alla costruzione della coorte di popolazione che sarà oggetto delle indagini epidemiologiche in relazione al progetto Supersito: si devono reperire informazioni demografiche sui residenti in 74 Comuni della regione per un totale di popolazione osservata superiore a due milioni. Verrà inoltre valutata la mole di dati analitici sulla composizione chimica del PM2.5, PM1 e PM10 e sulla distribuzione dimensionale per la definizione degli indicatori di esposizione su cui stimare la correlazione con gli esiti sanitari.

Proseguirà la collaborazione ai progetti multicentrici in corso quali ad es. EPIAIR 2. Si considera invece concluso il progetto Monitor di cui sono in fase di elaborazione gli articoli per le riviste scientifiche.

#### Beneficiari:

Popolazione generale o sottogruppi identificati per condizione di suscettibilità particolare e/o selezionati in base all'esposizione a fattori di pressione specifici.

#### Obiettivi di salute (e/o di processo) perseguiti:

Valutare degli effetti sanitari a breve e lungo termine del particolato e delle sue componenti (mortalità e morbosità).

#### Sistema di valutazione:

INDICATORI	FONTE VERIFICA	VALORE AL 31.12.12		VALORE AL 31.12.13	
		Atteso	Osservato	Atteso	Osservato
% Comuni, tra quelli selezionati, che forniscono dati demografici individuali per la costruzione della coorte	Evidenza documentale			60%	
Definizione del protocollo valutazione esposizione	Evidenza documentale			Sì	

## Scheda di progetto e relativa valutazione

### Regione Emilia-Romagna

**Titolo:** Le relazioni tra ambiente e salute: *Effetti sulla salute di attività connesse al ciclo rifiuti*

**Identificativo di linea (da Tab. 1 PNP):** 2.7 Prevenzione delle patologie da esposizione professionale e non a agenti chimici, fisici e biologici

**Identificativo del progetto nel piano operativo regionale:** 2.3.c.2

#### Breve descrizione dell'intervento programmato:

La complessità del ciclo di gestione rifiuti rende opportuno, anche in un'ottica di prevenzione, sviluppare strumenti di valutazione di impatto sanitario di insediamenti, impianti e tecnologie per la sorveglianza della salute delle popolazioni. In quest'ottica il presente progetto si propone di valutare gli scenari possibili in base alla programmazione regionale in materia di gestione rifiuti, nonché i relativi impatti sulla salute anche attraverso la sperimentazione di protocolli di sorveglianza ad hoc.

Si prospettano due principali filoni di attività:

- una prima attività di valutazione dell'impatto a livello regionale della presenza di impianti di smaltimento rifiuti considerati in modo complessivo, e dei diversi scenari ipotizzabili in base alla pianificazione in materia di gestione rifiuti. È prevista la messa a punto degli strumenti di analisi e la loro applicazione, facendo uso di basi di dati correnti, sia anagrafici, che ambientali e sanitari;
- un secondo filone di attività riguarda una valutazione analitica con un disegno epidemiologico di dettaglio, concentrandosi su uno specifico aspetto del ciclo di gestione dei rifiuti.

Si completerà il percorso di analisi dell'impatto sulla salute del ciclo gestione rifiuti messo in atto dalla Regione anche alla luce di diversi scenari futuri che verranno posti a confronto.

#### Beneficiari:

Popolazione generale

#### Obiettivi di salute (e/o di processo) perseguiti:

Sperimentare l'utilizzo di metodologie e strumenti operativi per l'implementazione di sistemi di sorveglianza in materia di rifiuti e salute.

Valutare l'impatto del ciclo di trattamento dei rifiuti solidi urbani sulla salute della popolazione coinvolta.

#### Sistema di valutazione:

INDICATORI	FONTE VERIFICA	VALORE AL 31.12.12		VALORE AL 31.12.13	
		Atteso	Osservato	Atteso	Osservato
Report sulle analisi di impatto e confronto fra scenari	Evidenza documentale			Sì	

## Scheda di progetto e relativa valutazione

### Regione Emilia-Romagna

**Titolo:** Le relazioni tra ambiente e salute: *Lo sviluppo della rete di epidemiologia ambientale e delle capacità di valutazione dell'impatto sulla salute delle scelte programmatiche: il "Centro di studi dell'Emilia-Romagna per le politiche, l'ambiente, la salute"*

**Identificativo di linea (da Tab. 1 PNP):** 2.7 Prevenzione delle patologie da esposizione professionale e non a agenti chimici, fisici e biologici

**Identificativo del progetto nel piano operativo regionale:** 2.3.c.4

#### Breve descrizione dell'intervento programmato:

Le conoscenze sui nessi tra politiche, esposizioni ambientali e salute sono caratterizzati da elevati livelli di complessità e di incertezza su cui devono cimentarsi gli esperti e i decisori politici, ma anche le organizzazioni sociali e i singoli cittadini. Per sostenere concretamente i processi di gestione dei rischi ambientali e delle politiche per la salute, la Regione intende procedere alla costituzione di un "Centro di studi dell'Emilia-Romagna sulle politiche, l'ambiente e la salute". Saranno coinvolti in tale iniziativa in primo luogo le Aziende sanitarie, soprattutto con i propri Dipartimenti di Sanità Pubblica, l'ARPA, Enti pubblici di ricerca e le Pubbliche Amministrazioni.

In relazione alla difficile congiuntura economica si è rimandata la attivazione formale del Centro ma si è continuato a promuovere azioni propedeutiche l'eventuale attivazione futura. In particolare si è attivata formalmente una rete di operatori dei Dipartimenti di Sanità pubblica e di ARPA impegnati sulle tematiche Ambiente e salute che verrà impegnata di volta in volta su progetti di rilevanza regionale quali ad es. Supersito, valutazione impatto contaminati ambientali, ecc. Si prevede di organizzare un percorso di formazione dedicato agli operatori di questo network. Nel 2013 sono previste 12 giornate di formazione di cui 8 su: epidemiologia, strumenti di rilevazione dati correnti sanitari e ambientali e disuguaglianze. Altre 4 giornate saranno dedicate alla valutazione di impatto ambientale e sanitario di impianti critici. Alla fine del percorso formativo i partecipanti:

- saranno aggiornati su determinanti, pressioni e stato delle matrici aria, acqua, suolo, rifiuti, radiazioni, clima e sulla più recente normativa ambientale che disciplina i diversi ambiti
- saranno aggiornati sulla più recente letteratura scientifica che stima l'impatto sulla salute dell'inquinamento connesso alle matrici di cui sopra
- saranno in grado di leggere criticamente un articolo scientifico di epidemiologia con particolare riferimento al disegno dello studio e ai test statistici applicati, nonché alla validità intrinseca conseguente
- potranno descrivere e applicare i principali metodi e gli strumenti dell'epidemiologia.

#### Beneficiari:

Gli esperti delle Aziende sanitarie, dell'ARPA, delle Pubbliche amministrazioni, dell'Università, degli enti di ricerca; gli amministratori degli Enti Locali e della Regione; i giornalisti, gli educatori, i componenti di organizzazioni sociali; gli studenti.

#### Obiettivi di salute (e/o di processo) perseguiti:

Procedere alla costituzione di un "Centro di studi dell'Emilia-Romagna sulle politiche, l'ambiente e la salute" con la finalità di sostenere e valorizzare le competenze e le risorse esistenti nella regione, soprattutto nelle istituzioni pubbliche, e favorirne la collaborazione per migliorare le conoscenze e l'efficacia degli interventi per l'ambiente, la salute e la qualità della vita

#### Sistema di valutazione:

INDICATORI	FONTE VERIFICA	VALORE AL 31.12.12		VALORE AL 31.12.13	
		Atteso	Osservato	Atteso	Osservato
N.ro giornate di formazione realizzate	Evidenza documentale			10	

## Scheda di progetto e relativa valutazione

### Regione Emilia-Romagna

**Titolo:** Le relazioni tra ambiente e salute: *Regolamento REACH - Prevenzione delle patologie da esposizione ad agenti chimici nei prodotti immessi sul mercato, commercializzati ed in uso.*

**Identificativo di linea (da Tab. 1 PNP):** 2.7 Prevenzione delle patologie da esposizione professionale e non a agenti chimici, fisici e biologici

**Identificativo del progetto nel piano operativo regionale:** 2.3.c.6

#### Breve descrizione dell'intervento programmato:

Ci si prefigge la realizzazione di una rete per la gestione integrata tra imprese ed istituzioni delle politiche sul REACH e CLP, continuando ed implementando gradualmente un sistema di controlli nel territorio regionale ed approfondendo nell'ambito dei Dipartimenti di Sanità Pubblica (DSP) e nelle imprese le conoscenze sulla sicurezza chimica, almeno fino al 1 giugno 2018, cioè fino alla scadenza temporale dei principali adempimenti connessi all'applicazione dei citati Regolamenti Europei delle sostanze chimiche.

