REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
SERVIZIO SANITARIO

ASLLanusei

DIREZIONE SANITARIA
Dipartimento di Prevenzione

Programma P-1.1: Una scuola in salute

1. Situazione a livello aziendale

Con il PRP 2012-2014, su richiesta dell'Assessorato era stato individuato il referente di "Una scuola in Salute" e costituito il gruppo aziendale che comprendeva i referenti dei Progetti che avevano come target la popolazione scolastica; attualmente, a seguito dell'approvazione del PRP 2014-2018, il gruppo non è più operativo. L'ASL di Lanusei ha attivato e portato avanti tutti i i progetti del PRP 2012-2014 e partecipato ai Sistemi di Sorveglianza, OKKIO alla Salute, con cadenza biennale e HBSC, con cadenza quadriennale (nel 2010 e nel 2014). Negli anni scolastici 2011-2012, 2012-2013 è stato portato avanti Il Progetto nazionale "Guadagnare salute in Adolescenza, la peer education nella prevenzione delle IST", conclusosi a seguito del venir meno dei relativi finanziamenti, per assenza di risorse umane e finanziarie. Dall'anno scolastico 2014-2015 è attivo, con la collaborazione tra il Servizio di Igiene Pubblica e SerD., un Progetto di prevenzione delle dipendenze, validato a livello internazionale denominato Programma Unplugged che ha come target studenti delle classi III delle scuole medie, attualmente in sofferenza anche per la scarsa adesione degli insegnanti e per l'impossibiltà di effettuare nuovi corsi di formazione per mancanza dello psicologo, formato a livello regionale e non più in servizio in azienda.

2. Popolazione target

Popolazione in età scolare, 03-19 anni, la cui numerosità, rilevata al 31.12.2016 (demo.istat.it), corrisponde in totale a n.7.991 individui, di cui n.4181 maschi e n. 3810 femmine; alla quale devono essere aggiunti i docenti e personale ATA. Ad essi si aggiunge anche la popolazione immigrata, comprensiva degli extracomunitari e dei richiedenti asilo, tra i quali vi sono numerosi bambini e ragazzi.

3. Strategie

Al fine di portare avanti il Programma è necessario il supporto del Gruppo aziendale di Coordinamento del PRP, al fine della costituzione di un "Gruppo di lavoro del Programma, che comprenda operatori di U.O. appartenenti ad altre Macroaeree, coinvolte nella realizzazione del P-1.1. Compito del Coordinamento del PRP, sarà anche, in raccordo con il referente del Programma, l'individuazione e il coinvolgimento di Enti ed istituzioni necessari per la realizzazione delle attività del Programma e realizzare i relativi Accordi.

Il problema principale è la carenza di risorse umane aziendali, operatori sanitari e amministrativi, la scarsa adesione dimostrata dalle scuole ai Progetti di promozione della salute evidence based, che vedono coinvolti in prima persona i docenti nella realizzazione del Programma.

4. Attività, strumenti, tempi e responsabilità

(Vedasi la scheda sotto riportata)

Azioni previste nel Programma P-1: Una scuola in salute del PRP	**Attività previste dall'Azione**	**Attività previste a livello aziendale**	**Responsabilità**	**Strumenti necessari**	**Temi previsti**
P-1.1.1 Stesura di un Accordo quadro intersettoriale per la promozione della salute	**P-1.1.1.1** Analisi del contesto regionale di riferimento	Verifica esistenza Accordi intersettoriali aziendali. Partecipazione a riunioni Gruppo programmazione regionale	Gruppo di Programmazione/ Regione - Gruppo Programmazione aziendale del P-1.1	Costituzione gruppo Programmazione aziendale del Programma P-1.1 - Supporto direzione dipartimento e Gruppo coordinamento aziendale PRP	*Vincolati alle attività regionali propedeutiche alla realizzazione dell'azione*
	P-1.1.1.2 Incontri con i referenti Istituzionali	Incontri con i referenti Istituzionali Partecipazione a riunioni Gruppo programmazione regionale, qualora costituito e convocato	Gruppo di Programmazione/ Regione - Gruppo Programmazione aziendale	Stesura di un Accordo quadro regionale intersettoriale per la promozione della salute	Sulla base della tempistica regionale
	P-1.1.1.3 Stesura e sottoscrizione di un Accordo quadro inter-istituzionali	Stesura e sottoscrizione di un Accordo quadro inter-istituzionali	Gruppo di Programmazione/ Regione - Gruppo Programmazione aziendale del P-1.1	Stesura di un Accordo quadro regionale intersettoriale per la promozione della salute	*Vincolati alle attività regionali propedeutiche*
	P-1.1.2.1 Revisione delle procedure di affiliazione al Network NeSS	Partecipazione referente NeSS a riunioni regionali. Affiliazione al NeSS a seguito attività regionali propedeutiche	Gruppo di Programmazione/ Regione-Gruppo referenti NeSS territoriali	Revisione regionale procedure affiliazione NeSS	*Vincolati alle attività regionali propedeutiche*

P-1.1.2 Promozione del Network NeSS prioritariamente presso gli Enti e le Istituzioni aderenti all'Accordo quadro di cui all'azione 1.1.1	**P-1.1.2.2** Sensibilizzare gli Enti e le Istituzioni di cui all'azione 1 per favorire l'adesione al NeSS	Iniziative aziendali di comunicazione sulla base di analoghe iniziative regionali	Gruppo di programmazione Regione/Gruppo referenti NeSS territoriali/Referente NeSS aziendale	Iniziative regionali di comunicazione	*Vincolati alle attività regionali propedeutiche*
	P-1.1.2.3 Attivare dei percorsi di formazione sulla metodologia di programmazione del NeSS per gli operatori degli Enti e le istituzioni di cui all'Azione 1	Attivazione eventi formativi interistituzionali a livello locale al fine di diffondere la metodologia e gli strumenti del NeSS, nonché la conoscenza delle iniziative NeSS in offerta , vedi Azione 1.1.3)	Regione/Gruppo referenti NeSS territoriali/ Referente NeSS aziendale	Conoscenza degli strumenti e della metodologia di programmazione del NeSS. (Necessità di formazione regionale dei formatori aziendali)	*Vincolati alle attività regionali propedeutiche alla realizzazione dell'azione*
P-1.1.3 Promozione dell' offerta di salute nelle scuole attraverso l'approccio evidence based del NeSS *(Creare un catalogo regionale NeSS di offerte intersettoriali per la promozione della salute nelle scuole)*	**P-1.1.3.1** Promuovere l'empowerement giovanile e l'acquisizione delle Life Skills	Adesione al catalogo regionale NeSS di offerte intersettoriali per la promozione della salute nelle scuole	Gruppo di Programmazione Referenti NeSS territoriali/Referente NeSS aziendale	Esistenza del catalogo regionale evidence based del NeSS	*Vincolati alle attività regionali propedeutiche*
	P-1.1.3.2 Consolidare e valorizzare il Sistema di indagini sui rischi comportamentali in età 6-17 anni (Okkio e HBSC)	Effettuare Sorveglianza OKKIO alla salute, con campione regionale e aziendale (cadenza biennale) Effettuare sorveglianza HBSC (cadenza quadriennale)	Regione/ASL/Referenti OKKIO e HBSC territoriali	Adesione del target individuato scuole	II trimestre 2016 (OKKIO) e IV trimestre 2018 (HBSC)
	P-1.1.3.3 Estensione e consolidamento di Unplugged e studio di proposte complementari per l'attivazione di programmi di prevenzione dell'uso delle	Consolidamento Unpugged Conclusione Programma Unplugged a. s. 2015-2016	Regione/Gruppo di programmazione/ Gruppo di formatori regionali	Adesione del target individuato Disponibilità di psicologo aziendale, formatore Unplugged	Dal 2015 e a seguire *Vincolati alle attività regionali propedeutiche alla realizzazione dell'azione*

	sostanze e delle dipendenze nella popolazione scolastica, fuori targed Unplugged		UNPLUGGED/Referente aziendale Unplugged/ Gruppo programmazione aziendale del Programma P-1.1		
	P-1.1.3.4 Promozione di comportamenti sani e corretti stili di vita, con particolare riferimento all'alimentazione e all'attività fisica	Attività di informazione comunicazione in concomitanza con indagine OKKIO e HBSC	Gruppo di Programmazione regionale/Referenti NeSS territoriali/referenti OKKIO e HBSC territoriali	*Catalogo regionale NeSS di offerte evidence based di promozione della salute Creare Gruppo di programmazione aziendale costituito da referenti Ness/referenti OKKIO e HBSC aziendali*	Dal II trimestre 2016 e IV trimestre 2018

Dott.ssa Tonina A. Maria Mulas
Referente Programma P-1.1

REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
SERVIZIO SANITARIO

ASLLanusei

DIREZIONE SANITARIA
Dipartimento di Prevenzione

Programma P - 1.2: "Comunità in salute"

1. Situazione a livello aziendale

A livello aziendale è attivo da diversi anni un'attività, non strutturata, per la promozione dell'allattamento al seno, che vede coinvolti gli operatori sanitari della U.O Pediatria e neonatologia, U.O. Ostetricia ed in particolare del Consultori, che operano attraverso i CAN; il Consultorio aziendale ha partecipato inoltre al *Progetto Obiettivo Materno Infantile (POMI)*.
Nel corso degli anni, sono stati effettuati, seppure in maniera sporadica, degli interventi di promozione degli stili di vita corretti e di prevenzione sulla popolazione, per la prevenzione delle malattie croniche non trasmissibili (MCNT), attraverso interventi informativi e screening (diabete, ipertensione e malattie cardiovascolari), anche in collaborazione con Associazioni presenti nel territorio.
E' stata effettuata nel corso degli anni 2011-2014, con il coinvolgimento dello specialista convenzionato in medicina sportiva, referente del progetto, un'attività organizzata di Promozione dell'attività fisica, come previsto nel Progetto del PRP 2010-2012: *"Movimento e Vita"*, che attualmente non ha più seguito, per la non disponibilità di risorse umane e finanziarie.

2. Popolazione target

Beneficerà del Programma tutta la comunità ogliastrina (Popolazione residente, al 01/01/2016: n.57.318, di cui n.28252 maschi e n.29066 femmine), a partire dai nuovi nati oltre la popolazione immigrata e richiedente asilo. Tutte le famiglie in cui nasce un bambino, con particolare riguardo alle donne primi-gravide e con un'attenzione speciale per le famiglie in difficoltà come quelle socialmente svantaggiate o immigrate, a maggior rischio di insuccesso con l'allattamento naturale. Soggetti a rischio di MCNT.

3. Strategie

Saranno adottate le strategie previste dalla programmazione regionale, con azioni finalizzate a facilitare comportamenti salutari nella popolazione attraverso la promozione di stili di vita sani, ad iniziare con l'incentivazione della promozione dell'allattamento al seno e proseguendo con l'azione integrata e coordinata sui quattro fattori di rischio modificabili (fumo, comprendendo anche il fumo passivo, alcol, scorretta alimentazione e inattività fisica) responsabili da soli, com'è noto, del 60 % della perdita di anni di vita in buona salute.

Al fine di incrementare le conoscenze dei fattori di rischio e dei determinanti sociali, necessari per la programmazione degli interventi, è indispensabile che l'Azienda incentivi, con le risorse necessarie, il Sistema di Sorveglianza (PASSI e PASSI d'Argento), viste le difficoltà attuali, anche ad effettuare l'estrazione del campione. Le difficoltà previste per la realizzazione del Programma, sono relative alla carenza di risorse umane aziendali e alla difficoltà di coinvolgere e far aderire, non solo formalmente, Enti, Istituzioni, Associazioni ecc, in modo da permettere la sostenibilità del Programma.

