

ALLEGATO ALLA DELIBERA N 1683 DEL 14 SETTEMBRE 2018

# **PIANO REGIONALE PREVENZIONE 2018-2019**

**Ad integrazione del Piano regionale prevenzione approvato con DGR 2365/2014**

## INDICE

|  |         |
|--|---------|
| Introduzione   | Pag.3   |
| Realizzazione del piano  | Pag.3   |
| Contesto normativo e organizzativo, interventi a supporto ed integrazione del prp, sviluppi e prospettive  | Pag.4   |
| I programmi del Piano Regionale Prevenzione 2014-2018 della regione Friuli Venezia Giulia  | Pag. 8  |
| Programma I: “Migliorare la salute nei soggetti a rischio MCNT e malati cronici”   | Pag. 8  |
| Programma II: “Gli Screening in regione Friuli Venezia Giulia”   | Pag. 11 |
| Programma III: “Salute e sicurezza nelle scuole”   | Pag. 15 |
| Programma IV: “Prevenzione delle dipendenze”   | Pag. 18 |
| Programma V: “Promozione dell’attività fisica”   | Pag. 19 |
| Programma VI “Prevenzione degli incidenti stradali”  | Pag. 21 |
| Programma VII: “Prevenzione degli incidenti domestici”   | Pag. 23 |
| Programma VIII: “Miglioramento della qualità nelle attività del Dipartimento di Prevenzione, con particolare riferimento alle attività di vigilanza e controllo” | Pag.25  |
| Programma IX: “Migliorare la salute e la sicurezza nei comparti indicati dal PNP come a maggior rischio”   | Pag. 30 |
| Programma X: “Emergenza e prevenzione delle malattie professionali in FVG e promozione della salute nei luoghi di lavoro”  | Pag.31  |
| Programma XI “Miglioramento dei Sistemi informativi e di sorveglianza”   | Pag.33  |
| Programma XII “ Ambiente e salute: facilitare una migliore qualità dell’ambiente e del territorio, secondo il modello “Salute in tutte le politiche””            | Pag.34  |
| Programma XIII “ Miglioramento della sorveglianza e prevenzione delle malattie infettive”  | Pag.40  |
| Programma XIV: “Comunicazione del rischio e gestione delle emergenze”  | Pag.45  |
| Programma XV: “Alimentazione e salute: promozione di un’alimentazione sana, sicura e sostenibile”  | Pag.48  |
| Programma XVI: “Prevenzione del randagismo”  | Pag.51  |

## **INTRODUZIONE**

Con DGR 2365/2015 è stato approvato in via definitiva il Piano regionale della prevenzione del Friuli Venezia Giulia 2014-2018, che in continuità con il precedente Piano, ha portato a un cambiamento nella programmazione delle attività rappresentando uno strumento di pianificazione e di lavoro per gli operatori. La metodologia di stesura del PRP, nato dopo un'attenta analisi strategica di contesto dei problemi di salute e facendo una scelta di priorità di intervento, ha rappresentato una opportunità di crescita per molti operatori che hanno visto la possibilità di intervenire nella governance della prevenzione.

Attraverso la realizzazione delle attività inserite nei quadri logici (obiettivo specifico-attività-risultati-indicatori) la Regione mira a raggiungere gli indicatori, come previsto dal Piano nazionale della Prevenzione, attuando anche una serie di iniziative regionali a sostegno del piano stesso.

Il Piano nazionale della prevenzione è corredato da un piano di valutazione al fine di documentare e valutare i progressi di salute, e certificare azioni e processi intrapresi per raggiungere gli obiettivi fissati; le tappe prevedono la valutazione sulla pianificazione del piano regionale della prevenzione, nel 2015, la valutazione sul processo e quindi sulla realizzazione del piano stesso, monitorando il raggiungimento degli indicatori sentinella, nel periodo 2016-2019, oltre che gli indicatori previsti dal piano nazionale.

Nel 2017, il PRP del Friuli Venezia Giulia, a conclusione del monitoraggio e valutazione, delle attività e indicatori inseriti, da parte del Ministero, ha ricevuto la certificazione positiva, con il 92% degli indicatori sentinella di tutti i programmi che presentavano uno scostamento tra valore osservato e standard al 2016 non superiore al 20%, rientrando quindi nei parametri stabiliti nell'accordo Stato Regioni del 25/03/2015. Nella Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano del 21 dicembre 2017 è stata approvata l'estensione al 31 dicembre 2019 della vigenza del PNP 2014-2018, delle azioni centrali di supporto, dei Piani regionali di Prevenzione e la conferma del Documento di valutazione, rimandando al 2019 la valutazione di risultato e la rendicontazione finale dei piani regionali.