Da un lato, operando per una crescita delle competenze, si configurano attività di formazione e divulgazione per il personale dei DSP e per i Consulenti/Responsabili aziendali (RSPP, ASPP, ecc...), nonché l'attivazione della collaborazione fra i DSP e l'Unione Regionale delle Camere di Commercio (UNIONCAMERE REGIONALE) per la continua implementazione e miglioramento dello Sportello Informatico Telematico REACH e CLP della Regione Emilia-Romagna, che agisce attraverso la nuova rete europea di supporto alle imprese "Enterprise Europe Network" (EEN), al fine di continuare la diffusione di informazioni, materiali divulgativi ed informativi in materia di salute, sicurezza e ambiente prodotti dall'Agenzia Europea delle Sostanze Chimiche, dai Ministeri della Salute, dell'Ambiente e della tutela del Territorio e del Mare e dello Sviluppo Economico, dal CSC, da ISPRA e dalle Regioni.

Parallelamente, si procederà a organizzare e garantire un buon livello di attività di vigilanza tramite i DSP e mediante l'indirizzo del Coordinamento Regionale REACH (CRREACH) a cui partecipa un rappresentante del Servizio di Sanità pubblica dell'Assessorato alle Politiche per la Salute della Regione Emilia-Romagna, in qualità di referente regionale e i singoli coordinatori di DSP o loro sostituti individuati dalle singole delibere aziendali, quali coordinatori delle Autorità Competenti per i controlli sul REACH e sul CLP e s.m.i.

#### Beneficiari:

Datori di lavoro, produttori, importatori, fornitori, associazioni di categoria, organizzazioni sindacali e dei consumatori, lavoratori, cittadini.

#### Obiettivi di salute (e/o di processo) perseguiti:

Dare piena attuazione ai Regolamenti REACH e CLP e conseguentemente ridurre l'esposizione, professionale e non, a agenti chimici presenti nei prodotti immessi sul mercato, commercializzati ed in uso.

#### Sistema di valutazione:

INDICATORI	FONTE VERIFICA	VALORE AL 31.12.12		VALORE AL 31.12.13	
		Atteso	Osservato	Atteso	Osservato
N.corsi d'aggiornamento accreditati ECM per operatori dei DSP Effettuati/programmati	Evidenza documentale	≥90%	>100%	11/11	
N.iniziative o corsi di formazione ed informazione per Responsabili e Consulenti aziendali (RSPP, ASPP, ecc...) per l'applicazione del REACH e CLP Effettuati/programmati	Evidenza documentale			11/11	
N. controlli all'anno Effettuati/programmati	Evidenza documentale	≥90%	>100%	50/50	
N. protocollo d'intesa per la realizzazione dello Sportello Informativo Telematico Regionale REACH e CLP in collaborazione con l'Unione delle Camere di Commercio della Regione Emilia-Romagna Realizzazione del protocollo	Evidenza documentale			Si	

## Scheda di progetto e relativa valutazione

### Regione Emilia-Romagna

**Titolo:** Alimentazione e salute: *Sicurezza alimentare*

**Identificativo di linea (da Tab. 1 PNP):** 2.8 Prevenzione delle malattie determinate da alimenti, ivi compresa l'acqua destinata al consumo umano

**Identificativo del progetto nel piano operativo regionale:** 2.3.d.1

#### Breve descrizione dell'intervento programmato:

È prevista la predisposizione, attuazione e valutazione, in collaborazione con i Laboratori ufficiali, del Piano di campionamento integrato regionale per il monitoraggio di parametri microbiologici, chimici, fisici, nonché di allergeni su alimenti di origine animale e vegetale, inclusi gli additivi e i materiali a contatto con alimenti in fase di produzione e commercializzazione. L'intervento sarà condotto anche potenziando la formazione e l'addestramento degli operatori incaricati del controllo ufficiale che saranno dotati di manuali aggiornati e coinvolti in audit di settore e di sistema. Particolare attenzione sarà data a interventi strutturati ed integrati di vigilanza e controllo in sede di produzione, commercio e utilizzo di prodotti fitosanitari, nonché alla ricerca di residui in matrici alimentari e acque potabili.

#### Beneficiari:

Consumatori

#### Obiettivi di salute (e/o di processo) perseguiti:

Dare concreta attuazione alle normative e ai provvedimenti UE in materia di politica degli alimenti allo scopo di aumentare la consapevolezza dei cittadini rispetto alle proprie scelte e comportamenti alimentari.

Assicurare lo sviluppo coordinato di tutti gli aspetti fondamentali per la sicurezza alimentare e nutrizionale in tutte le fasi della filiera produttiva agro-alimentare dalla terra alla tavola

#### Sistema di valutazione:

INDICATORI	FONTE VERIFICA	VALORE AL 31.12.12		VALORE AL 31.12.13	
		Atteso	Osservato	Atteso	Osservato
Report annuale sullo stato di realizzazione del piano campionamento alimenti integrato e valutazione degli esiti	Evidenza documentale	Si	Si	Si	
Numero audit effettuati/numero audit programmati	Evidenza documentale	80%	100%	80%	



## Scheda di progetto e relativa valutazione

### Regione Emilia-Romagna

**Titolo:** Alimentazione e salute: *Sicurezza nutrizionale*

**Identificativo di linea (da Tab. 1 PNP):** 2.8 Prevenzione delle malattie determinate da alimenti (in raccordo anche con 2.9 in riferimento alla prevenzione dell'obesità)

**Identificativo del progetto nel piano operativo regionale:** 2.3.d.2

#### Breve descrizione dell'intervento programmato:

Ci si propone di attivare e diffondere interventi di prevenzione delle patologie da carenza di iodio incentivando il consumo del sale iodato nella ristorazione pubblica e collettiva attraverso la promozione e vigilanza sulla applicazione della Legge n. 55 del 21 marzo 2005. nonché interventi di sensibilizzazione sui benefici della riduzione del consumo di sale. In particolare si intende applicare a livello regionale il Protocollo di intesa nazionale con le associazioni di panificazione per la riduzione del sale nel pane.

L'azione di prevenzione per la tutela dei soggetti affetti da celiachia riguarda la formazione e l'aggiornamento degli operatori del settore alimentare che producono alimenti senza glutine e l'attività di ispezione e controllo sanitario di tali alimenti nella ristorazione collettiva, in quella pubblica e nei laboratori che producono alimenti per celiaci.

#### Beneficiari:

Popolazione target e popolazione generale

#### Obiettivi di salute (e/o di processo) perseguiti:

Prevenzione delle patologie da carenza di iodio, incentivando il consumo del sale iodato nella ristorazione pubblica e collettiva.

Promozione di campagne di informazione sui rischi di un eccessivo consumo di sodio.

Sostegno alla preparazione di pasti privi d'ingredienti contenenti glutine in particolari settori.

#### Sistema di valutazione:

INDICATORI	FONTE VERIFICA	VALORE AL 31.12.12		VALORE AL 31.12.13	
		Atteso	Osservato	Atteso	Osservato
Numero di verifiche effettuate (L. 55/2005) nella ristorazione pubblica e collettiva/numero totale verifiche programmate	Evidenza documentale	≥80%	96%	≥80%	
Attuazione campagna comunicativa per ridurre il sale nel pane	Evidenza documentale			Sì	
Numero controlli eseguiti su OSA che producono alimenti per celiaci/numero controlli programmati	Evidenza documentale	≥90%	≥100%	≥90%	
Numero corsi per operatori del settore alimentare che producono alimenti senza glutine realizzati/numero corsi programmati	Evidenza documentale			100%	

## Scheda di progetto e relativa valutazione

### Regione Emilia-Romagna

**Titolo:** Lavoro e salute: *Miglioramento della salute e sicurezza nel comparto agricoltura e silvicoltura*

**Identificativo di linea (da Tab. 1 PNP):** 2.2 Prevenzione degli eventi infortunistici in ambito lavorativo e delle patologie lavoro-correlate.

**Identificativo del progetto nel piano operativo regionale:** 2.3.e.1

#### Breve descrizione dell'intervento programmato:

Il progetto si prefigge di contribuire al miglioramento della tutela della salute e sicurezza dei lavoratori del comparto agricoltura e silvicoltura attraverso azioni di vigilanza, informazione, formazione e assistenza.

Si articola nelle seguenti linee di attività:

- realizzazione di programmi di vigilanza diretti alla eliminazione o riduzione dei rischi più rilevanti per la salute e la sicurezza dei lavoratori, previa formazione e aggiornamento degli operatori coinvolti nel progetto;
- realizzazione di iniziative informative dirette ai venditori di macchine agricole e agli agricoltori al fine di agire sul mercato delle macchine usate e della loro messa a norma.
- realizzazione di programmi di informazione rivolti ai diversi soggetti del sistema della prevenzione, con particolare attenzione alle scuole tecniche agrarie e ai corsi di formazione professionale;
- predisposizione di indicazioni in materia di prevenzione dei rischi valutate nell'ambito del Comitato ex art. 7 decreto legislativo 81/08;
- partecipazione al progetto nazionale di analisi degli infortuni gravi e mortali da utilizzo di macchine agricole.

#### Beneficiari:

Datori di lavoro e lavoratori di aziende agricole, soggetti della prevenzione, rivenditori e noleggiatori di macchine agricole e prodotti fitosanitari, studenti delle scuole professionali di agraria e partecipanti ai corsi di formazione professionale.