4. Attività, strumenti, tempi e responsabilità

Vedi scheda operativa:

Azioni previste nel Programma P-1.2del PRP	**Attività previste dall'Azione del Programma P-1.2 del PRP**	**Attività previste a livello aziendale**	**Responsabilità**	**Strumenti necessari**	**Temi previsti**
P-1.2.1 Definizione Accordi Intersettoriali per la Promozione Salute nella Comunità	**P- 1.2.1.1** Costituzione di un Gruppo di coordinamento per la promozione della salute nella comunità (intersettoriale e interdisciplinare) che indirizzi e sostenga la creazione degli Accordi tra istituzioni, Enti, Agenzie e associazioni	----------	Assessorato Sanità/	----------	Non determinabili / Attività regionale
	P. 1.2.1.2 Definizione delle bozze degli Accordi e sottoscrizione dei documenti finali	----------	Gruppo di coordinamento per la promozione della salute nella Comunità	----------	Non determinabili / Attività regionale
P-1.2.2 Promuovere il modello OMS/UNICEF "Insieme per l'allattamento: Ospedali amici dei bambini uniti per la promo e sostegno dell'allattamento materno nel territorio regionale	**P-1.2.2.1** Individuazione di un Gruppo di coordinamento tecnico regionale sull'allattamento, preliminare all'individuazione dei referenti aziendali	----------	Assessorato Sanità	----------	---------- --
	P-1.2.2.2 Definire una politica aziendale e i protocolli scritti per l'allattamento al seno e farli conoscere a tutto il personale sanitario (Passo 1 decalogo OMS/UNICEF- Ospedali e Comunità)	Adottare formalmente i protocolli scritti per l'allattamento al seno e diffonderli al personale sanitario	Gruppo di coordinamento tecnico regionale/ Gruppo coordinamento aziendale per l'allattamento materno/ Direzione aziendale	Indicazioni regionali	Non determinabili / Vincolati alle azioni propedeutich e regionali

	P-1.2.2.3 Formare il personale per attuare una politica aziendale per l'allattamento materno. (Passo 2 decalogo OMS/UNICEF-Ospedali - Ospedali e Comunità)	Partecipare alla formazione regionale (80 ore) ed effettuare la formazione degli operatori aziendali	Gruppo di coordinamento tecnico regionale sull'allattamento/Gruppo coordinamento aziendale/Formatori aziendali	Programma di formazione regionale/Programma Formazione	2017 (in relazione alla programmazione regionale)
	P-1.2.2.4 Informare le donne primi gravide sui benefici e sulla pratica dell'allattamento al seno per madre e bambino anche attraverso l'offerta dei Corsi di accompagnamento alla Nascita (CAN) (Passo 3 decalogo OMS/UNICEF-Ospedali e Comunità)	Informare le donne primi gravide sui benefici e sulla pratica dell'allattamento al seno per madre e bambino anche attraverso l'offerta dei CAN	MMG,PLS/Ginecologi ospedalieri e territoriali, Operatori sanitari dell'U.O. Ostetricia, U.O. Nido/Pediatria e neonatologia/ U.O. Consultori	Operatori sanitari formati e motivati	2017 e a seguire
	P-1.2.2.5 Sistemare il neonato nella stessa stanza della madre (rooming-in). Passo 7 decalogo OMS/UNICEF-Ospedali -Comunità)	Sistemare il neonato nella stessa stanza della madre (rooming-in).	Direzione Sanitaria P.O./Direttore U.O. Ostetricia e U.O. Nido/Pediatria e neonatologia	Direttive della Direzione Sanitaria P.O./Direttive Direttore U.O. Nido/Pediatria e neonatologia	2017 e a seguire
	P-1.2.2.6 Sostenere le madri e proteggere l'avvio e il mantenimento dell'allattamento al seno, anche, attraverso l'offerta attiva di assistenza dopo la dimissione dal punto nascita. (Passo 4 decalogo OMS/UNICEF-Ospedali - Comunità)	Sostenere le madri e proteggere l'avvio e il mantenimento dell'allattamento al seno, anche, attraverso l'offerta attiva di assistenza dopo la dimissione dal punto nascita.	Operatori sanitari Nido/Pediatria e neonatologia, operatori sanitari Consultori	Operatori sanitari formati e motivati	2017 e a seguire
P-1.2.3 Realizzazione di interventi integrati e evidence based di promozione di	**P-1.2.3.1** Creazione di una rete regionale per la promozione di corretti stili di vita, con particolare riferimento a tabagismo, consumo di alcol a rischio, sedentarietà e scorretta alimentazione.	----------	Regione/Asl/Istituzioni/ associazioni	----------	Non determinabili / azioni regionali

corretti stili di vita nel setting Comunità	**P-1.2.3.2** Stesura di Linee di indirizzo regionali per il contrasto dei 4 maggiori fattori di rischio per MCNT	----------	Gruppo di coordinamento per la promozione della salute nella Comunità/regione	----------	Non determinabili / azioni regionali
	P-1.2.3.3 Programmare e attivare un percorso di formazione per gli operatori sanitari sugli interventi comportamentali evidence based finalizzati alla promozione di corretti stili di vita	Programmare e attivare a livello aziendale un percorso di formazione per gli operatori sanitari sugli interventi comportamentali evidence based finalizzati alla promozione di corretti stili di vita	Gruppo di coordinamento per la promozione della salute nella Comunità/ASL	Percorso di formazione regionale attivato Formatori aziendali che abbiano partecipato alla formazione regionale	Non determinabili / Vincolati alle azioni propedeutich e regionali
	P-1.2.3.4 Elaborare una campagna regionale di comunicazione dei corretti stili di vita	----------	Gruppo di coordinamento per la promozione della salute nella Comunità	----------	Non determinabili / azioni regionali

Dott.ssa Tonina A. M. Mulas
Referente Programma P-1.2

REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
SERVIZIO SANITARIO

ASLLanusei

DIREZIONE SANITARIA
Dipartimento di Prevenzione

Programma - 5.1 Prevenzione degli incidenti stradali e riduzione della gravità dei loro esiti

1. Situazione a livello aziendale

Con il PRP 2012-2014, nel 2011 era stato costituito un "Gruppo di lavoro" inter-istituzionale per la realizzazione del Progetto di prevenzione degli incidenti stradali, costituito dai referenti della ASL (Servizio di Igiene e Sanità Pubblica, il SERD. e CSM) e dai docenti referenti degli Istituti d'Istruzione Superiore della Provincia Ogliastra, con il patrocinio dell'Ufficio Scolastico provinciale di Nuoro.

Il gruppo di lavoro ha attuato la "Proposta di intervento" elaborata in occasione del corso di formazione congiunto svoltosi a Cagliari nel mese di ottobre 2011, con una serie di iniziative per la sensibilizzazione della popolazione studentesca, di età 14-19, anni, alla cultura della sicurezza stradale. A partire dall'anno scolastico 2011-2012, sono state realizzate numerose attività, che hanno visto il coinvolgimento attivo degli studenti. Da segnalare lo spettacolo teatrale "On the road... (boys), realizzato da 15 studenti /attori del Liceo Classico di Tortolì, con la coordinazione di un docente dello stesso Istituto e in stretta collaborazione con la "Compagna Rossolevante", replicato presso gli Istituti Superiori di Jerzu e Lanusei e presso il teatro "San Francesco di Tortolì, al quale hanno partecipato circa 2.000 studenti delle IV classi, insegnanti e genitori. La tematica della sicurezza stradale è stata inserita in alcuni Istituti superiori nelle attività curriculari e utilizzate per la valutazione delle competenze nelle II classi.
Le ultime attività si sono svolte nel 2014, al temine della vigenza del vecchio PRP, anche per la scarsa partecipazione dei docenti al Gruppo di lavoro e alla programmazione congiunta di ulteriori interventi.

Sono stati effettuati, a titolo sperimentale, interventi rivolti agli allievi delle Autoscuole.

2. Popolazione target

Sono le Fasce di popolazione statisticamente maggiormente coinvolte nella incidentalità: i giovani, che pongono in essere comportamenti" trasgressivi" alla guida, quelli che fanno abuso di alcol o uso di sostanze stupefacenti o psicotrope, e quelli che non fanno uso di dispositivi di protezione individuale (DPI) (cinture di sicurezza, seggiolini per bambini e casco). Gruppi di utenti che sono per loro stessa natura "fragili", ad esempio gli anziani, i bambini, i disabili. conducenti di motociclette e ciclomotori, i ciclisti e i pedoni. In definitiva tutta la popolazione ogliastrina (Dati ISTAT al 01/01/2016: n.57.318 di cui n.28.252 maschi e n. 29.066 femmine).

3. Strategie

Si attueranno le strategie elaborate dal Gruppo di Programmazione regionale. Sarà necessario comunque ricostituire in sede locale un "Gruppo di lavoro aziendale" interdisciplinare; coinvolgere settori extra sanitari quali le scuole, le autoscuole, le imprese e le associazioni del mondo imprenditoriale; creare le alleanze opportune anche per quanto concerne la sorveglianza del fenomeno attraverso l'allineamento dei flussi di dati sanitari ed extra sanitari. Poiché la qualità delle informazioni provenienti dal flusso di Pronto Soccorso rappresenta un nodo cruciale per il sistema di sorveglianza, si rende necessario che siano applicati i protocolli operativi (che saranno elaborati a livello regionale) diretti a facilitare la raccolta del dato. Lo stesso dicasi per i dati delle SDO, ReNCaM e, 118.

È necessario che a livello regionale si proceda con la revisione delle procedure di adesione al NeSS, con l'inserimento nel catalogo del NeSS (P-1.1) di interventi di comprovata efficacia, per favorire la conoscenza e la consapevolezza dei rischi di incidente stradale e a potenziare i fattori di protezione nel target individuato. In particolare sarà necessario stipulare Accordi tra il Dipartimento di Prevenzione e le Associazioni di categoria delle Autoscuole presenti nel territorio, al fine di effettuare le attività formative, sulla base delle indicazioni del "Gruppo di Programmazione regionale".

Il rischio più rilevante è la difficoltà di coinvolgere i soggetti appartenenti al mondo della scuola, imprenditoriale (autoscuole e datori di lavoro).

4. Attività, strumenti, tempi e responsabilità

Vedi scheda operativa di seguito riportata:

Azioni previste nel Programma-5.1 del PRP	**Attività previste dall'Azione del Programma -5.1 del PRP**	**Attività previste a livello aziendale**	**Responsabilità**	**Strumenti necessari**	**Temi previsti**
P-5.1.1 Realizzazione di un sistema integrato di sorveglianza degli incidenti stradali mediante l'analisi dei dati sanitari (file di Pronto Soccorso, del 118,delle SDO, ReNCaM e dei dati sanitari	**P-5.1.1.1** Costituire l'Osservatorio regionale per la sicurezza e l'educazione stradale e la rete regionale di sorveglianza degli incidenti stradali	Non applicabile	Regione	Non applicabile	Non definibili attività di competenza regionale
	P-5.1.1.2 Analizzare le banche dati sanitarie e studiare le modalità di linkage dei dati pertinenti	Analizzare i dati dalle banche date rese disponibili a livello regionale	Osservatorio regionale per la sicurezza e l'educazione stradale/regione/ASL	Banche date disponibili, Linee guida regionali, Operatori aziendali esperti	Non definibili. Necessità di azioni regionali
	P-5.1.1.3 Definire accordi con Enti, Istituzioni, Forze dell'Ordine	Non applicabile	Osservatorio regionale per la sicurezza e l'educazione stradale/regione	Accordi firmati a livello regionale	Non definibile
	P-5.1.1.4 Produrre report annuale sul fenomeno incidenti stradali	Non applicabile	Osservatorio regionale per la sicurezza e l'educazione stradale	Report annuale sul fenomeno incidenti stradali	Non definibile