## **REALIZZAZIONE DEL PIANO**

Lo sviluppo e realizzazione delle attività inserite nel Piano regionale della prevenzione sono proseguite in questi anni raggiungendo, nella maggior parte dei casi, gli indicatori di processo previsti, con alcune situazioni di difficoltà in alcuni programmi che hanno richiesto delle rimodulazioni, nelle azioni e/o nel cronoprogramma. Si riportano qui alcuni esempi, mentre la descrizione analitica è presente poi nei singoli programmi. Nel programma II che coordina le attività relative allo screening oncologico della cervice, il passaggio da pap-test all' HPV test presenta un ritardo nel cronoprogramma e il suo avvio è previsto a fine 2018. Come anche nel programma I "Migliorare la salute nei soggetti a rischio MCNT e malati cronici" in cui è riconosciuta la complessità ad impostare un programma sostenibile ed equo per l'identificazione dei soggetti a rischio cardiovascolare. Al proposito è intenzione del gruppo di lavoro implementare, su tutto il territorio regionale, uno screening opportunistico, con l'offerta gratuita di alcuni esami clinici, che vedrà il coinvolgimento attivo del medico di famiglia.

Si evidenziano inoltre delle criticità nei valori degli indicatori tratti dalla sorveglianza PASSI, quali la riduzione della prevalenza dei consigli, dati dagli operatori sanitari, di smettere di fumare, ai fumatori, perdere peso alle persone in eccesso ponderale, ridurre il consumo di alcol e praticare attività fisica alle persone con patologie croniche, dimostrando ancora una scarsa attenzione al problema da parte dei medici di famiglia e operatori sanitari in generale.

Aspetto positivo, al contempo, è l'aumento della prevalenza delle persone attive fisicamente (dal 35,4 nel 2013 al 41% nel 2016) e la riduzione della popolazione adulta, che riferisce un consumo di alcol a rischio (30,1% nel 2013 e 27,5% nel 2016). La prevalenza annuale di soggetti che riferiscono di aver guidato sotto l'effetto dell'alcol nei 30 giorni precedenti l'intervista si è ridotta negli anni (dal 14,5% nel 2008 al 7,6% nel 2015 con un lieve incremento nel 2016 8,8%); si è avuta anche una riduzione del tasso di decessi per incidente stradale passato da 67,5/1 milione di abitanti a 57/1 milione di abitanti nel 2015. Attribuire un

significato a questo trend positivo in termini di salute e protezione da comportamenti a rischio risulta molto difficile. Questi ultimi dati potrebbero indicare una maggiore presa di coscienza e quindi una maggior consapevolezza e acquisizione di conoscenze e competenze da parte delle singole persone.

#### **CONTESTO NORMATIVO E ORGANIZZATIVO, INTERVENTI A SUPPORTO ED INTEGRAZIONE DEL PRP, SVILUPPI E PROSPETTIVE**

In questi ultimi tre anni in Friuli Venezia Giulia la Legge regionale n. 17 del 16 ottobre 2016 “Riordino dell'assetto istituzionale e organizzativo del Servizio sanitario regionale e norme in materia di programmazione sanitaria e sociosanitaria” ha portato a una ridefinizione istituzionale e a un cambio radicale dell'organizzazione passando da 9 a 5 aziende sanitarie, con una nuova distribuzione geografica e del territorio competente, oltre a prevedere la fusione tra aziende ospedaliere, università e territorio, mantenendo separati i due Istituti a carattere scientifico uno oncologico e uno pediatrico. E' stato inoltre istituito un ente per la gestione accentrata dei servizi condivisi, dotato di autonomia giuridica che ha acquisito nel tempo nuove competenze.