#### Obiettivi di salute (e/o di processo) perseguiti:

Riduzione degli infortuni in agricoltura sia mediante la realizzazione di programmi di vigilanza diretti all'eliminazione o alla riduzione dei rischi più rilevanti per la salute e la sicurezza dei lavoratori, sia attraverso la realizzazione di iniziative informative dirette agli agricoltori e ai rivenditori di macchine agricole.

#### Sistema di valutazione:

INDICATORI	FONTE VERIFICA	VALORE AL 31.12.12		VALORE AL 31.12.13	
		Atteso	Osservato	Atteso	Osservato
N. aziende controllate	Reportistica regionale	600	627	700	
N.corsi di formazione e aggiornamento degli operatori realizzati/n. corsi programmati	Reportistica regionale	>90%	100%	100%	

## Scheda di progetto e relativa valutazione

### Regione Emilia-Romagna

**Titolo:** Lavoro e salute: *Tutela della salute e la prevenzione degli infortuni nel comparto delle costruzioni*

**Identificativo di linea (da Tab. 1 PNP):** 2.2 Prevenzione degli eventi infortunistici in ambito lavorativo e delle patologie lavoro-correlate.

**Identificativo del progetto nel piano operativo regionale:** 2.3.e.2

#### Breve descrizione dell'intervento programmato:

Il progetto intende contribuire al miglioramento della tutela della salute e sicurezza dei lavoratori di questo settore attraverso due specifiche linee di attività:

- il mantenimento e la qualificazione della attività di vigilanza;
- la collaborazione con vari enti e istituti per la realizzazione di iniziative di promozione di tutela della salute e della sicurezza.

Per quanto riguarda la vigilanza, si prevede la verifica della corretta applicazione delle norme in materia secondo specifici standard di copertura e la realizzazione di una attività di vigilanza coordinata o congiunta con gli altri Enti titolari di funzioni di controllo (Direzione regionale del lavoro, Inail-Ispesl, Inps, Vigili del Fuoco), programmata nell'ambito dell'Ufficio operativo del Comitato di coordinamento ex articolo 7 del decreto legislativo 81/08.

Relativamente alla promozione della tutela della salute e sicurezza, il progetto prevede la collaborazione con gli Enti bilaterali, le Scuole edili e gli Istituti tecnici e professionali per la realizzazione di programmi di informazione e formazione rivolti ai soggetti del sistema della prevenzione. Prevede altresì l'elaborazione, a cura del sistema informativo regionale, di rapporti periodici sullo stato di salute dei lavoratori del settore e sulle attività di prevenzione realizzate.

Il settore dell'edilizia si caratterizza per l'elevata presenza di lavoratori provenienti da altri Paesi e per la precarietà dei rapporti di lavoro, spesso, addirittura, irregolari. In questo settore è opportuno progettare e sperimentare modelli di intervento volti al contrasto delle diseguaglianze. La progettazione, in particolare, riveste caratteristiche di particolare complessità in ragione della novità dell'intervento e della critica compliance del settore ad interventi non tradizionali.

#### Beneficiari:

Datori di lavoro del comparto edile, soggetti della prevenzione, lavoratori di imprese edili, studenti degli istituti tecnici e professionali.

#### Obiettivi di salute (e/o di processo) perseguiti:

Concorrere alla riduzione degli infortuni sul lavoro in edilizia attraverso interventi di vigilanza nei cantieri ed attività di informazione, formazione ed assistenza. Promozione della sicurezza e della salute in edilizia con particolare riguardo al tema delle diseguaglianze.

#### Sistema di valutazione:

INDICATORI	FONTE VERIFICA	VALORE AL 31.12.12		VALORE AL 31.12.13	
		Atteso	Osservato	Atteso	Osservato
N. cantieri controllati	Reportistica regionale	4.662	5.803	4.662	
N. iniziative di vigilanza coordinata tra Enti realizzate/ n. iniziative programmate nell'ambito dell'Ufficio operativo ex art. 7 D. Lgs 81/08.	Reportistica regionale	>80%	>100%	>80%	

## Scheda di progetto e relativa valutazione

### Regione Emilia-Romagna

**Titolo:** Lavoro e salute: *Prevenzione degli infortuni derivanti dalle attrezzature di lavoro e dagli impianti soggetti a verifica periodica*

**Identificativo di linea (da Tab. 1 PNP):** 2.2 Prevenzione degli eventi infortunistici in ambito lavorativo e delle patologie lavoro-correlate.

**Identificativo del progetto nel piano operativo regionale:** 2.3.e.3

#### Breve descrizione dell'intervento programmato:

Il progetto intende contribuire alla prevenzione degli infortuni derivanti da attrezzature di lavoro e impianti soggetti a verifica e si articola in diverse linee di attività:

- consolidamento dei livelli di copertura delle attività di verifica di alcune tipologie di impianti e attrezzature di lavoro, con particolare riferimento all'edilizia, all'agricoltura, alla sanità e al rischio atmosfere esplosive;
- promozione della qualità e della omogeneità dei controlli attraverso l'ulteriore sviluppo della formazione specifica e dell'aggiornamento degli operatori;
- graduale implementazione delle verifiche delle nuove attrezzature di lavoro in precedenza non soggette a controllo periodico, in particolare per quelle utilizzate nei settori edilizia ed agricoltura;
- consolidamento dell'attività di vigilanza sugli impianti elettrici nei cantieri edili, eseguita con modalità e strumenti condivisi.

#### Beneficiari:

Datori di lavoro e lavoratori, figure della prevenzione, costruttori, rivenditori e installatori di attrezzature di lavoro, progettisti e installatori di impianti.

#### Obiettivi di salute (e/o di processo) perseguiti:

Ridurre gli infortuni sul lavoro attraverso il mantenimento dei livelli di copertura delle attività di verifica sulle attrezzature e sugli impianti e la promozione della qualità e della omogeneità dei controlli assicurato dalla formazione specifica e dall'aggiornamento degli operatori

#### Sistema di valutazione:

INDICATORI	FONTE VERIFICA	VALORE AL 31.12.12		VALORE AL 31.12.13	
		Atteso	Osservato	Atteso	Osservato
Numero di verifiche di attrezzature nei cantieri (gru a torre, app. a pressione) e in agricoltura (app. sollevamento) /numero richieste	Reportistica regionale	80%	95%	≥80%	
N.corsi di formazione e aggiornamento degli operatori realizzati/n. corsi programmati	Evidenza documentale	>90%	100%	>90%	

## Scheda di progetto e relativa valutazione

### Regione Emilia-Romagna

**Titolo:** Lavoro e salute: *Monitoraggio e contenimento del rischio cancerogeno di origine professionale*

**Identificativo di linea (da Tab. 1 PNP):** 2.2 Prevenzione degli eventi infortunistici in ambito lavorativo e delle patologie lavoro-correlate, (in raccordo anche con 2.7 Prevenzione delle patologie da esposizione professionale e non a agenti chimici, fisici e biologici)

**Identificativo del progetto nel piano operativo regionale:** 2.3.e.4

#### Breve descrizione dell'intervento programmato:

La prosecuzione del progetto regionale diretto al monitoraggio e al contenimento del rischio cancerogeno di origine professionale prevede:

- prosecuzione dell'attività di vigilanza nelle aziende ove è presente il rischio cancerogeno, con particolare attenzione alla valutazione dei rischi e all'adozione delle misure di prevenzione. Nel 2012 erano state controllate 348 unità locali.
- mantenimento ed aggiornamento dell'archivio regionale dei registri degli esposti a cancerogeni professionali e analisi dei dati con conseguente reportistica;
- consolidamento dell'attività del Centro Operativo Regionale (COR) per i Tumori professionali Naso-Sinusali nell'ambito del Re.Na.Tu.N.S. residente presso INAIL (art. 244 comma 3 lettera b) del decreto legislativo 81/08);
- estensione ad altre AUSL della Regione Emilia-Romagna del sistema OCCAM, già applicato in via sperimentale, con risultati positivi, nell'AUSL di Modena;
- valutazioni relative alla fattibilità dell'istituzione di un Centro Operativo Regionale (COR) dedicato alla ricerca attiva dei tumori a bassa frazione eziologica (art. 244 comma 3, lettera c) del decreto legislativo 81/08);
- mantenimento del follow-up sulla coorte di ex esposti a CVM.

#### Beneficiari:

Lavoratori esposti ed ex-esposti a rischio cancerogeno e soggetti della prevenzione.

#### Obiettivi di salute (e/o di processo) perseguiti:

Contribuire all'individuazione dei tumori di origine professionale ed al contenimento del rischio cancerogeno negli ambienti di lavoro.

#### Sistema di valutazione:

INDICATORI	FONTE VERIFICA	VALORE AL 31.12.12		VALORE AL 31.12.13	
		Atteso	Osservato	Atteso	Osservato
Unità locali controllate	Reportistica regionale			≥300	
Archivio regionale esposti	Evidenza documentale	Realizzazione	Sì	Aggiornamento dell'archivio e produzione di almeno un report	

## Scheda di progetto e relativa valutazione

### Regione Emilia-Romagna

**Titolo:** Lavoro e salute: *Prevenzione delle patologie muscolo scheletriche correlate al lavoro*

**Identificativo di linea (da Tab. 1 PNP):** 2.2 Prevenzione degli eventi infortunistici in ambito lavorativo e delle patologie lavoro-correlate.