P-5.1.2 Promozione della cultura della sicurezza stradale attraverso *iniziative coordinate di sensibilizzazione, informazione, formazione con metodi di provata efficacia,* su particolari categorie a rischio	**P-5.1.2.1** Organizzazione di seminari informativi per insegnanti delle autoscuole	Organizzare dei seminari informativi rivolti ai docenti delle autoscuole previa definizione di Accordi tra il Dipartimento di Prevenzione e le Associazioni di categoria delle Autoscuole presenti nel territorio	Gruppo di programmazione/ ASL/Dipartimenti di Prevenzione	Gruppo di programmazione regionale costituito/Iniziative Dipartimento prevenzione	Sulla base della tempistica regionale
	P-5.1.2.2 Organizzazione di iniziative nelle scuole medie superiori atte a favorire la conoscenza e la consapevolezza dei rischi di incidente stradale e a e a potenziare i fattori di protezione (life skills, empowerement)	Iniziative di sensibilizzazione nelle scuole medie superiori, con l'utilizzo della metodologia di intervento della Peer Education e la DisPeer Education	Gruppo di programmazione/ASL/Dipartimenti di Prevenzione	Necessario che l'intervento sia inserito nel catalogo del NeSS, del P-1.1; adesione delle Istituzioni Scolastiche agli interventi inseriti nel catalogo NESS). Strumenti necessari sono la formazione regionale degli operatori all'utilizzo della metodologia e disponibilità di degli stessi	Sulla base della tempistica regionale
	P-5.1.2.3 Definizione di linee di indirizzo per la valutazione della idoneità alla guida dei soggetti segnalati per guida in stato di ebbrezza alcolica, da parte delle Commissioni Mediche locali, e loro diffusione	Costituzione Commissione Medica locale	Gruppo di programmazione /Regione/ ASL	Commissione Medica locale costituita	Sulla base della tempistica regionale
	P-5.1.2.4 Organizzazione di iniziative informative atte a favorire l'aumento della conoscenza e della consapevolezza dei rischi di infortuni su strada (in itinere e in circolazione stradale)	Elaborazione di materiale informativo da pubblicare sui siti Regione e ASL ..., recepimento codice etico per il controllo veicoli aziendali ... "	Gruppo di programmazione /Regione/ ASL	Presenza di strategie comunicative elaborate dal Gruppo di programmazione regionale, opportunamente integrato con il coinvolgimento di , associazioni del mondo imprenditoriale e responsabili delle aziende	Sulla base della tempistica regionale

Dott.ssa Tonina A. M. Mulas
Referente Programma P-5.1

REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
SERVIZIO SANITARIO

ASLLanusei

DIREZIONE SANITARIA
Dipartimento di Prevenzione

Programma 6.1: Prevenzione degli incidenti domestici

1. Situazione a livello aziendale

La prevenzione degli incidenti domestici è un'attività che viene portata avanti dall'Azienda a partire dal PRP 2005-2007, proseguita senza interruzione negli anni successivi e con il PRP 2010-2012.
A seguito dei Corsi di formazione nazionali e regionali, era stato costituito formalmente il "Gruppo dei Formatori aziendali" che comprendeva operatori del Pronto Soccorso, Consultorio, Servizio di Igiene Pubblica, Dipartimento di Prevenzione e di un PLS.
L'Azienda ha partecipato nel 2009-2010 ad un "*Indagine multicentrica sugli esiti delle fratture degli arti inferiori, a seguito di incidente domestico, negli anziani di et° ≥65 anni*", coordinata dalla ASL TO1 del Piemonte, arruolando 22 soggetti fratturati e altrettanti di controllo, rilevandone le abilità per 12 mesi, attraverso interviste e compilazione della scheda ADL e IADL.
Nel corso degli anni sono stati effettuati numerosi corsi di formazione rivolti a: docenti delle Scuole dell'Infanzia, asili nido, operatori sanitari del Servizio di Igiene Pubblica e del Consultorio, operatori sociosanitari di Cooperative Sociali, impegnati nell'assistenza domiciliare agli anziani, allievi dei corsi di formazione per OSS.
La tematica degli incidenti domestici è stata inserita nei CAN e in occasione delle vaccinazioni, anche con la distribuzione ai futuri genitori e neogenitori dell'opuscolo predisposto dal Gruppo dei Formatori aziendali dal titolo: *"Il tuo bambino è nato, Crea per lui un nido sicuro"*. É stato realizzato inoltre un *opuscolo per la prevenzione delle cadute da incidente domestico negli anziani*, distribuito agli operatori socio-sanitari e in occasione di incontri di sensibilizzazione rivolti agli anziani, realizzati con il coinvolgimento di alcuni Comuni, assistenti sociali e Cooperative Sociali (Cardedu, Tertenia, Osini) e in altre occasioni opportune.

2. Popolazione target

Le fasce di popolazione maggiormente vulnerabili sono i bambini sotto i 6 anni e gli anziani sopra i 65 anni, le donne in tutte le classi di età.
Dai dati ISTAT al 01/01/2016, risultano residenti in Ogliastra n.2676 bambini di età 0-6 anni di cui n.1.392 maschi e n.1.284 femmine; gli anziani di età ≥65 anni sono invece n.12.931 di cui n.5.573 maschi e n.7348 femmine. Le donne residenti di tutte le età sono n.29.066 su un totale di residenti n.57.318.

3. Strategie

La realizzazione del Programma a livello aziendale è vincolata alla realizzazione da parte della Regione delle Attività propedeutiche. Il Programma prevede la realizzazione di un sistema regionale di sorveglianza degli incidenti domestici (Azione P – 6.1.1), le cui attività sono demandate al "Gruppo di esperti regionali"; a livello aziendale, dovranno essere create delle sinergie al fine di contribuire alla sorveglianza degli incidenti domestici, fornendo dati di qualità, attraverso il coinvolgimento attivo del Pronto Soccorso, dei sistemi informativi, 118, con l'integrazione dei dati delle SDO (Direzione Sanitaria del P.O.) e ReNCam (Igiene Pubblica).
Anche per quanto attiene le attività dell'azione P- 6.1.2, "*realizzare iniziative di sensibilizzazione, informazione, e formazione per la prevenzione degli incidenti domestici da parte degli operatori sanitari e sociosanitari e care giver*" è previsto, in via preliminare che il Gruppo di Programmazione regionale predisponga una griglia di rilevazione delle iniziative adottate dalle ASL nei piani precedenti, al fine di individuare le *buone pratiche a livello regionale e* sulla base dell'analisi dei risultati predisporre delle Linee di indirizzo regionali per le iniziative da sviluppare al livello locale, basate sulle buone pratiche.
Sarebbe opportuno ricostituire il "Gruppo aziendale di formatori", individuando tra questi anche un MMG, con un ampio coinvolgimento della Comunità (Enti Locali attraverso gli assistenti sociali, le Cooperative Sociali e le Associazioni di volontariato per gli anziani).
Pertanto, non appena saranno disponibili direttive regionali, con l'individuazione delle buone pratiche, saranno effettuate a livello aziendale le attività formative e predisposti eventuali nuovi materiali informativi o la ristampa di quelli già elaborati, se ritenuti idonei dal Gruppo di programmazione regionale.
Il rischio è rappresentato dalla difficoltà di coinvolgimento dei MMG e della "Comunita".

4. Attività, strumenti, tempi e responsabilità

Vedi Schema operativo sottostante

Azioni previste nel Programma P – 6 del PRP	**Attività previste dall'Azione del Programma P1.1 del PRP**	**Attività previste a livello aziendale**	**Responsabilità**	**Strumenti necessari**	**Temi previsti**
P – 6.1.1 Realizzazione di un sistema di sorveglianza degli incidenti domestici basato sull'analisi dei flussi di emergenza urgenza EMUR (pronto soccorso, 118) di ricovero (SDO) e dei decessi (ReNCaM)	P – 6.1.1.1 Costituire la rete regionale di sorveglianza degli incidenti domestici	Individuazione del referente aziendale, se richiesto	Regione/ASL	----------	.....
	P – 6.1.1.2 Analizzare le banche dati sanitarie e studiare le modalità di linkage dei dati pertinenti	Non applicabile	Gruppo di esperti regionale (nodo regionale della rete di sorveglianza)	.....	.....
	P – 6.1.1.3 Rendere operativo il modulo L3 del file EMUR – PS per i campi di pertinenza	Non applicabile	Gruppo di esperti regionale (nodo regionale della rete di sorveglianza)	.....	.....
	P – 6.1.1.4 Produrre report annuale sul fenomeno	Non applicabile	Gruppo di esperti regionale (nodo	.....	.....

	degli incidenti domestici in Sardegna con un focus sugli avvelenamenti		regionale della rete di sorveglianza)		
P- 6.1.2 Realizzare iniziative di sensibilizzazione, informazione, e formazione per la prevenzione degli incidenti domestici da parte degli operatori sanitari e sociosanitari e care giver	**P- 6.1.2.1** Censimento sul territorio regionale delle iniziative svolte adottate dalle aziende sanitarie nei precedenti Piani di prevenzione	Predisporre report iniziative adottate in Azienda nei precedenti Piani	Gruppo di programmazione regionale/Referente aziendale	.....	In base alle iniziative regionali
	P- 6.1.2.2 Definizione linee di indirizzo regionali per la programmazione locale degli interventi di prevenzione basati sulle buone pratiche	Partecipazione alle attività del Gruppo regionale di Programmazione	Gruppo di programmazione regionale	.....	.....
	P- 6.1.2.3 Promozione di interventi di sensibilizzazione/informazione rivolti ai MMG e PLS	Predisporre interventi di sensibilizzazione di MMG e PLS	Dipartimento di prevenzione/distretto	Ricostituzione gruppo formatori aziendali. Disponibilità di indirizzi regionali	Sulla base delle indicazioni regionali
	P- 6.1.2.4 Promozione di interventi di sensibilizzazione/informazione rivolti a operatori socio-sanitari e care giver	Predisporre interventi di sensibilizzazione rivolti a operatori sociosanitari e care giver	Dipartimento di Prevenzione	Ricostituzione gruppo formatori aziendali. Disponibilità di indirizzi regionali	Sulla base delle indicazioni regionali

Dott.ssa Tonina A. M. Mulas
Referente Programma P-6

PROVINCIA "OGLIASTRA" (ASL DI LANUSEI)

- Incidenza: Frequenza assoluta casi incidenti. Età media e mediana.Maschi
- Incidenza: Frequenza assoluta casi incidenti. Età media e mediana. Femmine
- Incidenza: Tassi per 100.000 residenti, specifici per età e sede. Tassi grezzi, standardizzati , ES.Maschi
- Incidenza: Tassi per 100.000 residenti, specifici per età e sede. Tassi grezzi, standardizzati , ES Femmine

RTNU. PROVINCIA: OGLIASTRA. Anni 2003-2012. Incidenza. Distribuzione per tipo di tumore della frequenza assoluta dei casi per fascia di età, età media e mediana alla diagnosi. MASCHI