Nel nuovo assetto, l'organizzazione dei servizi socio-sanitari alla persona è sempre più integrata tra ospedale, assistenza primaria e assistenza distrettuale con la finalità di riorientare la domanda dall'ospedale al territorio, garantendo nel contempo equità di accesso e percorsi di cura omogenei. L'azione della Regione parte anche da una riorganizzazione dell'offerta di assistenza sanitaria attraverso le Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) dei medici di medicina generale, le nuove medicine di gruppo integrate e i Centri di Assistenza Primaria (CAP), sedi privilegiate in cui verranno collocate molteplici figure professionali (medici di medicina generale, specialisti, assistenti sociali, infermieri, personale amministrativo e l'ostetrica a supporto della donna in ogni fascia d'età) con un accesso allargato (8-12 ore al giorno) al fine di facilitare l'accessibilità ai servizi e trovare una risposta più integrata e meno frammentata alla domanda di salute del cittadino. In tali sedi, si trovano le prime risposte sia di medicina d'urgenza che di medicina d'iniziativa. La legge ha riconosciuto il ruolo della prevenzione e promozione della salute nelle attività del dipartimento di prevenzione preposto a svolgere le funzioni di prevenzione collettiva e sanità pubblica anche attraverso la valutazione e il controllo dei fattori di rischio e nella realizzazione di programmi di sanità pubblica intersettoriali e interistituzionali.

La riorganizzazione ha determinato un coinvolgimento delle risorse umane in termini di tempo, trasferimenti e adattamenti al nuovo assetto con momenti di difficoltà e di resistenze, fisiologiche, legate proprio al cambiamento e alle nuove esigenze; il tutto ha sicuramente inciso anche sulle attività inserite nel piano regionale della prevenzione con possibili ricadute sugli indicatori di processo e di risultato e quindi sul raggiungimento degli obiettivi.

Le nuove politiche di promozione della salute, prevenzione e assistenza primaria, prevedono di passare da un sistema e una metodologia operativa di stretta vigilanza e assistenza ad un sistema e una metodologia operativa proattiva ed integrata, attraverso azioni, attività ed interventi di tipo intersettoriale al fine di promuovere la salute, gli stili di vita sani e una presa in carico dell'utente “su misura”. Cruciali diventano, quindi, sia il ruolo della promozione della salute e della prevenzione come fattori di sviluppo della società e di sostenibilità del welfare in particolare alla luce delle attuali dinamiche demografiche, sia un approccio di sanità pubblica in tutte le politiche adottate, che garantisca equità e contrasto alle disuguaglianze. Con DGR 945 del 24/05/2017 la Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia decide di aderire ai principi e agli obiettivi della Rete RHN – Regions for Health Network proposta dall'O.M.S. - Organizzazione Mondiale della Sanità con la finalità di un confronto e di una sinergia tra attori regionali e locali, organizzazioni e reti internazionali, di agire da facilitatori e mediatori tra il livello nazionale e il livello locale, raccogliere e diffondere dati a livello regionale, collaborare con altre Regioni per lo scambio di esperienze, politiche e strategie in tema di salute; migliorando quindi la 'multilevel governance' per la salute attraverso l'adozione di un approccio di salute in tutte le politiche.

A livello normativo la Regione ha voluto inoltre sostenere con forza, approvando la legge regionale n.22/2014 "Promozione dell'invecchiamento attivo", la programmazione di interventi coordinati e integrati a favore delle persone anziane. Gli obiettivi di promozione dell'invecchiamento attivo vengono inseriti, in un programma triennale, negli ambiti delle politiche familiari, della formazione permanente, della cultura e del turismo sociale, dei trasporti, della salute e del benessere, dello sport e del tempo libero, dell'impegno civile e del volontariato, della partecipazione, del lavoro. La costituzione di un tavolo interdirezionale che vede la presenza di 5 direzioni regionali (Salute, politiche sociali e disabilità; Lavoro, formazione, istruzione, ricerca e università e famiglia; Infrastrutture e territorio; Cultura, sport; Attività produttive, turismo) permette una sinergia e un coordinamento delle varie attività, che vengono promosse sul portale dell'invecchiamento attivo dove le persone possono trovare informazioni sulle varie iniziative e possibilità che la Regione mette a disposizione. Il tutto avrà un impatto su diversi programmi del PRP basti pensare la promozione dell'attività fisica, la prevenzione degli incidenti domestici, la sana alimentazione.

A sostegno di un sempre maggiore riconoscimento delle attività di prevenzione e promozione della salute, ma anche nel riconoscere che tali attività devono trovare dei modelli di valutazione, di rendicontazione e di efficienza, si è intervenuti con due iniziative: un progetto di valutazione della performance delle attività dei servizi della prevenzione e l'adesione alla Banca dati PRO.SA.