**Identificativo del progetto nel piano operativo regionale:** 2.3.e.5

**Breve descrizione dell'intervento programmato:**

Il progetto si pone l'obiettivo di contribuire alla prevenzione delle patologie muscolo scheletriche lavoro-correlate agendo su più fronti, da un lato consolidando le azioni di vigilanza mirate alla verifica del rispetto degli obblighi di prevenzione da parte delle imprese e dall'altro proseguendo lo sviluppo di iniziative dirette ad aumentare la conoscenza sui rischi e la loro prevenzione da parte di tutti i soggetti coinvolti.

**Beneficiari:** Lavoratori, datori di lavoro, soggetti della prevenzione.

**Obiettivi di salute (e/o di processo) perseguiti:**

Migliorare l'ergonomia delle postazioni e dell'organizzazione del lavoro, con particolare attenzione alla movimentazione dei carichi, ai movimenti ripetitivi e alle posture incongrue.

**Sistema di valutazione:**

INDICATORI	FONTE VERIFICA	VALORE AL 31.12.12		VALORE AL 31.12.13	
		Atteso	Osservato	Atteso	Osservato
Numero di aziende controllate	reportistica regionale	300	414	≥300	
N. di aziende interessate dalle iniziative di informazione	reportistica regionale	600	662	≥600	

## Scheda di progetto e relativa valutazione

### Regione Emilia-Romagna

**Titolo:** Lavoro e salute: *Formazione in materia di salute e sicurezza sul lavoro*

**Identificativo di linea (da Tab. 1 PNP):** 2.2 Prevenzione degli eventi infortunistici in ambito lavorativo e delle patologie lavoro-correlate (in raccordo anche con 2.7 in riferimento alla prevenzione delle patologie da esposizione professionale e non a agenti chimici, fisici e biologici)

**Identificativo del progetto nel piano operativo regionale:** 2.3.e.6

#### Breve descrizione dell'intervento programmato:

Il progetto si propone di verificare l'adempimento agli obblighi di formazione dei soggetti del D.Lgs. 81/2008 attraverso azioni di vigilanza omogenea in tutta la regione nel 5% delle unità locali che in ogni provincia è oggetto di controllo. A tal fine viene utilizzata una Check-List per la vigilanza in materia di formazione in tutti i settori lavorativi.

Si prosegue anche una attività di assistenza rivolta alle parti sociali.

#### Beneficiari:

Lavoratori, datori di lavoro, soggetti della prevenzione.

#### Obiettivi di salute (e/o di processo) perseguiti:

Miglioramento dell'estensione e della qualità della formazione per tutti i soggetti operanti nei luoghi di lavoro attraverso azioni di assistenza, informazione, formazione e vigilanza.

#### Sistema di valutazione:

INDICATORI	FONTE VERIFICA	VALORE AL 31.12.12		VALORE AL 31.12.13	
		Atteso	Osservato	Atteso	Osservato
N. aziende controllate quanto alla formazione/n. aziende da controllare (955)	Report regionali e sistemi informativi dei singoli SPSAL	≥80%	>100% (925/912)	≥80%	
Violazioni oggetto di prescrizioni relative alla formazione: n. prescrizioni ottemperate/ n. prescrizioni verificate	sistemi informativi dei singoli SPSAL			≥80%	

## Scheda di progetto e relativa valutazione

### Regione Emilia-Romagna

**Titolo:** La relazione tra ambiente costruito e salute: *La componente salute negli strumenti di pianificazione urbanistica*

**Identificativo di linea (da Tab. 1 PNP):** 2.9 Prevenzione e sorveglianza di abitudini, comportamenti, stili di vita non salutari e patologie correlate

**Identificativo del progetto nel piano operativo regionale:** 2.3.f.1

#### Breve descrizione dell'intervento programmato:

Costituiva obiettivo del PRP al 31/12/2012 la stesura di linee guida sui contenuti di salute dei piani di settore. A tutt'oggi, nonostante un approfondito lavoro di analisi e di confronto tra tutti i settori della Regione interessati, non si è ancora pervenuti a un documento condiviso. Nel corso del 2013 si intende proseguire nella valutazione delle esperienze significative di analisi della componente salute negli strumenti di pianificazione urbanistica (compresi quelli di settore in campo ambientale e della mobilità) e attraverso ulteriore sviluppo del confronto all'interno dei Servizi regionali, giungere alla formalizzazione di un documento condiviso su contenuti di salute degli strumenti di pianificazione urbanistica.

#### Beneficiari:

Personale competente dei settori della pianificazione territoriale, dei trasporti e della sanità, a livello centrale e locale.

#### Obiettivi di salute (e/o di processo) perseguiti:

Diffondere tra il personale competente dei settori della pianificazione territoriale, dei trasporti e della sanità, a livello centrale e locale, le linee guida regionali sulla Definizione dei contenuti igienico-sanitari degli strumenti di pianificazione territoriale in tema di: esercizio fisico, incidentalità stradale, accessibilità, verde pubblico e coesione sociale.

#### Sistema di valutazione:

INDICATORI	FONTE VERIFICA	VALORE AL 31.12.12		VALORE AL 31.12.13	
		Atteso	Osservato	Atteso	Osservato
Presenza di documento regionale sulla definizione dei contenuti di salute degli strumenti di pianificazione territoriale	Evidenza documentale	Sì	No	Sì	



## Scheda di progetto e relativa valutazione

### Regione Emilia-Romagna

**Titolo:** La relazione tra ambiente costruito e salute: *Interventi per la sicurezza nei bambini e nelle fasce deboli*

**Identificativo di linea (da Tab. 1 PNP):** 2.1 Riduzione della mortalità e degli esiti invalidanti degli infortuni stradali e 2.3 Prevenzione degli eventi infortunistici in ambito domestico

**Identificativo del progetto nel piano operativo regionale:** 2.3.f.2,3

#### Breve descrizione dell'intervento programmato:

Il progetto si articola in due direzioni:

- promozione dell'utilizzo delle cinture di sicurezza posteriori in tutta la popolazione attraverso l'esecuzione di una campagna di sensibilizzazione;
- realizzazione della seconda fase del progetto Donnecare, in materia di sicurezza domestica, attraverso interventi di mediazione culturale per migliorare la comunicazione sul rischio a famiglie straniere. Il progetto è stato avviato in parte della regione con risultati positivi nel 2012 e nel 2013 gli interventi verranno estesi ai territori non precedenti coinvolti.

#### Beneficiari:

La campagna di promozione dell'uso delle cinture interesserà tutta la popolazione.

Il progetto Donnecare è rivolto a famiglie straniere con nuovi nati o con bambini 0-4 aa.

#### Obiettivi di salute (e/o di processo) perseguiti:

Contribuire a ridurre il rischio di incidenti stradali in tutta la popolazione.

Migliorare la percezione del rischio e le relative capacità di gestione da parte della popolazione target.

Ridurre l'incidenza e la gravità degli incidenti domestici nella popolazione target.

#### Scheda di valutazione:

INDICATORI	FONTE VERIFICA	VALORE AL 31.12.12		VALORE AL 31.12.13	
		Atteso	Osservato	Atteso	Osservato
Esecuzione di una campagna di promozione dell'uso delle cinture di sicurezza posteriori	Evidenza documentale	Si	No	Si	
Donnecare: n°incontri per anno effettuati/programmati	Rilevazioni ad hoc	>75%	100%	100%	

## Scheda di progetto e relativa valutazione

### Regione Emilia-Romagna

**Titolo:** La vigilanza e il controllo sui rischi presenti in ambienti di vita e di lavoro

**Identificativo di linea (da Tab. 1 PNP):** 2.7 Prevenzione delle patologie da esposizione professionale e non ad agenti chimici, fisici e biologici

**Identificativo del progetto nel piano operativo regionale:** 2.3.g

#### Breve descrizione dell'intervento programmato:

Nel corso del triennio 2010- 2012 sono state poste le basi per la costruzione di un nuovo sistema Informativo sui luoghi di vita e di lavoro: al 31 dicembre 2012 è disponibile una proposta di software da sperimentare in 2 Aziende-pilota (Reggio e Bologna), prima della diffusione a tutta la rete regionale. Entro il 2013 ci si prefigge il collaudo del sistema, il suo orientamento a soddisfare i bisogni informativi regionali ed il suo link con i sistemi locali. L'obiettivo è di avere entro la fine dell'anno la valutazione sulla sperimentazione ed il piano di avvio su tutto l'ambito regionale.

Per il documento "Linee guida regionali per le AUSL sulle metodologie di esercizio della funzione di vigilanza/controllo da parte dei DSP" ci si prefigge di ultimare il percorso amministrativo già avviato per il suo recepimento con Atto della Giunta regionale e si prevede di svolgere un percorso formativo diffuso nella regione, almeno nelle tre Aree Vaste, per la conoscenza e condivisione delle LG da parte degli operatori dei DSP.