Sede	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	Totale	Età media	Età mediana
Labbro	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	1	-	-	4	62,75	58
Lingua	-	-	-	-	-	-	-	-	3	2	1	-	1	-	-	-	-	-	7	47	45
Bocca	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	4	4	4	1	2	1	-	1	18	61,44	58
Ghiandole salivari	-	-	-	-	-	1	-	2	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	5	40,4	38
Orofaringe	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	1	4	3	4	2	-	-	16	65,25	66,5
Rinofaringe	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-
Ipofaringe	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	1	3	6	2	2	2	1	-	20	62	61
Faringe NAS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-
Esofago	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	2	5	2	1	3	3	19	71,68	68
Stomaco	-	-	-	-	-	-	1	-	2	3	5	2	2	9	10	12	12	11	69	71,87	75
Intestino tenue	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	-	2	1	1	-	7	68,86	72
Colon	-	-	-	-	1	-	-	-	3	2	6	13	10	17	23	21	19	10	125	70,16	71
Retto	-	-	-	-	-	-	-	2	2	3	8	4	14	14	17	18	14	8	104	69,02	71,5
Fegato	-	-	-	-	-	-	1	-	-	3	11	9	19	18	32	18	11	10	132	69,11	70,5
Vie biliari	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	1	3	1	7	3	-	18	71,39	76
Pancreas	-	-	-	-	-	1	-	-	1	3	2	3	5	12	3	12	6	5	53	69,45	69
Cavità nasale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	-	1	-	-	4	66,5	63,5
Laringe	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	3	2	6	4	6	3	-	-	27	63,07	63
Polmone	-	-	-	-	-	-	-	-	4	4	6	10	30	27	33	24	20	9	167	69,41	70
Altri organi toracici	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	3	-	6	63,83	73,5
Osso	-	-	-	2	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	5	36	30
Pelle, melanomi	-	-	-	-	1	-	1	-	2	2	-	-	4	2	-	1	-	1	14	56	62
(a) Pelle, non melanomi	-	-	-	-	-	1	2	1	9	13	10	30	40	41	59	67	45	37	355	70,22	72
Mesotelioma	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	2	-	-	1	-	-	4	62,75	64
Sarcoma di Kaposi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	5	1	-	7	77,14	78
Tessuti molli	-	-	-	-	-	-	-	2	2	-	-	-	-	2	-	-	1	-	7	53,29	43
Mammella	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	2	-	-
Pene	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-
Prostata	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	12	24	34	48	37	32	32	224	73,83	73
Testicolo	-	-	-	-	2	3	3	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11	31,55	31
Altri genitali maschili	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	-	-
Rene	-	-	-	-	-	-	-	3	2	3	4	2	9	11	4	8	5	3	54	65,15	66
Vescica (maligni)	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	3	3	8	14	13	5	9	57	74,18	74
(b) Vescica (non maligni)	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	5	5	6	8	8	5	10	-	48	68,46	68
Altre vie urinarie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	1	3	1	1	9	74	75
Occhio	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-
Encefalo e altro SNC (maligni)	-	-	-	-	1	-	1	-	-	4	1	1	2	6	1	3	2	1	23	62,39	66
(c) Encefalo e altro SNC (non maligni)	-	-	-	-	1	1	1	1	-	3	-	1	1	4	1	3	1	1	19	58,89	65
Tiroide	-	-	-	-	-	-	-	5	4	9	5	7	1	5	1	2	-	-	39	53,08	52
Altre ghiandole endocrine	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	1	-	1	1	5	72,2	71
Linfoma di Hodgkin	-	1	-	2	1	2	-	-	1	-	-	1	-	-	1	1	-	-	10	36,2	27
Linfoma non Hodgkin	-	1	1	1	3	-	-	3	-	8	2	2	5	7	6	8	5	1	53	59,11	65
Mieloma	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	2	4	2	5	3	5	3	2	27	68,78	69
Leucemia linfatica acuta	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	3	23,33	6
Leucemia linfatica cronica	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	3	5	4	1	1	16	71,44	72,5
Leucemia mieloide acuta	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	1	-	2	3	-	2	1	11	65,36	70
Leucemia mieloide cronica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2	4	2	9	80,11	81
Altre MMPC e SMD	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	1	4	5	4	5	9	6	7	45	71,53	74
Leucemie NAS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	2	4	80,75	84
Miscellanea	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	3	32	7
Mal definite e metastasi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	1	3	2	5	7	2	3	26	71,73	73,5
Totale	1	6	1	5	11	9	12	22	44	73	91	135	219	266	306	310	222	162	1895	68,33	70
Totale escluso (a)	1	6	1	5	11	8	10	21	35	60	81	105	179	225	247	243	177	125	1540	67,9	70
Totale escluso (a)(b)(c)	1	6	1	5	10	7	9	20	34	57	76	99	172	213	238	235	166	124	1473	68	70

RTNU. PROVINCIA: OGLIASTRA. Anni 2003-2012. Incidenza. Tassi età specifici, tasso grezzo (TG), tasso standardizzato diretto pop. Europea (TSD) errore standard (ES) del TSD. Tassi per 100.000 residenti. MASCHI

Sede	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	TG	TSD	ES
Labbro	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	17,28	-	-	-	9,82	-	-	1,4	1,23	0,63
Lingua	-	-	-	-	-	-	-	-	13,11	9,27	5,12	-	6,44	-	-	-	-	-	2,46	2,25	0,85
Bocca	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4,63	20,48	23,04	25,78	7,16	16,19	9,82	-	20,93	6,32	5,61	1,34
Ghiandole salivari	-	-	-	-	-	4,94	-	8,87	-	-	10,24	-	-	-	-	-	-	-	1,75	1,68	0,75
Orofaringe	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9,27	-	5,76	25,78	21,47	32,38	19,65	-	-	5,62	4,51	1,14
Rinofaringe	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8,09	-	-	-	0,35	0,24	0,24
Ipofaringe	-	-	-	-	-	-	-	-	4,37	9,27	5,12	17,28	38,66	14,31	16,19	19,65	14,86	-	7,02	5,88	1,34
Faringe NAS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7,16	-	-	-	-	0,35	0,29	0,29
Esofago	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	17,28	12,89	35,78	16,19	9,82	44,59	62,79	6,67	4,87	1,15
Stomaco	-	-	-	-	-	-	4,5	-	8,74	13,9	25,6	11,52	12,89	64,41	80,94	117,89	178,36	230,22	24,22	16,48	2,06
Intestino tenue	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11,52	6,44	-	16,19	9,82	14,86	-	2,46	1,84	0,72
Colon	-	-	-	-	5,5	-	-	-	13,11	9,27	30,73	74,88	64,44	121,65	186,16	206,31	282,4	209,29	43,87	31,31	2,9
Retto	-	-	-	-	-	-	-	8,87	8,74	13,9	40,97	23,04	90,22	100,19	137,6	176,83	208,09	167,43	36,5	26,39	2,68
Fegato	-	-	-	-	-	-	4,5	-	-	13,9	56,33	51,84	122,44	128,81	259	176,83	163,5	209,29	46,33	34,65	3,1
Vie biliari	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	15,36	-	6,44	21,47	8,09	68,77	44,59	-	6,32	4,32	1,06
Pancreas	-	-	-	-	-	4,94	-	-	4,37	13,9	10,24	17,28	32,22	85,87	24,28	117,89	89,18	104,65	18,6	13,45	1,91
Cavità nasale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12,89	7,16	-	9,82	-	-	1,4	1,13	0,57
Laringe	-	-	-	-	-	-	-	-	4,37	9,27	15,36	11,52	38,66	28,62	48,56	29,47	-	-	9,48	7,85	1,53
Polmone	-	-	-	-	-	-	-	-	17,48	18,53	30,73	57,6	193,32	193,22	267,1	235,78	297,27	188,36	58,61	43,11	3,43
Altri organi toracici	-	7,54	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6,44	7,16	-	-	44,59	-	2,11	1,58	0,73
Osso	-	-	-	12,11	-	-	4,5	-	4,37	-	-	-	-	-	-	9,82	-	-	1,75	1,67	0,77
Pelle, melanomi	-	-	-	-	5,5	-	4,5	-	8,74	9,27	-	-	25,78	14,31	-	9,82	-	20,93	4,91	4,23	1,14
(a) Pelle, non melanomi	-	-	-	-	-	4,94	9	4,44	39,34	60,24	51,21	172,79	257,77	293,4	477,54	658,22	668,85	774,38	124,6	88,76	4,87
Mesotelioma	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4,63	-	-	12,89	-	-	9,82	-	-	1,4	1,17	0,59
Sarcoma di Kaposi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8,09	49,12	14,86	-	2,46	1,37	0,52
Tessuti molli	-	-	-	-	-	-	-	8,87	8,74	-	-	-	-	14,31	-	-	14,86	-	2,46	1,05	0,75
Mammella	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8,09	9,82	-	-	0,7	0,44	0,31
Pene	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5,76	-	-	-	-	-	-	0,35	0,35	0,35
Prostata	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25,6	69,12	154,66	243,31	388,51	363,49	475,62	669,74	78,62	53,78	3,7
Testicolo	-	-	-	-	10,99	14,81	13,5	4,44	8,74	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3,86	3,67	1,11
Altri genitali maschili	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	-	-
Rene	-	-	-	-	-	-	-	13,31	8,74	13,9	20,48	11,52	58	78,72	32,38	78,59	74,32	62,79	18,95	14,6	2,04
Vescica (maligni)	-	-	-	-	-	-	-	4,44	-	-	5,12	17,28	19,33	57,25	113,31	127,71	74,32	188,36	20,01	13,54	1,84
(b) Vescica (non maligni)	-	-	-	-	-	-	-	-	4,37	-	25,6	28,8	38,66	57,25	64,75	49,12	148,63	-	16,85	12,46	1,87
Altre vie urinarie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12,89	7,16	8,09	29,47	14,86	20,93	3,16	2,12	0,73
Occhio	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6,44	-	-	-	-	-	0,35	0,32	0,32
Encefalo e altro SNC (maligni)	-	-	-	-	5,5	-	4,5	-	-	18,53	5,12	5,76	12,89	42,94	8,09	29,47	29,73	20,93	8,07	6,4	1,37
(c) Encefalo e altro SNC (non maligni)	-	-	-	-	5,5	4,94	4,5	4,44	-	13,9	-	5,76	6,44	28,62	8,09	29,47	14,86	20,93	6,67	5,33	1,25
Tiroide	-	-	-	-	-	-	-	22,18	17,48	41,7	25,6	40,32	6,44	35,78	8,09	19,65	-	-	13,69	12,3	1,98
Altre ghiandole endocrine	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5,76	-	7,16	8,09	-	14,86	20,93	1,75	1,23	0,57
Linfoma di Hodgkin	-	7,54	-	12,11	5,5	9,87	-	-	4,37	-	-	5,76	-	-	8,09	9,82	-	-	3,51	3,54	1,16
Linfoma non Hodgkin	-	7,54	6,9	6,06	16,49	-	-	13,31	-	37,07	10,24	11,52	32,22	50,09	48,56	78,59	74,32	20,93	18,6	15,12	2,16
Mieloma	-	-	-	-	-	-	-	4,44	-	-	10,24	23,04	12,89	35,78	24,28	49,12	44,59	41,86	9,48	7,06	1,4
Leucemia linfatica acuta	7,96	7,54	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6,44	-	-	-	-	-	1,05	1,49	0,89
Leucemia linfatica cronica	-	-	-	-	-	-	-	-	4,37	-	5,12	-	-	21,47	40,47	39,3	14,86	20,93	5,62	3,88	0,99
Leucemia mieloide acuta	-	-	-	-	5,5	-	4,5	-	-	-	-	5,76	-	14,31	24,28	-	29,73	20,93	3,86	2,85	0,89
Leucemia mieloide cronica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7,16	-	19,65	59,45	41,86	3,16	1,69	0,58
Altre MMPC e SMD	-	-	-	-	-	-	-	-	8,74	9,27	5,12	23,04	32,22	28,62	40,47	88,42	89,18	146,5	15,79	11,1	1,71
Leucemie NAS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7,16	-	-	14,86	41,86	1,4	0,85	0,44
Miscellanea	-	15,08	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14,86	-	1,05	1,2	0,76
Mal definite e metastasi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4,63	10,24	5,76	19,33	14,31	40,47	68,77	29,73	62,79	9,13	6,44	1,3
Totale	7,96	45,25	6,9	30,28	60,46	44,43	54,02	97,61	192,32	338,24	466	777,56	1411,26	1903,53	2476,73	3045,49	3299,64	3390,54	665,11	489,59	11,64
Totale escluso (a)	7,96	45,25	6,9	30,28	60,46	39,5	45,01	93,18	152,98	278,01	414,79	604,77	1153,5	1610,13	1999,19	2387,27	2630,8	2616,16	540,51	400,84	10,57
Totale escluso (a)(b)(c)	7,96	45,25	6,9	30,28	54,96	34,56	40,51	88,74	148,61	264,11	389,18	570,21	1108,39	1524,26	1926,35	2308,67	2467,3	2595,23	516,99	383,05	10,33