La prima riguarda lo sviluppo, da gennaio 2017, del progetto, della durata triennale, "Prodotti finiti Friuli Venezia Giulia" che vede la partecipazione di tutte le 5 aziende sanitarie, in particolare degli operatori dei dipartimenti di prevenzione, ed è attuato in collaborazione con l'Università degli Studi di Udine e l'Istituto di Management della Scuola Superiore di Studi Universitari e Perfezionamento Sant'Anna di Pisa. Si tratta di un progetto di ricerca basato sull' action research approach e il metodo della constructive research, con la finalità di integrare obiettivi di prevenzione e promozione della salute all'interno di sistemi di misurazione e valutazione della performance dei servizi sanitari a livello aziendale. La finalità è quella di fornire alla Regione e alle Aziende Sanitarie un sistema di misurazione delle attività di prevenzione, supportando quindi la programmazione e la distribuzione delle risorse, nonché la valutazione della qualità e l'appropriatezza delle prestazioni anche in un'ottica di confronto e di standardizzazione delle procedure. Il tutto potrà essere utilizzato per la pianificazione e monitoraggio delle attività di prevenzione future.

La seconda iniziativa, l'adesione alla banca dati PRO.SA, è stata realizzata, su mandato della Direzione centrale salute, dall'Azienda sanitaria universitaria integrata di Trieste, che ha stipulato una convenzione con il Centro Regionale di Documentazione per la Promozione della Salute (DoRS) della Regione Piemonte. Lo scopo è quello di sostenere la realizzazione di progetti di promozione della salute che rispondano a criteri di buone pratiche, in un'ottica di efficienza di risorse ed efficacia degli interventi oltre che la possibilità di una valorizzazione degli interventi e valutazione degli stessi. E' stata organizzata una formazione regionale, realizzata da docenti DoRS, rivolta a circa 20 operatori che sono stati individuati come catalogatori e avranno il compito di inserire e pubblicare nel data base progetti e buone pratiche realizzate sul territorio regionale. E' intenzione della Direzione salute monitorare le attività progettuali realizzate dalle aziende sanitarie con le scuole direttamente attraverso la banca dati PROSA.

Il quadro normativo nazionale si è arricchito con due provvedimenti, il DPCM 12 gennaio 2017 (Definizione e aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza), che ha introdotto la "Sorveglianza dei fattori di rischio delle malattie croniche e degli stili di vita della popolazione" all'interno dell'area Prevenzione Collettiva e Sanità pubblica, e il DPCM 3 marzo 2017 (Identificazione dei sistemi di sorveglianza e dei registri di mortalità, di tumori e di altre patologie), che ha inserito PASSI e PASSI D'Argento fra le sorveglianze a rilevanza nazionale, rafforzando quindi l'importanza vengano estese e adottate in tutto il territorio. Le diverse sorveglianze rilevano, attraverso dei questionari e misurazioni dirette fatte da operatori sanitari, le abitudini, gli stili di vita e i fattori comportamentali di rischio per la salute, oltre che alcuni parametri fisici (peso e altezza) nelle varie fasce di età delle persone. L'obiettivo principale è quello di aumentare la comprensione sullo stato di salute e benessere delle persone e di utilizzare i risultati ottenuti dalle indagini per orientare le pratiche di promozione di salute e le politiche rivolte alle varie fasce d'età. Nello specifico in regione sono attive le sorveglianze PASSI, rivolta alla popolazione adulta, OKKio che monitora, a

cadenza biennale, il peso e l'attività fisica svolta dai bambini delle scuole primarie tra i 6 e i 10 anni; HBSC (Health Behaviour in School-aged Children) svolto ogni 4 anni in collaborazione con l'Organizzazione Mondiale della Sanità si rivolge ai ragazzi di 11,13 e 15 anni e rileva, attraverso dei questionari, le loro abitudini sull'alimentazione, attività fisica, l'uso del fumo e alcol, le relazioni tra giovani. Dal 2018 inoltre è stata estesa, dalla provincia di Trieste a tutto il territorio regionale, la sorveglianza Passi d'argento, rivolta alla popolazione over 64 anni; raccoglie informazioni su alcuni aspetti sociali, sanitari oltre che sullo stato di salute, la qualità di vita percepita, le abitudini di vita. Da rilevare che il Friuli Venezia Giulia rappresenta la seconda regione più anziana d'Italia, con un indice di vecchiaia (IV) del 208%, con picchi nelle province di Trieste (256%) e Gorizia (222%); risultava quindi rilevante avere la disponibilità di dati dalla cui analisi si potranno monitorare le azioni a supporto dell'invecchiamento attivo, della promozione dell'attività fisica, di contrasto alle cadute, mediante indicatori non altrimenti misurabili.