#### Beneficiari:

Operatori dei Dipartimenti di Sanità pubblica delle AUSL

#### Obiettivi di salute (e/o di processo) perseguiti:

Potenziare e ripensare l'attività di vigilanza/controllo ampliando la quota programmata direttamente dai Servizi secondo scelte di priorità basate sulla valutazione dei rischi; garantire che l'attività di vigilanza/controllo sia esercitata secondo metodologie/criteri tendenzialmente omogenei all'interno dei DSP rispondendo a standard qualitativi riconosciuti; possedere un sistema informativo regionale in grado di fornire informazioni confrontabili all'interno della regione per la programmazione e la valutazione delle attività di vigilanza/controllo.

#### Sistema di valutazione:

INDICATORI	FONTE VERIFICA	VALORE AL 31.12.12		VALORE AL 31.12.13	
		Atteso	Osservato	Atteso	Osservato
Nuovo Sistema Informativo sui luoghi di vita e di lavoro: valutazione sperimentazione su Aziende pilota e redazione Piano di avvio per le altre Aziende	Evidenza documentale			Si	
Linee guida vigilanza/controllo: formazione degli operatori	Evidenza documentale			almeno 3 iniziative in regione	

## Scheda di progetto e relativa valutazione

### Regione Emilia-Romagna

**Titolo:** I programmi di screening oncologici: *Screening per la diagnosi precoce e prevenzione dei tumori del collo dell'utero, della mammella e del colon-retto.*

**Identificativo di linea (da Tab. 1 PNP):** 3.1 Tumori e screening.

**Identificativo del progetto nel piano operativo regionale:** 2.4.a.1,2,3

#### **Breve descrizione dell'intervento programmato:**

Progettazione e predisposizione di azioni per la riconversione del programma di screening dei tumori del collo dell'utero mediante l'adozione del test DNA-HPV come test primario e del Pap test come triage. L'intervento, la cui attivazione è prevista per il 2014, si rivolgerà alle donne, residenti e domiciliate nella regione Emilia-Romagna: alle donne di età compresa tra i 30 e i 64 anni verrà proposto un invito ad effettuare il test DNA-HPV con periodicità quinquennale con Pap test di triage nei casi positivi previsti dal protocollo, mentre per le donne di età fra i 25 ed 29 anni sarà mantenuta la proposta attiva di Pap test triennale.

Mantenimento delle performance raggiunte nel programma di screening dei tumori del collo dell'utero mediante Pap test triennale, della mammella e del colon-retto.

Approfondimenti su disuguaglianze e screening coloretale e avvio equity audit sull'intero percorso diagnostico-terapeutico dei tumori colo retтали.

#### **Beneficiari:**

- Donne domiciliate e residenti di età 25-64 aa. per screening con Pap test
- Donne domiciliate e residenti di età 45-74 aa. per screening mammografico
- Domiciliati e residenti di età 50-69 aa. per screening con ricerca sangue occulto

#### **Obiettivi di salute (e/o di processo) perseguiti:**

Ridurre l'incidenza dei tumori invasivi della cervice uterina con l'identificazione e l'eliminazione delle lesioni ad alto rischio di trasformazione (CIN2/3)

Ulteriore riduzione della mortalità dei tumori invasivi della cervice uterina

Ridurre la mortalità per carcinoma della mammella

Ridurre l'incidenza e la mortalità dei tumori del colon-retto

Ridurre le disuguaglianze in riferimento alla partecipazione allo screening

In particolare per il 2013:

- Progettazione della riconversione del programma di screening per la prevenzione dei tumori della cervice uterina;
- Individuazione a livello delle 3 Aree Vaste dei Centri di esecuzione del DNA-HPV test e della lettura del Pap test (uno per Area Vasta);
- Progettazione di programmi di formazione generale e tecnico-professionale specifica per gli operatori del percorso di screening; i corsi saranno realizzati a livello regionale e successivamente in Area Vasta;
- Predisposizione criteri e capitolato della gara regionale d'appalto per l'acquisto del test e del service collegato;
- Avvio dei lavori per la definizione del tracciato record individuale per lo screening della cervice uterina;
- Modifica del protocollo diagnostico-terapeutico della cervice uterina;
- Mantenimento dei livelli di estensione e adesione raggiunti nei tre programmi di screening;
- Approfondimento dell'analisi sull'equità nell'accesso allo screening per la diagnosi precoce dei tumori coloretali e avvio equity audit sull'intero percorso diagnostico-terapeutico.

**Sistema di valutazione:**

INDICATORI	FONTE VERIFICA	VALORE AL 31.12.12		VALORE AL 31.12.13	
		Atteso	Osservato	Atteso	Osservato
Progetto di riconversione screening cervice uterina	documento RER			Sì	
Individuazione Centri di Area Vasta per HPV test e Pap-test	ricognizione RER			Sì	
Formazione regionale	RER			Sì	
Stesura capitolato per gara acquisto test e service	RER			Sì	
Modifica protocollo diagnostico-terapeutico cervice uterina	RER			Sì	

INDICATORI Screening t. collo dell'utero	FONTE VERIFICA	VALORE AL 31.12.12		VALORE AL 31.12.13	
		Atteso	Osservato	Atteso	Osservato
Estensione inviti effettiva corretta	Report annuale ONS	≥95%	118%	≥95%	
Adesione all'invito corretta	Report annuale ONS	≥60%	58%	≥60%	

INDICATORI Screening t. mammella	FONTE VERIFICA	VALORE AL 31.12.12		VALORE AL 31.12.13	
		Atteso	Osservato	Atteso	Osservato
Estensione effettiva inviti 50-69 anni	Report annuale ONS	≥95%	117%	≥95%	
Adesione all'invito corretta 50-69 anni	Report annuale ONS	≥75%	68%	≥70%	
Estensione effettiva inviti 45-49 anni	Report annuale ONS	≥95%	76%	≥90%	
Adesione all'invito corretta 45-49 anni	Report annuale ONS	≥65%	71%	≥65%	
Estensione effettiva inviti 70-74 anni	Report annuale ONS	≥95%	101%	≥95%	
Adesione all'invito corretta 70-74 anni	Report annuale ONS	≥65%	66%	≥65%	

INDICATORI Screening t. colon-retto	FONTE VERIFICA	VALORE AL 31.12.12		VALORE AL 31.12.13	
		Atteso	Osservato	Atteso	Osservato
Estensione inviti effettiva	Report annuale ONS	≥95%	110%	≥95%	
Adesione all'invito corretta	Report annuale ONS	≥55%	49%	≥55%	
Report su disuguaglianze socio-economiche e adesione screening; avvio percorso equity audit	Evidenza documentale			Sì	

## Scheda di progetto e relativa valutazione

### Regione Emilia-Romagna

**Titolo:** I programmi per la prevenzione delle malattie croniche: *La prescrizione dell'attività fisica*

**Identificativo di linea (da Tab. 1 PNP):** 3.2 (Malattie cardiovascolari), 3.3 (Diabete), 3.5 (malattie osteoarticolari), 3.8 (malattie neurologiche)

**Identificativo del progetto nel piano operativo regionale:** 2.4.b.1

#### Breve descrizione dell'intervento programmato:

Nel corso dell'anno 2013 terminerà il progetto finanziato dal Ministero della Salute "La prescrizione dell'esercizio fisico e dell'attività fisica come strumento di prevenzione e terapia": entro il mese di luglio dovrà essere prodotta la relazione finale, contenente la valutazione sulla sostenibilità organizzativa ed economica del percorso testato.

L'anno 2013 sarà dunque dedicato alla conclusione della sperimentazione in atto e alla prosecuzione dell'attività con modalità proprie di una fase ancora transitoria, in attesa di avere tutti gli elementi di valutazione per decidere il passaggio, a partire dall'anno 2014, a una fase di messa a regime di questi percorsi su tutto l'ambito territoriale della Regione.

Gli obiettivi per il 2013 possono pertanto essere formulati come segue:

- Per quanto riguarda l'AFA: l'obiettivo è quello di garantire la prosecuzione dell'attività nelle AUsl dove si è svolta la fase sperimentale e di estendere ad altre AUsl della Regione, che siano in grado di farlo, l'attivazione del percorso AFA, secondo le modalità organizzative contenute nel progetto ministeriale, approvato con Deliberazione di Giunta regionale 2054/2010, e meglio dettagliate nei protocolli operativi elaborati per la realizzazione del progetto stesso;
- Per quanto riguarda l'EFA: l'obiettivo è quello di mantenere attivo il percorso nelle AUsl dove è in corso la fase sperimentale anche al termine del progetto finanziato dal Ministero della Salute.

#### Beneficiari:

Persone con patologie cardiovascolari, dismetaboliche, neurologiche o dell'apparato locomotore, e persone con fattori di rischio per l'insorgenza di tali malattie.

#### Obiettivi di salute (e/o di processo) perseguiti:

Attuazione di percorsi di prescrizione e somministrazione dell'attività fisica adattata e dell'esercizio fisico adattato, rivolti a persone affette da malattie sensibili all'esercizio fisico, o portatrici di fattori di rischio per le stesse patologie, secondo i protocolli e le procedure già adottati per la sperimentazione sostenuta dal Ministero della Salute.