RTNU. AREA REGISTRO. Anni 2003-2012. Incidenza. Distribuzione per tipo di tumore della frequenza assoluta dei casi per fascia di età, età media e mediana alla diagnosi. FEMMINE

PROVINCIA OGLIASTRA

Sede	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	Totale	Età media	Età mediana
Labbro	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	-	-
Lingua	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	1	-	3	70	73
Bocca	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	2	-	-
Ghiandole salivari	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	3	-	-	5	73,8	77
Orofaringe	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-
Rinofaringe	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-
Ipofaringe	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	1	3	69	76
Faringe NAS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-
Esofago	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	2	-	-
Stomaco	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	3	1	1	6	5	12	14	7	52	74,44	76,5
Intestino tenue	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	2	-	-
Colon	-	-	-	-	-	1	-	-	1	4	7	2	10	10	12	7	13	9	76	70,13	72
Retto	-	-	-	-	-	-	1	3	2	1	6	3	6	6	7	8	9	4	56	66,86	69,5
Fegato	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	5	11	8	13	11	7	58	73,81	75
Vie biliari	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	2	5	1	5	7	6	29	75,48	77
Pancreas	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	1	3	2	6	5	6	5	30	74,4	75,5
Cavità nasale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	2	-	-
Laringe	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2	-	3	78,67	82
Polmone	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	3	4	3	3	3	3	4	1	27	65,56	66
Altri organi toracici	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	2	-	-
Osso	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
Pelle, melanomi	-	-	-	-	-	-	1	1	1	3	1	4	2	1	1	1	1	1	18	57,72	57
(a) Pelle, non melanomi	-	-	-	-	-	2	2	5	9	13	10	13	19	37	45	45	41	56	297	71,62	74
Mesotelioma	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-
Sarcoma di Kaposi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2	-	-	-	3	68,67	71
Tessuti molli	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	2	3	1	-	-	7	65,14	70
Mammella	-	-	-	-	-	4	4	15	22	33	40	40	47	38	35	29	24	22	353	61,54	61
Utero, collo	-	-	-	-	-	-	2	2	4	2	4	1	1	1	1	-	-	1	19	50,16	48
Utero, corpo	-	-	-	-	-	-	1	1	2	2	3	4	5	7	9	6	6	5	51	67,25	70
Utero NAS	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
Ovaio	-	-	-	-	-	-	-	-	1	3	4	4	3	3	5	3	7	1	34	66,32	66,5
Altri genitali femminili	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	1	2	-	-	5	67,2	74
Rene	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	2	2	2	5	2	5	3	2	25	68,24	68
Vescica (maligni)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	3	-	1	3	9	76,22	74
(b) Vescica (non maligni)	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	1	1	1	1	2	-	1	1	10	62,1	63,5
Altre vie urinarie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	2	-	-
Occhio	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	-	-
Encefalo e altro SNC (maligni)	-	-	1	-	-	-	1	-	1	3	1	3	1	5	2	3	3	2	26	63,46	65,5
(c) Encefalo e altro SNC (non maligni)	1	-	-	-	-	-	-	1	4	6	1	1	1	7	9	8	5	2	46	66,33	71
Tiroide	-	-	1	2	1	7	9	18	20	24	11	12	11	6	5	6	-	-	133	47,84	46
Altre ghiandole endocrine	2	-	-	1	-	2	5	1	-	-	1	1	2	1	-	1	-	-	17	40,19	33
Linfoma di Hodgkin	-	-	-	1	-	-	1	3	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	7	40,86	37
Linfoma non Hodgkin	-	-	1	-	1	1	1	1	-	2	1	3	8	7	7	6	3	4	46	65,09	67,5
Mieloma	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	2	2	2	5	-	2	3	17	69,76	70
Leucemia linfatica acuta	1	2	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	15	8
Leucemia linfatica cronica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	3	-	1	-	4	1	3	14	70,21	75
Leucemia mieloide acuta	-	-	-	1	1	1	-	-	-	-	-	1	-	-	2	2	1	2	11	61	72
Leucemia mieloide cronica	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	1	-	1	1	5	68,4	72
Altre MMPC e SMD	-	-	-	-	-	-	1	1	-	1	1	2	1	1	2	5	5	1	21	68,67	75
Leucemie NAS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	2	-	-
Miscellanea	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	3	88,67	90
Mal definite e metastasi	-	-	-	-	-	-	-	-	2	3	1	-	3	6	2	4	3	7	31	70,71	72
Totale	4	2	3	5	3	21	30	53	76	109	108	114	142	176	193	192	179	164	1574	65,29	68
Totale escluso (a)	4	2	3	5	3	19	28	48	67	96	98	101	123	139	148	147	138	108	1277	63,81	66
Totale escluso (a)(b)(c)	3	2	3	5	3	18	28	47	62	90	96	99	121	131	137	139	132	105	1221	63,73	66

RTNU. PROVINCIA: OGLIASTRA. Anni 2003-2012. Incidenza. Tassi età specifici, tasso grezzo (TG), tasso standardizzato diretto pop. Europea (TSD) errore standard (ES) del TSD. Tassi per 100.000 residenti. FEMMINE

Sede	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	TG	TSD	ES
Labbro	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	-	-
Lingua	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5,66	-	-	6,51	-	9,98	-	1,03	0,63	0,4
Bocca	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7,73	-	11,63	0,68	0,27	0,19
Ghiandole salivari	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5,93	6,51	23,2	-	-	1,71	0,9	0,41
Orofaringe	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7,73	-	-	0,34	0,15	0,15
Rinofaringe	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9,98	-	0,34	0,1	0,1
Ipofaringe	-	-	-	-	-	-	-	-	4,52	-	-	-	-	-	-	7,73	-	11,63	1,03	0,59	0,37
Faringe NAS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11,63	0,34	0,12	0,12
Esofago	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7,73	-	11,63	0,68	0,27	0,19
Stomaco	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14,24	15,52	5,66	5,83	35,6	32,56	92,81	139,76	81,4	17,81	9,18	1,41
Intestino tenue	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5,93	-	-	9,98	-	0,68	0,34	0,26
Colon	-	-	-	-	-	5,22	-	-	4,52	18,98	36,21	11,31	58,3	59,33	78,15	54,14	129,78	104,66	26,03	16,28	2,03
Retto	-	-	-	-	-	-	4,84	13,92	9,04	4,75	31,04	16,97	34,98	35,6	45,58	61,88	89,85	46,52	19,18	12,61	1,82
Fegato	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	15,52	-	29,15	65,27	52,1	100,55	109,81	81,4	19,86	10,64	1,5
Vie biliari	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5,17	11,31	11,66	29,67	6,51	38,67	69,88	69,78	9,93	5,18	1,06
Pancreas	-	-	-	-	-	-	-	-	4,52	-	5,17	5,66	17,49	11,87	39,07	38,67	59,9	58,15	10,27	5,49	1,09
Cavità nasale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6,51	-	9,98	-	0,68	0,3	0,22
Laringe	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6,51	-	19,97	-	1,03	0,4	0,24
Polmone	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14,24	15,52	22,62	17,49	17,8	19,54	23,2	39,93	11,63	9,25	6,59	1,36
Altri organi toracici	-	-	-	-	-	-	-	-	4,52	-	-	-	-	-	6,51	-	-	-	0,68	0,51	0,37
Osso	-	-	-	-	-	5,22	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,34	0,37	0,37
Pelle, melanomi	-	-	-	-	-	-	4,84	4,64	4,52	14,24	5,17	22,62	11,66	5,93	6,51	7,73	9,98	11,63	6,16	5,08	1,25
(a) Pelle, non melanomi	-	-	-	-	-	10,44	9,67	23,2	40,69	61,69	51,73	73,53	110,77	219,53	293,05	348,05	409,3	651,24	101,71	58,91	3,72
Mesotelioma	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6,51	-	-	-	0,34	0,2	0,2
Sarcoma di Kaposi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5,83	-	13,02	-	-	-	1,03	0,68	0,4
Tessuti molli	-	-	-	-	-	-	4,84	-	-	-	-	-	-	11,87	19,54	7,73	-	-	2,4	1,55	0,6
Mammella	-	-	-	-	-	20,87	19,35	69,61	99,46	156,6	206,9	226,24	274,02	225,47	227,92	224,3	239,59	255,84	120,88	92,67	5,19
Utero, collo	-	-	-	-	-	-	9,67	9,28	18,08	9,49	20,69	5,66	5,83	5,93	6,51	-	-	11,63	6,51	5,89	1,38
Utero, corpo	-	-	-	-	-	-	4,84	4,64	9,04	9,49	15,52	22,62	29,15	41,53	58,61	46,41	59,9	58,15	17,46	11,39	1,71
Utero NAS	-	-	-	-	-	-	-	-	4,52	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,34	0,32	0,32
Ovaio	-	-	-	-	-	-	-	-	4,52	14,24	20,69	22,62	17,49	17,8	32,56	23,2	69,88	11,63	11,64	7,96	1,48
Altri genitali femminili	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4,75	-	-	5,83	-	6,51	15,47	-	-	1,71	1,13	0,53
Rene	-	-	-	-	-	-	-	4,64	-	4,75	10,35	11,31	11,66	29,67	13,02	38,67	29,95	23,26	8,56	5,53	1,19
Vescica (maligni)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11,31	-	-	19,54	-	9,98	34,89	3,08	1,71	0,63
(b) Vescica (non maligni)	-	-	-	-	-	5,22	-	-	4,52	-	5,17	5,66	5,83	5,93	13,02	-	9,98	11,63	3,42	2,52	0,85
Altre vie urinarie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5,83	-	-	7,73	-	-	0,68	0,45	0,33
Occhio	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	-	-
Encefalo e altro SNC (maligni)	-	-	7,42	-	-	-	4,84	-	4,52	14,24	5,17	16,97	5,83	29,67	13,02	23,2	29,95	23,26	8,9	6,42	1,37
(c) Encefalo e altro SNC (non maligni)	8,78	-	-	-	-	-	-	4,64	18,08	28,47	5,17	5,66	5,83	41,53	58,61	61,88	49,92	23,26	15,75	10,67	1,73
Tiroide	-	-	7,42	12,89	5,86	36,53	43,53	83,53	90,42	113,89	56,9	67,87	64,13	35,6	32,56	46,41	-	-	45,55	42,18	3,71
Altre ghiandole endocrine	17,56	-	-	6,44	-	10,44	24,18	4,64	-	-	5,17	5,66	11,66	5,93	-	7,73	-	-	5,82	6,28	1,62
Linfoma di Hodgkin	-	-	-	6,44	-	-	4,84	13,92	-	-	-	5,66	-	-	6,51	-	-	-	2,4	2,3	0,89
Linfoma non Hodgkin	-	-	7,42	-	5,86	5,22	4,84	4,64	-	9,49	5,17	16,97	46,64	41,53	45,58	46,41	29,95	46,52	15,75	11,06	1,75
Mieloma	-	-	-	-	-	5,22	-	-	-	-	-	11,31	11,66	11,87	32,56	-	19,97	34,89	5,82	3,63	0,95
Leucemia linfatica acuta	8,78	16,56	-	-	-	-	-	-	4,52	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,37	2,18	1,12
Leucemia linfatica cronica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4,75	5,17	16,97	-	5,93	-	30,94	9,98	34,89	4,79	3,02	0,89
Leucemia mieloide acuta	-	-	-	6,44	5,86	5,22	-	-	-	-	-	5,66	-	-	13,02	15,47	9,98	23,26	3,77	2,6	0,88
Leucemia mieloide cronica	-	-	-	-	-	-	-	-	4,52	-	5,17	-	-	-	6,51	-	9,98	11,63	1,71	1,09	0,54
Altre MMPC e SMD	-	-	-	-	-	-	4,84	4,64	-	4,75	5,17	11,31	5,83	5,93	13,02	38,67	49,92	11,63	7,19	4,34	1,05
Leucemie NAS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9,98	11,63	0,68	0,22	0,15
Miscellanea	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	34,89	1,03	0,35	0,2
Mal definite e metastasi	-	-	-	-	-	-	-	-	9,04	14,24	5,17	-	17,49	35,6	13,02	30,94	29,95	81,4	10,62	6,41	1,25
Totale	35,13	16,56	22,26	32,22	17,59	109,59	145,09	245,96	343,58	517,25	558,63	644,8	827,89	1044,26	1256,84	1485,03	1786,96	1907,2	539,02	369,62	10,08
Totale escluso (a)	35,13	16,56	22,26	32,22	17,59	99,15	135,42	222,76	302,89	455,56	506,91	571,27	717,12	824,73	963,79	1136,98	1377,66	1255,96	437,31	310,71	9,37
Totale escluso (a)(b)(c)	26,35	16,56	22,26	32,22	17,59	93,93	135,42	218,12	280,29	427,09	496,56	559,95	705,46	777,26	892,16	1075,1	1317,76	1221,07	418,13	297,53	9,17