Dalla necessità e volontà di mantenere un sistema di sorveglianza come Passi, l'opportunità di avere dei nuovi indicatori specifici tratti da PASSI d'Argento e le risorse disponibili, è scaturita la scelta di affidare in outsourcing le interviste telefoniche delle due sorveglianze. A partire dal 2018 le aziende sanitarie manterranno la regia e il coordinamento delle sorveglianze mentre le interviste verranno fatte da operatori, non sanitari, qualificati con specifica formazione. Al momento non si hanno elementi utili per valutare, dai dati raccolti, la performance ed ipotizzare eventuali possibili ricadute, analisi che potrà esser fatta solo dopo un adeguato periodo di applicazione della nuova modalità, ricordando comunque che 16 indicatori PASSI contribuiscono a monitorare 11 obiettivi del Piano regionale.

Altro aspetto importante che ha rappresentato un elemento innovativo è la possibilità data alle aziende sanitarie di avere dei fondi specifici per realizzare attività inerenti il piano della prevenzione. Sono state allocate delle risorse finanziarie su alcuni programmi, nel 2017 e 2018 sono state destinate delle risorse da utilizzare in programmi per valorizzare l'integrazione sociosanitaria attraverso la collaborazione con le associazioni di volontariato. Inoltre vengono finanziate delle progettualità che le singole aziende sanitarie realizzano nel proprio territorio al fine di diffondere corretti stili di vita e in particolare promuovere l'attività fisica soprattutto per i soggetti anziani, e sviluppare progetti sulle life skills e peer education nelle scuole, per diffondere stili di vita sani, agire sul controllo delle emozioni e gestione del rischio, operando nella prevenzione del bullismo, degli incidenti stradali e sull'abuso di alcol e droghe.

Inoltre il progetto 3S (Scuola Sport Salute), sostenuto da tre direzioni regionali (salute, sport e istruzione) in collaborazione con il CONI ha previsto in questi anni l'inserimento di alcune ore di attività fisica condotte da un laureato in scienze motorie nelle ore curricolari delle scuole primarie della regione.

Nell'ambito della sanità veterinaria e degli alimenti lo strumento di prevenzione per eccellenza è la valutazione del rischio. In tale ottica continuerà l'azione per uniformare e armonizzare i controlli sul territorio. La Regione è impegnata a implementare le infrastrutture esistenti al fine di realizzare un unico sistema integrato di reti di sorveglianza epidemiologica, che consentirà di mettere a disposizione le informazioni utili a sostenere adeguatamente le politiche di valutazione e gestione dei rischi. Si provvederà anche al completamento del sistema informativo SICER (Sistema Informativo Controllo Epidemiologico Regionale) per l'Area dell'Igiene e controllo degli alimenti di origine animale (Area B). Verranno notificate all'Unione Europea le produzioni ricadenti all'interno del progetto Piccole Produzioni Locali (PPL), aumentando così la possibilità di allargare il mercato, dando ulteriore stimolo alle produzioni locali tipiche. Entro la fine del 2018, la Regione chiederà lo status di Regione indenne per la malattia di Aujeszky dei suini, essendo già inserita in allegato II della Decisione Comunitaria che prevede l'iter di accreditamento come paese indenne da tale malattia.

Si stanno inoltre sviluppando delle azioni di sanità pubblica integrate, con approccio One-Health, nella gestione dei programmi di cure sicure, in particolare per le azioni di contrasto alla perdita di efficacia degli antimicrobici. La Regione, capofila di un progetto CCM (2015) insieme ad altri 19 enti partner italiani, sta realizzando proposte di studi e sorveglianza integrata medico-veterinaria per agenti multi-resistenti considerati ad alta priorità dal WHO. A tale proposito sono state sviluppate proposte di sorveglianza

integrata di *E.coli* ESBL e di indicatori basati su dati amministrativi, oltre che didattiche integrate medico-veterinarie quali il primo corso in Italia di Perfezionamento Professionale “Approccio one health dal laboratorio alla pratica clinica e veterinaria”. L’esperienza continuerà nei prossimi anni con lo studio regionale “soRfvg” che aggiungerà le infezioni da *S.aureus* meticillino resistenti (MRSA) alla sorveglianza integrata medico-veterinaria già sviluppata nel progetto CCM2015.