#### Sistema di valutazione:

INDICATORI	FONTE VERIFICA	VALORE AL 31.12.12		VALORE AL 31.12.13	
		Atteso	Osservato	Atteso	Osservato
Elaborazione della relazione finale sul progetto ministeriale, contenente la valutazione sulla sostenibilità organizzativa ed economica del percorso testato	Evidenza documentale			Sì	
Numero di AUsl in cui si attiva il percorso di prescrizione e somministrazione dell'attività fisica e dell'esercizio fisico	Evidenza documentale	6	6	8	

## Scheda di progetto e relativa valutazione

### Regione Emilia-Romagna

**Titolo:** I programmi per la prevenzione delle malattie croniche: *La prevenzione dell'obesità*

**Identificativo di linea (da Tab. 1 PNP):** 3.2 Malattie cardiovascolari e 3.3 Diabete (in raccordo anche con 2.9 prevenzione e sorveglianza di abitudini, comportamenti, stili di vita non salutari e patologie correlate).

**Identificativo del progetto nel piano operativo regionale:** 2.4.b.2

#### Breve descrizione dell'intervento programmato:

Per la complessità delle cause, per la variabilità del grado di severità e soprattutto per le implicazioni che comporta sulla salute, gli interventi preventivi per l'obesità incidono sulle modalità organizzative dei servizi sanitari che devono configurarsi come servizi di rete, secondo i principi di integrazione, multidisciplinarietà ed interazione tra i diversi tipi di intervento. Il gruppo di lavoro regionale "Prevenzione dell'obesità" (formalizzato con Determina n° 15582 del 29/11/2011) ha elaborato il modello organizzativo regionale per la presa in carico del bambino sovrappeso/obeso. Si intende attuare un'azione di informazione e sensibilizzazione dei pediatri di libera scelta e degli operatori sanitari sulle modalità di applicazione del modello regionale. L'informatizzazione dei Bilanci di salute potrà consentire la raccolta e la sorveglianza dello stato nutrizionale dei bambini.

#### Beneficiari:

Bambini e adolescenti in sovrappeso e obesi.

#### Obiettivi di salute (e/o di processo) perseguiti:

Costruire un modello organizzativo che, a partire dalla rete dei percorsi già esistenti e strutturati, rafforzi le sinergie e collaborazioni tra tutti gli attori che giocano un ruolo rispetto alla promozione della salute complessiva dei bambini.

Attivare un sistema di sorveglianza sullo stato nutrizionale nei bambini sotto sei anni di età.

#### Sistema di valutazione:

INDICATORI	FONTE VERIFICA	VALORE AL 31.12.12		VALORE AL 31.12.13	
		Atteso	Osservato	Atteso	Osservato
Informazione e sensibilizzazione dei pediatri di libera scelta e degli operatori sanitari sulle modalità di applicazione del modello regionale	Evidenza documentale			Sì	

## Scheda di progetto e relativa valutazione

### Regione Emilia-Romagna

**Titolo:** I programmi per la prevenzione delle malattie croniche: *La prevenzione delle malattie cardiovascolari*

**Identificativo di linea (da Tab. 1 PNP):** 3.2 Malattie cardiovascolari

**Identificativo del progetto nel piano operativo regionale:** 2.4.b.3

#### Breve descrizione dell'intervento programmato:

Nel 2012 è proseguito il monitoraggio, attraverso indicatori di qualità, nell'ambito del Profilo dei Nuclei di cure primarie (NCP), del trattamento cardiovascolare nei pazienti dimessi dagli ospedali con diagnosi principale post-IMA, che hanno ricevuto, entro 90 giorni dalla dimissione, almeno una prescrizione di beta-bloccanti, di statine o di anti-aggreganti e che, relativamente ai controlli periodici, effettuano, annualmente, almeno una visita cardiologica, un test della creatinina e una misura del colesterolo. I dati, relativi al 2011, sono stati diffusi alle AUSL, anche attraverso incontri periodici, a livello regionale, con i referenti aziendali del Progetto sul profilo dei NCP e incontri a livello di Area Vasta: Emilia Nord, Emilia Centro, Romagna.

In riferimento all'offerta attiva di counselling, la ricognizione effettuata ha evidenziato che tutte le AUSL hanno esperienze attive, con una crescente attenzione alla promozione di stili di vita sani e di modifica dei comportamenti a rischio.

In proposito, l'Assessorato Politiche per la salute ha realizzato un opuscolo "Il tuo cuore ti sta a cuore", con informazioni e suggerimenti per promuovere stili di vita sani e comportamenti corretti. L'opuscolo, stampato in diecimila copie e distribuito alle unità operative di cardiologia e medicina, da consegnare al momento della dimissione dall'ospedale per infarto miocardico acuto o una sindrome coronarica acuta, è inoltre disponibile sul portale Saluter ([www.saluter.it](http://www.saluter.it)).

Nel 2013 occorre proseguire il processo avviato, attraverso il monitoraggio e la diffusione del sistema di indicatori di qualità sul trattamento farmacologico e i controlli periodici (Profili di Nucleo) nei pazienti dimessi dall'ospedale per IMA.

Tenuto conto, inoltre, che occorre orientare, sostenere e sviluppare le persone dimesse dall'ospedale post-IMA/SCA, promuovendo atteggiamenti e stili di vita favorevoli alla conservazione o al recupero della salute, fornendo indicazioni alle Aziende sanitarie, l'obiettivo è di definire Linee regionali focalizzate sul counselling nella relazione di/cure, per migliorare la prevenzione delle recidive nei pazienti post-IMA/SCA.

#### Beneficiari:

Professionisti dei Servizi regionali coinvolti, gli specialisti cardiologi, gli Infermieri, i Medici di Medicina Generale (NCP), i Dipartimenti delle cure primarie, i Dipartimenti di Sanità Pubblica

#### Obiettivi di salute (e/o di processo) da perseguire:

Proseguire e qualificare ulteriormente il processo avviato, sviluppando le attività di counselling, per migliorare l'informazione fornita al paziente e ai familiari (care-givers), l'adozione e il mantenimento nel tempo di stili di vita favorevoli alla conservazione o al recupero della salute e monitorando nei pazienti dimessi per IMA il trattamento farmacologico e i controlli periodici (Profili di Nucleo).

#### Sistema di valutazione:

INDICATORI	FONTE VERIFICA	VALORE AL 31.12.12		VALORE AL 31.12.13	
		Atteso	Osservato	Atteso	Osservato
Predisposizione Indicazioni regionali sul counselling nella relazione di/cure	Evidenza documentale			Si	
Elaborazione reportistica per il monitoraggio della qualità del trattamento cardiovascolare nei pazienti dimessi post-IMA	Evidenza documentale			Si	

## Scheda di progetto e relativa valutazione

### Regione Emilia-Romagna

**Titolo:** I programmi per la prevenzione delle malattie croniche: *La prevenzione delle complicanze del diabete*

**Identificativo di linea (da Tab. 1 PNP):** 3.3 Diabete

**Identificativo del progetto nel piano operativo regionale:** 2.4.b.4

#### **Breve descrizione dell'intervento programmato:**

Il progetto si prefigge di migliorare la qualità dell'assistenza al paziente con diabete, consolidando la gestione integrata del paziente e promuovendo modalità di assistenza basate sulla medicina di iniziativa e sul Chronic care model, con il coinvolgimento attivo del paziente. Con questa finalità si intende anche migliorare il sistema di comunicazione e di gestione delle informazioni tra i diversi attori della rete e consolidare il sistema informativo.

Per i pazienti in età pediatrica con diabete di tipo 1 sono previsti la prosecuzione e lo sviluppo del progetto per l'istituzione di un registro regionale e l'avvio di un confronto tra i professionisti ospedalieri e territoriali al fine di sviluppare una linea guida sulla prevenzione, identificazione precoce e gestione della chetoacidosi diabetica.

#### **Beneficiari:**

Adulti con diabete di tipo 2 in gestione integrata e in carico alle strutture diabetologiche; Bambini e ragazzi (0-18 anni) con diabete di tipo 1; Operatori dei servizi ospedalieri e territoriali delle Aziende sanitarie; Associazioni dei pazienti diabetici

#### **Obiettivi di salute (e/o di processo) perseguiti:**

- Definizione di Linee di Indirizzo Regionali per il percorso aziendale del "Piede Diabetico" che fornisca indicazioni complete per prevenzione, diagnosi, trattamento e organizzazione dell'assistenza, orientate a controllare e promuovere l'equità nei percorsi assistenziali e di prevenzione secondaria. Particolare attenzione va posta al coinvolgimento di tutti i professionisti coinvolti nel monitoraggio e nella promozione dell'equità all'accesso alle cure, includendo sia i servizi ospedalieri che quelli territoriali, della medicina generale e ambulatoriali.
- Redazione del Nomenclatore regionale delle attività negli ambulatori infermieristici per la malattia diabetica, completato con precise definizioni delle specifiche attività.
- Identificazione di un cruscotto di indicatori (minimum data set) e relativi standard, sulla gestione integrata del diabete mellito di tipo 2 e alimentazione dello stesso da parte delle Aziende sanitarie che riescono a fornire i dati del cruscotto per almeno il 70% dei pazienti presenti nel Database regionale.
- Prosecuzione del lavoro del gruppo regionale sulla gestione del diabete di tipo I costituito con la Determina regionale n.16986.
- Implementazione del registro regionale sul diabete di tipo I, con l'installazione del software presso gli ambulatori dedicati ai pazienti pediatrici con diabete e formazione del personale per l'inserimento dei dati.
- Identificazione di un gruppo multidisciplinare per la stesura di una linea guida sulla prevenzione, diagnosi tempestiva e cura della chetoacidosi diabetica in età pediatrica.