000
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
SERVIZIO SANITARIO

ASLLanusei

DIREZIONE SANITARIA
Dipartimento di Prevenzione

Al Direttore del Dipartimento di Prevenzione
Dott.ssa Marina Deplano

Al Direttore del SISP
Dr. Ugo Stochino

Programma P-8.1: Sorveglianza epidemiologica salute/inquinanti ambientali

1. Situazione a livello aziendale

Il benessere psicofisico delle persone è direttamente collegato all'ambiente in cui si vive e si lavora, ed è noto e ampiamente dimostrato che un'esposizione a sostanze nocive, presenti nell'aria, nell'acqua, nel suolo, negli alimenti, rappresenta un importante fattore di rischio per la salute.
Il nesso tra ambiente e salute è da tempo all'attenzione del dibattito politico e scientifico nazionale, le interazioni da esso conseguenti sono però estremamente complesse e difficili da valutare. Inoltre non sono disponibili nella nostra Regione così come nella nostra ASL, stime corrette di esposizione e manca una visione complessiva dell'impatto sanitario dei rischi ambientali.
Il programma P-8.1 nel nostro contesto aziendale, si posiziona pur tuttavia all'interno della struttura del Registro Tumori di popolazione Nuoro-Ogliastra, istituito nel 2005, che ha raggiunto il traguardo dell'accreditamento a livello Nazionale nel 2010, dopo rigorosa valutazione scientifica da parte di una Commissione dell'AIRTUM, e infine nel 2013 l'accreditamento Internazionale con la IARC (Agenzia Internazionale per la Ricerca sul Cancro).
Il Registro Tumori rappresenta un valido strumento per la programmazione degli interventi di sanità pubblica, nell'ambito della prevenzione, diagnosi a cura delle patologie neoplastiche; ci offre una conoscenza epidemiologica dettagliata dell'incidenza, prevalenza dei casi in relazione alla distribuzione temporale, spaziale delle diverse aree geografiche studiate, ai fattori genetici e ambientali. Uno strumento utile nel contesto del Programma P-8.1, di cui si potranno avvalere gli operatori sanitari, ma ancor prima i decisori politici, in relazione a tutte le scelte che possono avere influenza sulla salute, siano esse scelte prettamente sanitarie che industriali o in campo agricolo, in campo energetico, o per esempio, in ordine a politiche riguardanti smaltimento di rifiuti, gestione dei siti industriali inquinati o inquinanti. Questo fatto assume particolare importanza in occasione di allarmi ambientali, in quanto consente di descrivere il fenomeno in maniera obiettiva e scientificamente corretta.
L'attività di registrazione dei casi tumorali incidenti consiste nell'analisi accurata e nel rigido rispetto delle regole di codifica emanate dall'AIRTUM, incrociando tutti i dati presenti nelle SDO, con le cartelle cliniche, con i certificati di diagnosi istologica e citologica e le certificazioni di morte; inoltre viene rispettata la tutela dei diritti relativi alla normativa sulla privacy.
L'avvio degli screening oncologici, già da diversi anni anche nella nostra ASL, rappresenta per il Registro tumori di popolazione, un importante impegno, perché è possibile monitorare l'impatto

delle politiche di prevenzione, sull'incidenza, sulla mortalità, sulla sopravvivenza di alcuni tipi di tumore, in relazione anche all'età e al sesso del paziente.

È stato pubblicato recentemente un nuovo report decennale sull'incidenza dei tumori nel territorio di competenza, relativo al periodo che va dal 2003 al 2012 di cui si allegano le seguenti tabelle:

- **Incidenza: Frequenza assoluta casi incidenti. Età media e mediana. Maschi**
- **Incidenza: Frequenza assoluta casi incidenti. Età media e mediana. Femmine**
- **Incidenza: Tassi per 100.000 residenti, specifici per età e sede. Tassi grezzi, standardizzati, ES. Maschi**
- **Incidenza: Tassi per 100.000 residenti, specifici per età e sede. Tassi grezzi, standardizzati, ES. Femmine**

2. Popolazione target

La popolazione residente è il principale destinatario del progetto per le ricadute degli studi e approfondimenti condotti dai diversi operatori di ASL, ARPA e altri enti della rete di epidemiologia ambientale. Questi dovranno essere sostenuti con una formazione specifica e mirata per orientare il loro lavoro, considerato la mancata conoscenza professionale, almeno per la sottoscritta, sulle problematiche sanitarie correlate agli inquinamenti ambientali.

3. Strategie

Il programma P-8.1 a livello aziendale è vincolato alla realizzazione da parte della Regione delle numerose Attività propedeutiche.
Il Progetto ha l'obiettivo di migliorare la conoscenza del rapporto tra inquinanti ambientali e salute, attraverso il monitoraggio degli inquinanti a cui è esposta la popolazione e il potenziamento della sorveglianza epidemiologica, nonché la formazione specifica degli operatori della prevenzione sul tema ambiente-salute e comunicazione del rischio.
Per tale motivo sarà necessario adottare una strategia regionale e poi aziendale per il coordinamento e l'integrazione tra le politiche e le azioni in campo ambientale e sanitario, e l'individuazione di modalità condivise con gli Enti locali per la prevenzione, gestione delle complicate problematiche ambiente-salute.
Inoltre è indispensabile il supporto del gruppo aziendale di coordinamento del PRP al fine della costituzione di un gruppo di lavoro del programma, che comprenda gli altri referenti appartenenti allo stesso macro obiettivo, o appartenenti ad altre macro aree coinvolte nella realizzazione dello stesso. Compito del Responsabile aziendale del coordinamento del PRP sarà, in raccordo con il referente del programma, l'individuazione e il coinvolgimento di altre Istituzioni/ Enti esterni che a vario titolo hanno competenze sanitarie e ambientali, per la realizzazione delle attività specifiche e dei relativi accordi.
A livello aziendale inoltre, si sta proseguendo l'attività del Registro Tumori per il triennio 2013-2015 con le stesse modalità condotte nei tempi precedenti e con le numerose difficoltà tecniche, causate dalla mancanza di un sistema avanzato di archiviazione informatizzata dei dati clinici, strumentali e istologici, che avrebbe permesso una consultazione più veloce e un'integrazione automatica delle informazioni di ogni singolo paziente

4. Attività, strumenti, tempi e responsabilità

Azioni previste nel Programma P-8.1 del PRP	Attività previste dall'Azione	Attività previste a livello aziendale	Responsabilità	Strumenti necessari	Tempi previsti
P-8.1.1 Miglioramento della conoscenza del rapporto inquinanti ambientali/ salute	P-8.1.1.1 Accordi intra e interistituzionali per la sorveglianza ambiente-salute	Non è prevista nessuna attività a livello locale	Assessorato Sanità	-----	-----
	P-8.1.1.2 Costituzione del gruppo di lavoro regionale Ambiente-Salute	Nomina referente aziendale del gruppo di lavoro ambiente-salute	Direzione Generale	-----	-----
	P-8.1.1.3 Attivazione della Rete Epidemiologica Regionale	Non è prevista nessuna attività a livello locale	Assessorato Sanità	-----	-----
	P-8.1.1.4 Attivazione del Registro Regionale Tumori (RTUM) e predisposizione delle attività propedeutiche all'attivazione del Registro delle Malformazioni Congenite (RMC	Proseguo dell'attività del Registro Tumori di popolazione già esistente per il triennio 2013-2015 in attesa di ulteriori sviluppi per l'attivazione del Registro Tumori Regionale e del Registro delle malformazioni	OER, Sistemi informativi, affari legali dell'Assessorato Sanità	Sono necessarie maggiori risorse particolari con debito orario implementato	
	P-8.1.1.5 Organizzazione e realizzazione di iniziative informative in epidemiologia ambientale	Partecipazione ai corsi di formazione in epidemiologia ambientale che a tutt'oggi non sono stati programmati a livello regionale con il coinvolgimento diretto dei referenti aziendali	Assessorato Sanità e ASL	-----	-----
	P-8.1.1.6 Ricognizione e analisi studi epidemiologici esistenti a livello locale	Contributo aziendale alla ricognizione dei dati epidemiologici relativi al Registro Tumori per quante riguarda incidenza e prevalenza anni 2003-2012, ma non comprensivi di epidemiologia ambientale specifica	OER	-----	-----

	P-8.1.1.7 Ricognizione delle fonti informative sanitarie e ambientali, reperimento dati, aggiornamento studi esistenti e individuazione dell'area critica oggetto del successivo studio	Contributo aziendale alla ricognizione delle fonti informative relative al dato di mortalità individuale prodotto dal RENCAM aziendale; contributo estrapolato dai dati dei sistemi di sorveglianza PASSI-PdA	OER	-----	-----
	P-8.1.1.8 Pianificazione e progettazione di uno studio epidemiologico ad hoc su esposizione a contaminanti ambientali di gruppi di popolazione, nell'area critica individuata.	Si presuppone la costituzione di una equipe multi disciplinare che sarà da supporto alla pianificazione, organizzazione e progetto dello studio epidemiologico ad hoc, dopo l'avvenuta formazione specifica	OER	Sono necessarie maggiori risorse particolari con debito orario implementato	-----
	P-8.1.1.9 Completamento dello studio epidemiologico		OER	-----	-----
	P-8.1.1.10 Redazione dei rapporti dello studio realizzato		OER	-----	-----
	P-8.1.1.11 Implementazione di un sistema informativo integrato ambiente- salute		OER	-----	-----
P-8.1.2 Sviluppo modelli, relazioni interistituzionali per la gestione coordinata di problematiche sanitarie attribuibili all'inquinamento ambient	P-8.1.2.1 Reperimento di documentazione/dati	Eventuale reperimento di documentazione/dati ambientali e sanitari	OER	-----	-----
	P-8.1.2.2 Analisi ed elaborazione del materiale raccolto	Il gruppo di lavoro regionale Ambiente-Salute provvederà all'analisi e all'elaborazione della documentazioni/dati raccolti, di quelli pertinenti l'ASL di appartenenza	OER	-----	-----
	P-8.1.2.3 Sviluppo di modelli, sulla base del contesto regionale e locale	Contributo ove possibile della realizzazione di modelli previsionali in riferimento alle problematiche sanitarie presunte o accertate (sulla base del contesto locale, informazioni ambientali-climatiche e	OER	-----	-----

		correlazione ambiente-salute)			
	P-8.1.2.4 Sviluppo di relazioni interistituzionali per la gestione coordinata di problematiche sanitarie attribuibili all'inquinamento ambientale	Partecipazione alla stesura del protocollo procedura che definisca le modalità operative in caso di problematiche accertate	OER	-----	-----
	P-8.1.2.5 Predisposizione degli atti di indirizzo	-----	OER	-----	-----
	P-8.1.2.6 Adozione atti di indirizzo	-----	Giunta Regionale	-----	-----

Il Referente del Programma P-8.1 Sorveglianza epidemiologica salute/inquinanti ambientali

Dott.ssa Giuliana Demurtas

REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
SERVIZIO SANITARIO

ASLLanusei

DIREZIONE SANITARIA
Dipartimento di Prevenzione

Programma P – 8.2: Supporto alle Politiche ambientali

1. Situazione a livello aziendale

Si tratta di un Programma complesso e ambizioso, che prevede un approccio integrato per le politiche di salute e ambiente, che attualmente non hanno carattere istituzionale né in sede regionale, né in sede aziendale e richiede una nuova ottica di lavoro anche nell'ambito del Dipartimento di Prevenzione aziendale, sprovvisto di una struttura organizzativa e di operatori dedicati alla tematica. L'obiettivo di questo Programma è sviluppare strumenti e percorsi che favoriscano la collaborazione interistituzionale tra Sanità, Enti ed Agenzie. Le attività aziendali in ambito ambientale sono attualmente limitate alla verifica dell'impatto di Attività produttive, con la partecipazione a Conferenze di Servizio, mentre manca una integrazione salute - ambiente.