Nell’ambito del Programma Interreg Italia-Austria, è stato finanziato il progetto “Bio-Crime” con il coinvolgimento della Regione, della Carinzia e del Veneto, finalizzato a contrastare il traffico illecito di animali d’affezione per prevenire potenziali gravi zoonosi trasmesse non solo dai cani e gatti, ma anche da uccelli, rettili e anfibi, tramite la realizzazione di corsi di formazione, l’acquisto di attrezzature per la quarantena in biosicurezza per gli animali confiscati e la creazione di una piattaforma informatica per il coordinamento e l’informazione in tempo reale.

Vanno altresì rilevate delle criticità nella realizzazione di alcune attività del piano regionale e sviluppo di iniziative, legate in particolare alle risorse umane. Ci sono stati diversi pensionamenti anche di referenti a livello aziendale di programmi/obiettivi del PRP, trasferimenti legati al nuovo assetto del servizio sanitario regionale, ma anche per il carico di lavoro aumentato dovuto all’introduzione di nuove norme, quali il decreto-legge 7 giugno 2017 numero 73 recante “Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale” e alla vicenda legata alle mancate vaccinazioni in un Distratto sanitario della regione, che gli operatori dei dipartimenti di prevenzione, hanno dovuto fronteggiare in aggiunta al riordino organizzativo, legato alla riforma sanitaria, con ripercussioni e quindi rallentamenti sul proseguo di alcune attività del Piano regionale; da qui la scelta di mantenere le attività inserite nel PRP 2014-2018 prevedendo, in alcuni casi, una rimodulazione delle attività di alcuni programmi e la proroga di alcune attività al fine di raggiungere gli indicatori di esito inseriti nel piano ma avendo sempre come obiettivo ultimo il miglioramento dello stato di salute e l’adesione a stili di vita salutari della popolazione.

# I programmi del Piano Regionale Prevenzione della regione Friuli Venezia Giulia 2018-2019

## Programma I: "Migliorare la salute nei soggetti a rischio MCNT e malati cronici"

Il programma si basa sulla massima diffusione dei principi di prevenzione cardiovascolare (CV) tra i sanitari e la popolazione generale. Non vi è un'età definita per seguire una vita sana, ma gli stili di vita sani andrebbero seguiti ed applicati sin dalla prima infanzia. Circa la metà della riduzione della mortalità CV negli ultimi 30 anni è legata alla promozione della prevenzione CV.

I punti di azione del programma I sono:

1. diffusione di software regionale per facilitare il calcolo del rischio CV tra i sanitari (studi medici ma anche distretti, farmacie), per dare messaggi brevi su stili di vita sani, favorire uno screening precoce dei soggetti a rischio CV aumentato e iniziare le terapie farmacologiche nei casi indicati. La raccolta anonima (nel rispetto della privacy) dei dati sul rischio CV della regione consentirà di formulare progetti nuovi sulla promozione della vita sana;
2. creazione di gruppi regionali e aziendali multidisciplinari per condividere e omogeneizzare i percorsi di cura e le raccomandazioni per il paziente a rischio CV;
3. formare e aggiornare gli operatori sanitari a tutti i livelli attraverso specifiche FAD e incontri su prevenzione CV per dare dei messaggi omogenei nel territorio regionale sui benefici della prevenzione CV, basati sulle linee guida;
4. sensibilizzare la popolazione sui benefici degli stili di vita sani e favorire l'autovalutazione del rischio CV con un algoritmo semplificato;

**Creazione di un gruppo regionale per la stesura di modelli di Percorsi assistenziali (PA) sulle malattie cronico degenerative e cardiovascolari in particolare da proporre a gruppi di lavoro aziendali. Avvio di gruppi di lavoro per i Percorsi assistenziali aziendali**

### Anno 2018

Nel corso del 2017 sono proseguiti gli incontri del gruppo regionale della prevenzione nelle giornate del 24 gennaio, 8 marzo, 7 giugno e 26 ottobre 2017 (disponibili i verbali) mirati in particolare alla stesura del progetto pilota e al completamento del software per il calcolo del rischio CV. E' stata preparata una lettera di invito per la formazione dei gruppi aziendali di prevenzione CV, ma non stati ancora ancora formalizzati i gruppi aziendali Azioni 4-6 sono da posticipare al 2018:

- 4) Identificazione e designazione gruppi aziendali PA in Prevenzione Cardiovascolare da parte delle Direzioni Aziendali
- 5) Operatività gruppi aziendali PA in Prevenzione Cardiovascolare.
- 6) Opuscoli con i PA Aziendali in Prevenzione Cardiovascolare con i dettagli delle strutture coinvolte (chi fa cosa e in quanto tempo).