**Sistema di valutazione:**

INDICATORI	FONTE VERIFICA	VALORE AL 31.12.12		VALORE AL 31.12.13	
		Atteso	Osservato	Atteso	Osservato
Definizione di un Protocollo di Audit sulla gestione integrata del Piede Diabetico	Evidenza documentale			Sì	
Definizione di Linee di Indirizzo Regionali per il percorso aziendale del "Piede Diabetico" orientate a promuovere l'equità di accesso e cura nei percorsi assistenziali e di prevenzione secondaria	Evidenza documentale			Sì	
Redazione del Nomenclatore regionale delle attività negli ambulatori infermieristici per la malattia diabetica	Evidenza documentale			Sì	
Identificazione di un cruscotto di indicatori e relativi standard sulla gestione integrata del DM 2	Evidenza documentale			Sì	
N. Aziende USL che forniscono i dati del cruscotto per almeno il 70% dei pazienti presenti nel Database regionale	AUsI che inviano dati adeguati			8/11	
N. Azienda USL che installano negli ambulatori di diabetologia pediatrica il software che alimenta il Registro del Diabete Pediatrico	AUsI nelle quali il software diventa operativo			8/11	
N. Aziende USL che formano il personale degli ambulatori di diabetologia pediatrica per l'inserimento dei dati	AUsI nelle quali la formazione è stata effettuata			8/11	
Costituzione del gruppo multidisciplinare per lo sviluppo della LG sulla chetoacidosi diabetica	Evidenza documentale			Sì	

## Scheda di progetto e valutazione

### Regione Emilia-Romagna

**Titolo:** *Promozione del benessere e prevenzione del rischio in adolescenza*

**Identificativo di linea (da Tab. 1 PNP):** Specifico della Regione Emilia-Romagna (in raccordo anche con 2.9 "Prevenzione e sorveglianza di abitudini, comportamenti, stili di vita non salutari e patologie correlate

**Identificativo del progetto nel piano operativo regionale:** 2.4.d.2,3,4,5

#### Breve descrizione dell'intervento programmato:

Approvazione e presentazione del documento sulla promozione del benessere e la prevenzione del rischio in adolescenza per sviluppare in modo più diffuso interventi di promozione e prevenzione nei vari contesti di vita degli adolescenti, con attenzione agli adulti di riferimento e al passaggio alla maggiore età e per favorire il coordinamento, in un percorso integrato dedicato agli adolescenti, negli ambiti territoriali corrispondenti agli ambiti aziendali/provinciali e ai Distretti/Zone sociali, delle varie competenze e professionalità sociali, educative e sanitarie già presenti e relative alla fascia di età adolescenziale. L'obiettivo ulteriore è di superare i residui di autoreferenzialità e frammentarietà ancora presenti nei diversi servizi, ottimizzare le risorse e rendere più efficaci gli interventi. Ci si propone inoltre di approfondire il tema dei percorsi di cura della psicopatologia dell'adolescente, completando i lavori nel corso del 2014.

#### Beneficiari:

Adolescenti, genitori, insegnanti, operatori extrascolastici, educatori e in generale tutta la comunità

#### Obiettivi di salute (e/o di processo) perseguiti:

Il sistema degli interventi per gli adolescenti deve essere orientato a garantire i diritti e le opportunità volte al benessere e al sostegno dei singoli adolescenti, dei gruppi, delle famiglie e delle comunità, rimuovendo gli ostacoli all'accesso ai servizi e perseguendo:

- integrazione, coerenza e continuità delle politiche rivolte alle varie età, per assicurare risposte adeguate ai bisogni;
- integrazione comunitaria (l'intera comunità locale - soggetti istituzionali, economici, culturali e sociali, a partire dal terzo settore - si attiva sulle politiche per gli adolescenti e sulle scelte che influenzano le condizioni di salute e benessere);
- promozione di interventi e servizi che prevedano facilità di accesso, ascolto, flessibilità, prossimità, integrazione professionale e gestionale. Quest'ultima caratteristica risponde all'esigenza di non frammentare i percorsi di accesso e di offrire un luogo unico di accoglienza socio-sanitaria. Si cercherà infine di potenziare l'accesso allo Spazio Giovani degli adolescenti stranieri per comportamenti preventivi nel campo della sessualità anche favorendo la messa in rete di servizi e la realizzazione di una banca dati e materiali fruibile da insegnanti operatori e peer-educator e aumentare la conoscenza dei contraccettivi e dei servizi per i giovani

#### Sistema di valutazione:

INDICATORI	FONTE VERIFICA	VALORE AL 31.12.12		VALORE AL 31.12.13	
		Atteso	Osservato	Atteso	Osservato
Avvio e presentazione linee di indirizzo per la promozione del benessere e la prevenzione del rischio in adolescenza: Progetto adolescenza	Evidenza documentale			Si	
Evento regionale di sensibilizzazione, formazione e/o diffusione buone prassi in materia di promozione del benessere negli adolescenti adottati e prevenzione delle crisi adottive.	Evidenza documentale			Si	
Realizzazione banca dati materiali di supporto per l'educazione sessuale	Presenza dei materiali nel sito regionale			Si	

## Scheda di progetto e relativa valutazione

### Regione Emilia-Romagna

**Titolo:** La prevenzione delle condotte suicidarie nella popolazione a rischio: studio pilota: *Prevenzione secondaria in ambito sanitario (ospedale, territorio)*

**Identificativo di linea (da Tab. 1 PNP):** 3.7 Disturbi psichiatrici

**Identificativo del progetto nel piano operativo regionale:** 2.4.e

**Breve descrizione dell'intervento programmato:** Si identificano due ambiti di intervento per azioni specifiche dirette alla popolazione a rischio.

a) Prevenzione del suicidio nel territorio: definizione, formalizzazione e diffusione di un documento regionale di indirizzo che articoli gli interventi di prevenzione nell'ambito della primary-care (programma "Giuseppe Leggieri"), secondo le linee-guida internazionali. L'obiettivo è quello di sensibilizzare il Medico di Medicina Generale al problema ed aumentare le competenze utili al riconoscimento delle situazioni a rischio

b) Prevenzione del suicidio in ospedale: definizione, formalizzazione e diffusione di un documento regionale di indirizzo che, sulla base della linea guida nazionale "Prevenzione del suicidio di paziente in Ospedale" declini sul territorio regionale modalità operative uniformi di attivazione dei percorsi preventivi.

**Beneficiari:** Popolazione a rischio.

**Obiettivi di salute (e/o di processo) perseguiti:**

Attivare percorsi definiti per la formazione, l'affinamento diagnostico e di trattamento in ambiti sanitari e socio-sanitari già strutturati, per consentire l'utilizzo di risorse esistenti migliorandone competenze e capacità nell'ambito specifico

INDICATORI	FONTE VERIFICA	VALORE AL 31.12.12		VALORE AL 31.12.13	
		Atteso	Osservato	Atteso	Osservato
Produzione e formalizzazione di linee di indirizzo per la prevenzione del suicidio nel territorio	Evidenza documentale			Sì	
Produzione e formalizzazione di linee di indirizzo per la prevenzione del suicidio in ospedale	Evidenza documentale			Sì	
Evento regionale di sensibilizzazione, formazione e diffusione dei documenti di indirizzo	Evidenza documentale			Sì	

## Scheda di progetto e relativa valutazione

### Regione Emilia-Romagna

**Titolo:** Sorveglianza e prevenzione della fragilità nell'anziano: *Sviluppo di sistemi di sorveglianza sulla fragilità e costruzione di reti sociali di sostegno e di vicinato per contrastare l'isolamento dell'anziano*

**Identificativo di linea (da Tab. 1 PNP):** 4.2 Prevenzione e sorveglianza della disabilità e della non autosufficienza

**Identificativo del progetto nel piano operativo regionale:** 2.5.a.1,2

#### Breve descrizione dell'intervento programmato:

- Completamento della realizzazione del sistema di sorveglianza nazionale sulla popolazione di età over 64 "Passi d'Argento", attraverso l'elaborazione dei dati e la comunicazione dei target specifici. Estensione sperimentale del campione in alcune AUsl;
- Elaborazione di indicazioni regionali, sulla base dell'analisi delle esperienze condotte, per la costruzione ed il consolidamento di programmi integrati di contrasto all'isolamento ed alla solitudine degli anziani e di valorizzazione delle reti sociali;
- Diffusione sul territorio regionale dei risultati della selezione regionale di esperienze locali di costruzione di reti sociali di sostegno all'anziano classificabili come "buone pratiche".

#### Beneficiari:

Anziani fragili

#### Obiettivi di salute (e/o di processo) perseguiti:

Sviluppo dei sistemi di sorveglianza sulla fragilità nell'anziano.

Miglioramento degli interventi di sostegno e vicinato per contrastare l'isolamento dell'anziano attraverso pratiche selezionate e tendenzialmente omogenee nell'ambito regionale.