2. Popolazione target

Gli operatori individuati per le problematiche di salute e ambiente operanti nel Dipartimento di Prevenzione della ASL, i MMG e i PLS, con ricadute anche su cittadini, Istituzioni ed associazioni, che saranno beneficiari di una maggiore tutela sanitaria ed ambientale, anche attraverso una comunicazione del rischio adeguata, appropriata ed efficace; Amministratori Pubblici e professionisti coinvolti nella progettazione/ristrutturazione e costruzione di opere (architetti, ingegneri, costruttori, ecc.), Enti Locali.

3. Strategie

Saranno individuati 2 referenti aziendali, che opportunamente formati a livello regionale andranno a costituire la rete regionale degli operatori sanitari per le tematiche di salute e ambiente. Attraverso i percorsi formativi regionali potranno sviluppare conoscenze, capacità e competenze sui temi di integrazione ambiente-salute, sulla valutazione di impatto e di danno sanitario e sulla comunicazione del rischio.

Sarà effettuata, successivamente, tramite tali formatori, una formazione specifica a cascata su queste tematiche, di altri operatori del Dipartimento di Prevenzione, dei MMG e PLS, di basilare importanza per costruire una reale integrazione tra ambiente e salute e per la sensibilizzazione e l'informazione dei cittadini, attraverso la divulgazione di informazioni adeguate, affidabili ed accessibili, al fine di evitare allarmismi e/o sottovalutazioni.

Per poter comunicare il rischio in modo strutturato e sistematico, saranno applicati in sede aziendale, gli appositi indirizzi che saranno adottati dalla Regione, condivisi dagli operatori dell'ambiente e della sanità. Per la preventiva valutazione degli impatti sulla salute (VIS) sarà indispensabile disporre di strumenti metodologici, in rapporto alle modificazioni dell'ambiente, determinate dalla realizzazione di progetti, piani e/o programmi all'interno delle procedure di Valutazione di Impatto Ambientale (VIA), Valutazione Ambientale Strategica (VAS)

Sarà necessario che siano messi a punto a livello regionale strumenti, quali linee guida, formalizzate come atti di indirizzo regionale, che potranno essere funzionali alle attività istituzionali del Dipartimento di Prevenzione, per poter esprimere pareri qualificati nelle conferenze di servizi, per le valutazioni di impatto.

I referenti aziendali dovranno partecipare a percorsi formativi per la costruzione di competenze specifiche, dovranno curare, a loro volta, la formazione a cascata degli altri operatori dei Dipartimenti di Prevenzione, chiamati ad esprimere pareri nelle conferenze di servizi per le valutazioni di impatto (Valutatori).

Sulla base di specifici Indirizzi Regionali, saranno poste in essere, azioni utili a contrastare le problematiche correlate alla qualità dell'aria negli ambienti indoor, prevedendo la promozione di buone pratiche in materia di sostenibilità ed eco-compatibilità nella progettazione/costruzione/ristrutturazione di edifici.

La realizzazione del Programma presenta i rischi legati alla mancanza in azienda di personale dedicato; lo sviluppo di conoscenze tra i MMG e i PLS, sui temi dell'integrazione ambiente-salute, è resa ancor più difficile dalla necessità di motivare alla partecipazione ai corsi di formazione tali professionisti, che verrebbero chiamati ad effettuare attività non previste dai contratti di categoria.

4. Attività, strumenti, tempi e responsabilità

Vedasi schema sottostante:

Azioni previste nel Programma P – 8.2 del PRP	**Attività previste dall'Azione del P – 8.2 del PRP**	**Attività previste a livello aziendale**	**Responsabilità**	**Strumenti necessari**	**Temi previsti**
P-8.2.1 Programmazione integrata per la tematica ambiente e salute	**P-8.2.1.1** Costituzione di una rete regionale di referenti sanitari per le tematiche ambiente salute	Nomina di 2 referenti aziendali	Assessorato sanità	----------	----------
	P-8.2.1.2 Predisposizione di un Format per la raccolta dei dati di attività dei referenti in ambito sanitario	----------	Gruppo di programmazione	----------	----------
	P-8.2.1.3 Implementazione della rete di operatori sanitari con operatori ambientali	----------	Assessorato sanità	----------	----------
	P-8.2.1.4 Attività della rete finalizzata alla produzione di	----------	Rete integrata d'intesa con Gruppo	----------	----------

	documento/i sulle attività integrate		di programmazione		
P-8.2.2 Sviluppo delle conoscenze sulle tematiche di ambiente e salute e comunicazione del rischio	**P-8.2.2.1** Definizione di un curriculum formativo rivolto ai referenti di ambiente e salute dei dipartimenti di Prevenzione delle ASL, dell'ARPAS, MMG e PLS	----------	Gruppo di Programmazione d'intesa con la ASL capofila	----------	----------
	P-8.2.2.2 Realizzazione di corsi di formazione per i formatori	Partecipazione alla formazione, dei referenti aziendali	ASL capofila d'intesa con Gruppo di Programmazione	----------	III trimestre e IV trimestre 2016 e a seguire nel 2017
	P-8.2.2.3 Formazione a cascata del 30% degli operatori destinatari della formazione appartenenti a Dipartimenti di Prevenzione, MMG e PLS	Realizzare la formazione	Tutte le ASL d'intesa con la ASL capofila e con il Gruppo di Programmazione	Disponibilità materiali didattici	Entro 2018 (vincolati alla formazione regionale)
	P-8.2.2.4 Recepimento delle Linee Guida nazionali o, in assenza, elaborazione di linee di Indirizzo regionali per la comunicazione del rischio	----------	Gruppo di programmazione Rete Integrata Giunta Regionale	----------	----------
P-8.2.3 Valutazione impatto sulla salute (VIS)	**P-8.2.3.1** Individuazione del gruppo di operatori	----------	Assessorato Sanità	----------	----------
	P-8.2.3.2 Formazione dei formatori	----------	ASL capofila	----------	----------
	P-8.2.3.3 Formazione a cascata di personale dei Dipartimenti di Prevenzione	----------	ASL capofila	----------	----------
	P-8.2.3.4 Eventi formativi per l'applicazione a casi concreti delle procedure di VIS	----------	ASL capofila di intesa con Gruppo di Programmazione	----------	----------
	P-8.2.3.5 Partecipazione all'elaborazione delle "Linee guida "VIS" nell'ambito del progetto CCM	----------	ASL capofila	----------	----------
	P-8.2.3.6 Predisposizione Atti di indirizzo	----------	Giunta Regionale	----------	----------
	P-8.2.3.7 Adozione atti di indirizzo regionali		Giunta Regionale	----------	----------

	P-8.2.3.8 Presentazione degli atti di indirizzo di VIS a Enti, Agenzie competenti in materia ambientale. Messa a disposizione degli strumenti ai proponenti	----------	ASL capofila di intesa con Gruppo di Programmazione	----------	----------
P-8.2.4 Promozione di buone pratiche in materia di sostenibilità ed eco-compatibilità nella costruzione/ristrutturazione di edifici per il miglioramento della qualità ed dell'aria indoor	**P-8.2.4.1** Costituzione di un Gruppo di Lavoro intersettoriale	----------	Assessorato Sanità	----------	----------
	P-8.2.4.2 Reperimento documentazione in materia di sostenibilità ed eco-compatibilità nella costruzione/ristrutturazione di edifici	----------	Gruppo di lavoro	----------	----------
	P-8.2.4.3 Analisi ed elaborazione del materiale raccolto	----------	Gruppo di lavoro	----------	----------
	P-8.2.4.4 Predisposizione Indirizzi	----------	Gruppo di lavoro	----------	----------
	P-8.2.4.5 Adozione degli Indirizzi regionali	----------	Gruppo di lavoro	----------	----------

Dott. Sergio Deppu
Referente Programma P - 8.2

REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
SERVIZIO SANITARIO

ASLLanusei

DIREZIONE SANITARIA
Dipartimento di Prevenzione

Programma P-9.2: Sviluppo e potenziamento dei sistemi di sorveglianza e risposta alle emergenze infettive

1. Situazione a livello aziendale

Nella nostra Azienda non è presente, come nel resto della Regione, un modello organizzativo strutturato, capace di rispondere ad emergenze sanitarie, con particolare riferimento a quelle di natura infettiva. La sorveglianza delle malattie infettive, anche nella ASL di Lanusei, soffre di alcune criticità, quali la sotto notifica dei casi, il ritardo di notifica, la compilazione incompleta o errata delle schede, che riducono la disponibilità di informazioni utili per gli scopi della sorveglianza stessa, come ad esempio, la messa in atto degli interventi di profilassi post-esposizione, il controllo delle epidemie, la verifica dell'efficacia degli interventi di controllo, etc.. Tra le criticità principali rientra la mancata identificazione e caratterizzazione dell'agente patogeno per le malattie prioritarie, quali morbillo, rosolia e malattie batteriche invasive, attraverso laboratori individuati nella rete regionale di sorveglianza..
Altro punto critico importante è la mancata segnalazione o il ritardo della segnalazione, dovute spesso a scarsa motivazione, più che alla scarsa conoscenza dell'obbligo normativo. Tra le cause della scarsa motivazione si individuano, tra i medici segnalatori, la mancata percezione dell'utilità dei dati epidemiologici, la scarsa ripercussione nell'operatività clinica quotidiana, le difficoltà operative della segnalazione.

2. Popolazione target

Il Target del Programma è rappresentato da tutti i cittadini, compresi tutti i malati e contatti cui vengono rivolte le attività della sorveglianza, con lo scopo principale di poter evitare/controllare eventuali focolai epidemici nei suscettibili. Operatori del Dipartimento di Prevenzione e del Laboratorio e medici segnalatori.