### Anno 2019

Verranno realizzate le azioni

- 7) Valutazione degli opuscoli aziendali da parte del gruppo regionale PA in Prevenzione Cardiovascolare.
- 8) Disseminazione prevalentemente in formato elettronico degli opuscoli ai sanitari ed ai cittadini delle aree di pertinenza.

| Indicatori sentinella   |   |
|---|---|
| Attività del gruppo regionale Percorsi assistenziali da parte della Direzione Centrale della Salute |   |
| anno  | Valore atteso   |
| 2018  | Avvio di gruppi di lavoro, uno per azienda sanitaria, per i PA aziendali  |
| 2019  | Valutazione degli opuscoli aziendali da parte del gruppo regionale della prevenzione e disseminazione degli opuscoli ai sanitari ed ai cittadini nell'area di pertinenza (1 opuscolo per azienda) |

**Formazione degli operatori per gruppi omogenei finalizzata ad inserire nei processi assistenziali il “consiglio breve” sugli stili di vita e, in relazione ai contesti operativi, il calcolo del rischio cardiovascolare globale**

**Anno 2018**

Le FAD per i medici di medicina generale (MMG), specialisti in cardiologia, igiene e personale infermieristico sono state aggiornate, secondo le indicazioni delle linee guida della prevenzione CV e delle dislipidemie del 2016. Le FAD sono state accreditate dall’Ufficio formativo di ASUIUD e hanno ottenuto 22.5 punti ECM. Il materiale scientifico è stato caricato sulla piattaforma di ASUIUD (<https://fad.informasanitaudine.it/>) e reso disponibile per la compilazione da ottobre 2017. I MMG e gli altri specialisti hanno ricevuto un invito sulla mail istituzionale con allegata una lettera della Direzione centrale salute che indicava lo scopo del progetto regionale, mentre il personale infermieristico che fa capo ai Dipartimenti coinvolti nella prevenzione CV è stato iscritto alla FAD dopo l’invio dei nominativi al dipartimento di informatica ASUIUD. Il numero molto alto del personale non medico della regione ha fatto sì per il 2017 la diffusione delle FAD è stata limitata a quelli che lavorano in Cardiologica, cardiochirurgia e Dip prevenzione CV.

Le percentuali di compilazione previste dal programma I non sono state raggiunte in quanto la disponibilità delle FAD è partita da ottobre 2017 e non dai primi mesi dell’anno e non tutti i medici sono stati raggiunti dalla mail di invito, la sua diffusione e quindi possibilità di adesione sarà più capillare nel 2018.

Nel corso del 2017 gli incontri aziendali su prevenzione CV sono stati raccolti in un unico congresso regionale rivolto in particolare ai medici di famiglia organizzato dal Cefomed a Grado il 27 settembre. In tale occasione, che ha visto la partecipazione di 511 operatori suddivisi in 493 medici, 10 infermieri e 8 assistenti sanitari, sono stati presentati i punti del programma I, il manuale dei percorsi di prevenzione CV e la proposta del progetto pilota regionale.

**Anno 2019**

In considerazione del ritardo con il quale le FAD sono state attivate, legato alla necessità di aggiornare il materiale con le linee guida uscite nel 2016, le percentuali di compilazione FAD si riducono al 9% nel 2018 e 15% nel 2019 (cumulative con gli anni precedenti).

| Indicatori sentinella  |                            |
|--|----------------------------|
| Formazione degli operatori per gruppi omogenei finalizzata ad inserire nei processi assistenziali il “consiglio breve” sugli stili di vita e, in relazione ai contesti operativi, il calcolo del rischio cardiovascolare globale |                            |
| anno   | Valore atteso              |
| 2018   | 9% percentuale cumulativa  |
| 2019   | 15% percentuale cumulativa |