#### Sistema di valutazione:

INDICATORI	FONTE VERIFICA	VALORE AL 31.12.12		VALORE AL 31.12.13	
		Atteso	Osservato	Atteso	Osservato
Realizzazione dell'elaborazione dati e della comunicazione in tutte le AUsl ed estensione sperimentale del campione in almeno due AUsl.	Evidenza documentale			100%	
Stesura indicazioni regionali per programmi integrati di contrasto di solitudine e isolamento distrettuali	Evidenza documentale			Sì	
Numero distretti nei quali è assicurato svolgimento di un programma integrato di contrasto di isolamento e solitudine	Evidenza documentale			50% dei distretti	

## Scheda di progetto e relativa valutazione

### Regione Emilia-Romagna

**Titolo:** Sorveglianza e prevenzione della fragilità nell'anziano: *Prevenzione dei traumi dell'anziano*

**Identificativo di linea (da Tab. 1 PNP):** 4.2 Prevenzione e sorveglianza della disabilità e della non autosufficienza

**Identificativo del progetto nel piano operativo regionale:** 2.5.a.3

#### Breve descrizione dell'intervento programmato:

La prevenzione dei traumi nella popolazione anziana, con particolare riferimento alle cadute, si realizza attraverso le sinergie di numerosi soggetti che, nei diversi ambiti di vita dell'anziano (l'ambiente esterno, il domicilio, i servizi e le strutture) interagiscono. Il presente progetto opera per il mantenimento e potenziamento delle abilità residue attraverso la somministrazione di attività fisica sia nelle strutture, sia a domicilio previa selezione della popolazione target.

Per il 2013 ci si propone di:

- Concludere la sperimentazione regionale del progetto cadute nelle strutture per anziani (residenziali e diurne) ed aggiornare linee di indirizzo;
- completare gli interventi di prevenzione dei traumi rivolti ad anziani al domicilio raggiungendo, grazie ai finanziamenti erogati con DGR 315/2013, lo standard già atteso al 31 dicembre 2012 (numero distretti in cui si ha l'1% di anziani arruolati su eligibili al domicilio uguale al 70%).

Nelle strutture residenziali e semiresidenziali si opererà inoltre per il miglioramento dell'ambiente e dell'organizzazione della vita e delle cure.

#### Beneficiari:

Anziani fragili

#### Obiettivi di salute (e/o di processo) perseguiti:

Riduzione del rischio di traumi da caduta nell'anziano

#### Sistema di valutazione:

INDICATORI	FONTE VERIFICA	VALORE AL 31.12.12		VALORE AL 31.12.13	
		Atteso	Osservato	Atteso	Osservato
Numero di servizi per Provincia nei quali è stato completato il progetto regionale prevenzione delle cadute	Evidenza documentale	Almeno 2 res.e 1 centro diurno	Almeno 2 res. e 1 centro diurno	Almeno 2 res. e 1 centro	
Aggiornamento documento di indirizzo	Evidenza documentale			Sì	
Numero di distretti in cui si ha l'1% di anziani arruolati su eligibili a domicilio	Evidenza documentale	27	21	27	

## INDICE DELLE SCHEDE DI PROGETTO

2.2.a	La valutazione del rischio eredo-familiare nello screening dei tumori del colon-retto e della mammella	Pag. 15
2.2.b	Lettura integrata della carta del rischio cardiovascolare	Pag. 16
2.3.a	Promozione stili di vita salutari	Pag. 17
2.3.a.1	Promozione della attività fisica	Pag. 18
2.3.a.2	Promozione di corrette abitudini alimentari	Pag. 19
2.3.a.3	Prevenzione del tabagismo	Pag. 20
2.3.a.4	Prevenzione dell'abuso di alcol e di altre sostanze stupefacenti	Pag. 21
2.3.b.1	I programmi di prevenzione e controllo delle malattie trasmissibili: <i>Miglioramento dei sistemi informativi delle malattie infettive e delle vaccinazioni</i>	Pag. 22
2.3.b.2	I programmi di prevenzione e controllo delle malattie trasmissibili: <i>I programmi di vaccinazione</i>	Pag. 23
2.3.b.3	I programmi di prevenzione e controllo delle malattie trasmissibili: <i>Controllo delle malattie socialmente rilevanti</i>	Pag. 25
2.3.b.4	I programmi di prevenzione e controllo delle malattie trasmissibili: <i>Sorveglianza e controllo delle malattie trasmesse da vettori</i>	Pag. 26
2.3.b.5	I programmi di prevenzione e controllo delle malattie trasmissibili: <i>Le infezioni correlate all'assistenza sanitaria e socio-sanitaria e la prevenzione dell'antibioticoresistenza</i>	Pag. 27
2.3.c.1	Le relazioni tra ambiente e salute: <i>Effetti sulla salute dell'inquinamento atmosferico</i>	Pag. 28
2.3.c.2	Le relazioni tra ambiente e salute: <i>Effetti sulla salute di attività connesse al ciclo rifiuti</i>	Pag. 29
2.3.c.4	Le relazioni tra ambiente e salute: <i>Lo sviluppo della rete di epidemiologia ambientale e delle capacità di valutazione dell'impatto sulla salute delle scelte programmatiche: il "Centro di studi dell'Emilia-Romagna per le politiche, l'ambiente, la salute"</i>	Pag. 30
2.3.c.6	Le relazioni tra ambiente e salute: <i>Regolamento REACH - Prevenzione delle patologie da esposizione ad agenti chimici nei prodotti immessi sul mercato, commercializzati ed in uso.</i>	Pag. 31
2.3.d.1	Alimentazione e salute: <i>Sicurezza alimentare</i>	Pag. 32
2.3.d.2	Alimentazione e salute: <i>Sicurezza nutrizionale</i>	Pag. 33
2.3.e.1	Lavoro e salute: <i>Miglioramento della salute e sicurezza nel comparto agricoltura e silvicoltura</i>	Pag. 34
2.3.e.2	Lavoro e salute: <i>Tutela della salute e la prevenzione degli infortuni nel comparto delle costruzioni</i>	Pag. 35
2.3.e.3	Lavoro e salute: <i>Prevenzione degli infortuni derivanti dalle attrezzature di lavoro e dagli impianti soggetti a verifica periodica</i>	Pag. 36
2.3.e.4	Lavoro e salute: <i>Monitoraggio e contenimento del rischio cancerogeno di origine professionale</i>	Pag. 37
2.3.e.5	Lavoro e salute: <i>Prevenzione delle patologie muscolo scheletriche correlate al lavoro</i>	Pag. 38
2.3.e.6	Lavoro e salute: <i>Formazione in materia di salute e sicurezza sul lavoro</i>	Pag. 39
2.3.f.1	La relazione tra ambiente costruito e salute: <i>La componente salute negli strumenti di pianificazione urbanistica</i>	Pag. 40

2.3.f.2,3	La relazione tra ambiente costruito e salute: <i>Interventi per la sicurezza nei bambini e nelle fasce deboli</i>	Pag. 41
2.3.g	La vigilanza e il controllo sui rischi presenti in ambienti di vita e di lavoro	Pag. 42
2.4.a.1,2,3	I programmi di screening oncologici: Screening per la diagnosi precoce e prevenzione dei tumori del collo dell'utero, della mammella e del colon-retto.	Pag. 43
2.4.b.1	I programmi per la prevenzione delle malattie croniche: La prescrizione dell'attività fisica	Pag. 45
2.4.b.2	I programmi per la prevenzione delle malattie croniche: La prevenzione dell'obesità	Pag. 46
2.4.b.3	I programmi per la prevenzione delle malattie croniche: La prevenzione delle malattie cardiovascolari	Pag. 47
2.4.b.4	I programmi per la prevenzione delle malattie croniche: La prevenzione delle complicanze del diabete	Pag. 48
2.4.d.2,3,4,5	Promozione del benessere e prevenzione del rischio in adolescenza	Pag. 50
2.4.e	La prevenzione delle condotte suicidarie nella popolazione a rischio: studio pilota: Prevenzione secondaria in ambito sanitario (ospedale, territorio)	Pag. 51
2.5.a.1,2	Sorveglianza e prevenzione della fragilità nell'anziano: Sviluppo di sistemi di sorveglianza sulla fragilità e costruzione di reti sociali di sostegno e di vicinato per contrastare l'isolamento dell'anziano	Pag. 52
2.5.a.3	Sorveglianza e prevenzione della fragilità nell'anziano: Prevenzione dei traumi dell'anziano	Pag. 53

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Atti amministrativi

GIUNTA REGIONALE

Tiziano Carradori, Direttore generale della DIREZIONE GENERALE SANITA' E POLITICHE SOCIALI esprime, ai sensi dell'art. 37, quarto comma, della L.R. n. 43/2001 e della deliberazione della Giunta Regionale n. 2416/2008, parere di regolarità amministrativa in merito all'atto con numero di proposta GPG/2013/666

data 10/05/2013

IN FEDE

Tiziano Carradori



omissis

---

L'assessore Segretario: Muzzarelli Gian Carlo

---

Il Responsabile del Servizio  
Segreteria e AA.GG. della Giunta  
Affari Generali della Presidenza  
Pari Opportunita'