3. Strategie

La sorveglianza delle malattie infettive costituisce il punto fondamentale nel controllo delle emergenze. Per il miglioramento del sistema di sorveglianza delle malattie prioritarie, è necessario creazione di una rete di operatori funzionale all'identificazione tempestiva dei casi, anche mediante sistemi di allerta precoce. A seguito della costituzione del Gruppo di coordinamento regionale, sarà necessario creare un gruppo aziendale con una precisa identificazione

delle figure coinvolte, che abbiano una capacità di intervento intersettoriale, in modo che l'Azienda sia in grado di affrontare le emergenze sanitarie. Particolare attenzione sarà rivolta alla gestione dell'informazione e della comunicazione, differenziata per target.
Per ogni malattia, saranno adottate le schede predisposte a livello regionale, che riportino sinteticamente gli aspetti clinici, i tempi previsti per la notifica, i provvedimenti da adottare nei confronti del malato, dei conviventi, dei contatti e sull'ambiente, nonché le norme di profilassi (somministrazione di vaccini, immunoglobuline, farmaci) e i flussi di segnalazione. Tali schede dovranno essere integrate dalla documentazione necessaria, quale strumento di supporto per gli operatori di Sanità Pubblica. Tali strumenti, di facile e rapida consultazione, saranno d'ausilio agli operatori sanitari dei Dipartimenti di Prevenzione, Direzioni dei Presidi Ospedalieri, Medici di Medicina Generale, Pediatri di Libera Scelta e altri operatori sanitari coinvolti a seconda del caso.
L'attivazione di opportuna formazione/informazione, unitamente all'utilizzo di un sistema informativo regionale, che consenta l'accesso a tutti gli operatori interessati (clinici, laboratori, operatori di Sanità Pubblica), ognuno per la propria parte, potrà migliorare/eliminare le criticità individuate nella sorveglianza.
Particolare attenzione sarà rivolta alla popolazione maggiormente a rischio per queste patologie, compresi coloro che hanno scarso o difficoltoso accesso al sistema sanitario, come gli immigrati

4. Attività, strumenti, tempi e responsabilità

Vedasi scheda operativa sottostante

Azioni previste nel Programma P-9.2 del PRP	**Attività previste dall'Azione del Programma P-.9.2 del PRP**	**Attività previste a livello aziendale**	**Responsabilità**	**Strumenti necessari**	**Temi previsti**
P - 9.2.1 Miglioramento del sistema di sorveglianza delle malattie prioritarie (con particolare riguardo a Morbillo e Rosolia), e creazione di una rete di operatori funzionale all'identificazione tempestiva dei casi, anche mediante sistemi di allerta precoce	**P - 9.2.1.1** Diffusione di sintetiche linee guida sulla sorveglianza integrata per le malattie prioritarie entro il primo trimestre del 2016	Recepimento Linee guida	Gruppo di programmazione /Regione	----------	----------
	P - 9.2.1.2 Formazione degli operatori entro il 2016 Cadenza annuale evento formativo regionale con valutazione attività (report MPRV, MBI, AFP, ecc.)	Partecipazione alla formazione regionale	Gruppo di programmazione/Regione/Aziende Sanitarie	Corso formazione regionale	----------
	P- 9.2.1.3 Individuazione e coinvolgimento dei laboratori regionali nella rete di sorveglianza, attraverso la condivisione e diffusione capillare delle azioni di sorveglianza a tutti gli operatori interessati, entro il primo	Non applicabile	Gruppo di programmazione /Regione	----------	----------

	semestre del 2016 e messa a regime entro il 2016				
P - 9.2.2 Informatizzazione dei sistemi di sorveglianza per le malattie infettive, in modo interoperabile	**P - 9.2.2.1** Pianificazione e realizzazione modifiche sistema informativo regionale entro III trimestre 2016	Non applicabile	Regione	----------	----------
	P – 9.2.2.2 Utilizzo del nuovo sistema informativo, in fase sperimentale, entro IV trimestre 2016. A regime al I trimestre 2017	Utilizzo del nuovo sistema informativo	Dipartimento prevenzione	Disponibilità del nuovo sistema informativo regionale	In relazione ai tempi di fornitura del nuovo sistema informativo
P - 9.2.3 Realizzare un Piano di sensibilizzazione/informazione/formazione dei medici segnalatori	**P - 9.2.3.1** Entro il I semestre 2016: avvio della formazione/informazione dei medici segnalatori. Evento formativo di rimando annuale.	Evento formativo formazione	Dipartimento di Prevenzione	Disponibilità linee guida regionali	A seguito di formazione regionale
	P - 9.2.3.2 Individuazione e coinvolgimento dei laboratori regionali nella rete di sorveglianza, attraverso la condivisione e diffusione capillare delle azioni di sorveglianza a tutti gli operatori interessati, entro il primo semestre del 2016	Condivisione e diffusione capillare azioni di sorveglianza	Regione/Aziende sanitarie	Laboratorio aziendale individuato nella rete regionale di sorveglianza	In relazione alla tempistica regionale
	P - 9.2.3.3 Messa a regime della sorveglianza di laboratorio entro il 2016. Cadenza annuale evento formativo regionale (obbligatorio per i laboratori) con valutazione attività	Partecipazione alla formazione regionale	Regione/Azienda sanitaria	Evento formativo regionale	In relazione alla tempistica regionale
P - 9.2.4 Predisposizione del Piano Generale regionale, condiviso tra diversi livelli istituzionali, di preparazione/ risposta alle emergenze	**P -9.2.4.1** Costituzione del Gruppo di Coordinamento Regionale per le emergenze infettive	----------	Regione	----------	----------
	P -9.2.4.2 Predisposizione del Piano generale regionale di preparazione/risposta alle emergenze infettive	----------	Gruppo di coordinamento regionale per le emergenze/regione	----------	----------

	P -9.2.4.3 Costituzione del Gruppo aziendale per le emergenze infettive	Formazione Gruppo aziendale	Direzione aziendale	Indicazioni regionali	In relazione alla tempistica regionale
	P -9.2.4.3 Formazione degli operatori aziendali coinvolti nel Preparedness	Eventi formativi Individuazione operatori	Regione/aziende sanitarie	Indicazioni regionali	Sulla base delle attività regionali propedeutiche

Dott. Giovanni Contu
Referente Programma P- 9.2

REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
SERVIZIO SANITARIO

ASLLanusei

DIREZIONE SANITARIA
Dipartimento di Prevenzione

Programma P-9.3: Programma di lotta alla Tubercolosi e alle infezioni da HIV

1. Situazione a livello aziendale

In Azienda viene applicato attualmente il Protocollo regionale sulla sorveglianza della tubercolosi, che risulta ormai datato e necessita di revisione , anche alla luce della disponibilità di nuovi esami di laboratorio. Gli operatori sanitari aziendali coinvolti nell'indagine epidemiologica operano in stretto contatto con gli operatori sanitari del reparto di Pneumologia dello Ospedale Zonchello di Nuoro, dove, di norma, vengono ricoverati i pazienti ogliastrini affetti da tubercolosi e dove vengono inviati i contatti positivi, per effettuare ulteriori accertamenti ed essere eventualmente sottoposti a profilassi.

Per la prevenzione delle malattie sessualmente trasmissibili e quindi anche delle infezioni da HIV la nostra ASL ha effettuato negli anni scorsi, una campagna di promozione della salute rivolto agli studenti degli Istituti superiori, attraverso il Progetto "La Peer education per la prevenzione delle malattie sessualmente trasmissibili", che ha coinvolto complessivamente circa 1000 studenti delle IV e II classi delle scuole superiori del nostro territorio. Non è mancata l'attenzione verso i richiedenti asilo, con un incontro di sensibilizzazione sulle malattie sessualmente trasmissibili, effettuato presso una Struttura di Accoglienza presente nel nostro territorio.

2. Popolazione target

Il Programma è rivolto a tutti i malati/contatti di tubercolosi verso i quali dovranno essere indirizzate le attività di sorveglianza durante il trattamento/profilassi affinché il percorso terapeutico venga portato a termine. Il programma avrà un'attenzione particolare per la popolazione immigrata a maggior rischio per questa patologia, alle quali deve essere favorita l'accessibilità alle strutture sanitari, con il coinvolgimento eventualmente organizzazioni di volontariato che si occupino in modo particolare di situazioni di estremo disagio e povertà.
Popolazione Target per lotta alle infezioni da HIV e malattie sessualmente trasmissibili , sono i malati, la popolazione, attraverso una campagna di comunicazione, la popolazione scolastica degli istituti superiori, gli utenti delle Unità Operative ospedaliere e territoriali ove sia possibile offrire il test a persone che per altri motivi si sono rivolti al servizio sanitario.

3. Strategie

Per la realizzazione del Programma sono necessarie azioni-attività propedeutiche in capo al Gruppo di Programmazione ed al gruppo di lavoro regionale.
La predisposizione di Linee guida regionali e protocolli, la formazione degli operatori sanitari saranno di valido ausilio per migliorare la sorveglianza della malattia tubercolare nella nostra Azienda, anche in riferimento al continuo arrivo di immigrati.

Per quanto riguarda la lotta all'HIV, il rischio è la non adesione degli Istituti superiori ai programmi di formazione che saranno proposti e il coinvolgimento degli ambiti sanitari non direttamente correlati all'infezione HIV.

4. Attività, strumenti, tempi e responsabilità

Vedasi la scheda sottostante:

Azioni previste nel Programma P- 9.3 del PRP	**Attività previste dall'Azione del Programma P-9.3 del PRP**	**Attività previste a livello aziendale**	**Responsabilità**	**Strumenti necessari**	**Temi previsti**
P -9.3.1 Migliorare il sistema di sorveglianza della tubercolosi	**P - 9.3.1.1** Elaborazione di linee guida per il sistema di sorveglianza entro il 2015 e loro applicazione partire dal 2016	.....	Gruppo di lavoro TB + Gruppo di programmazione	.....	.....
	P - 9.3.1.2 Coinvolgimento dei laboratori regionali entro il 2015	Disponibiltà del laboratorio aziendale	Gruppo di lavoro TB/regione/ASL	.....	.....
	P -9.3.1.3 Formazione degli operatori sanitari coinvolti nel sistema di sorveglianza, a partire dal 2016	Partecipazione alla formazione degli operatori coinvolti nella sorveglianza	Regione/ASL	....	Dal 2016 e a seguire
	P -9.3.1.4 Elaborazione di linee guida per l'inchiesta epidemiologica entro il 2016	----------	Gruppo di programmazione	.....	.....
	P -9.3.1.5 Elaborazione di protocolli operativi per la presa in carico di pazienti in particolari situazioni di disagio, d'intesa con i servizi sociali dei Comuni, entro il 2016	.....	Gruppo di programmazione + rappresentanti regionali dei servizi sociali dei Comuni	....	....
	P - 9.3.1.6 Realizzazione di un Sistema Informativo/informatico per la malattia tubercolare, entro il 2017	.....	Gruppo di lavoro TB	.....	.....
P - 9.3.2 Implementazione di un sistema di sorveglianza regionale per l' infezione da HIV	**P - 9.3.2.1** Elaborazione delle linee guida regionali per il sistema di sorveglianza dell'infezione da HIV, entro il primo semestre del 2016	.....	Gruppo di programmazione/regione	.....	.....
	P - 9.3.2.2 Elaborazione di un protocollo per l'offerta uniforme del test nel territorio regionale, entro il primo trimestre	----------	Gruppo di programmazione/regi	.....	.....

	del 2017		one		
	P- 9.3.2.3 Applicazione del Protocollo da parte dei laboratori regionali, entro il 2017	Applicazione del Protocollo da parte del laboratorio aziendale	ASL	Disponibilità del Protocollo	……..
	P - 9.3.2.4 Formazione degli operatori sanitari coinvolti nel sistema di sorveglianza a partire dal quarto trimestre del 2016	Partecipazione alla formazione degli operatori coinvolti	Gruppo di programmazione	Disponibilità del corso di formazione	A partire dal IV trimestre 2016
P -9.3.3 Realizzazione di una campagna regionale di informazione e comunicazione sull'infezione da HIV	**P - 9.3.3.1** Elaborare un programma di comunicazione rivolto alla popolazione generale sulle malattie sessualmente trasmesse, entro il 2017, da realizzare entro il 2018	……..	Gruppo di programmazione /regione	……	……..
	P - 9.3.3.2 Elaborare e pianificare un programma per la formazione nelle scuole superiori, entro il 2016 , da realizzare a partire dal 2017	Effettuare la formazione nelle scuole superiori	Gruppo di programmazione/regione/ASL	Disponibilità di un programma di formazione	A partire dal 2017
	P - 9.3.3.3 Coinvolgimento attivo degli ambiti sanitari non direttamente correlati all'infezione HIV, entro il 2017	Applicazione da parte del Reparto di Medicina del P.O. aziendale di protocolli per favorire l'offerta e l'esecuzione del test ai soggetti a rischio che accedono al reparto	Gruppo di programmazione/regione/ASL	Disponibilità di protocolli operativi	A partire dal 2018

Dott. Germano Usai
Referente Programma P - 9.3