**Progetto pilota per l’identificazione precoce delle persone in condizioni di rischio aumentato per MCNT, tramite programmi di popolazione attuati in collaborazione con medici di famiglia, Distretti e farmacie, da indirizzare verso un’adeguata presa in carico**

**Anno 2018**

Nel corso del 2017 è stato completato il software che valuta gli stili di vita e il rischio CV, software compatibile con la cartella clinica informatizzata del MMG. La stesura del progetto pilota è stata completata nel corso del 2017, il progetto prevede la valutazione opportunistica (ed eventualmente a chiamata nell’ambito delle AFT) del paziente con età 45-60 anni che non abbia avuto eventi CV per valutazione del rischio CV e degli stili di vita Nel corso del 2018 il progetto pilota potrà essere inserito negli obiettivi della medicina generale mentre si prevede di inserirlo nei distretti nel 2018 e nelle farmacie della regione nel corso del 2019. Per questa ragione i seguenti punti vengono posticipati:

5 "operatività nei distretti": nel 2018

7 "Verifica della possibilità di inserire la valutazione degli stili di vita e del rischio cardiovascolare globale nell'Accordo integrativo Regionale per la medicina generale e definizione degli strumenti e degli indicatori di convalida": nel 2018

8 "Verifica della possibilità di integrare la valutazione degli stili di vita e del rischio cardiovascolare globale in un accordo con i farmacisti e definizione degli strumenti e degli indicatori di convalida": nel 2019

9 "Se gli accordi sono siglati, operatività negli studi dei MMG/ o nelle farmacie": per MMG2018, per farmacie: nel 2019

10 "Calcolo della percentuale di utenti occasionali valutati per gli stili di vita ed il rischio cardiovascolare globale rispetto alle stime di affluenza nei set operativi": nel 2019

#### **Anno 2019**

Attivazione nei Distretti e nelle Farmacie del calcolo del rischio CV e degli stili di vita. Operatività dei MMG per il calcolo del rischio CV e degli stili di vita.

|                       |  |
|-----------------------|--|
| Indicatori sentinella |  |
| Progetto "Cardio50"   |  |
| anno                  | Valore atteso  |
| 2018                  | Estensione screening se valutazione positiva.                        |
| 2019                  | Avvio/proseguimento dello screening opportunistico nella popolazione |

#### **Studio di fattibilità di una "app" scaricabile in tablet e smartphone e di un sito web dedicati ai cittadini dai 35 ai 69 anni per la stima autonoma del loro rischio cardiovascolare globale e dei loro stili di vita**

##### **Anno 2018**

Nel corso del 2017 il gruppo regionale di prevenzione CV ha valutato i preventivi per una app per calcolo del rischio CV. Nel corso del 2018 si valuterà la disponibilità di fondi per l'attuazione della app per rischio CV, che, prima della sua diffusione dovrà avere la validazione delle società scientifiche e sarà testata dagli informatici della regione.

##### **Anno 2019**

Se la APP sarà disponibile verrà testata su un campione di popolazione e a seguire programmata la sua attivazione e diffusione su tutto il territorio regionale.

#### **Revisione e ottimizzazione della gestione integrata della patologia diabetica**

##### **Anno 2019**

con DGR 1676/2015 è stato approvato il "Documento di indirizzo regionale sull'assistenza alla persona con diabete" che prevede la realizzazione di un piano di attività di miglioramento nella gestione del paziente diabetico attraverso l'uso di protocolli diagnostici terapeutici condivisi, l'identificazione di percorsi dedicati tra MMG/PLS e specialisti, l'individuazione di uno strumento informatizzato comune per la gestione del paziente diabetico. Sono inoltre previste delle raccolte dati, con l'identificazione di indicatori di struttura processo ed esito, al fine di eseguire delle valutazioni periodiche sulla gestione integrata. Verranno costituiti e organizzati i team multidisciplinari ospedalieri e il percorso formativo per gli operatori sanitari iniziato nel 2017 continua sia nel 2018 che nel 2019 in ogni azienda sanitaria. Con la DGR n. 1572 del 2017 sono state emanate le linee di indirizzo regionali per la gestione dell'iperglicemia e del diabete in ospedale e con la DGR 1676/2015 il documento di indirizzo per la gestione del diabete gestazionale che verranno implementati nelle aziende sanitarie regionali.

#### **Attivare dei percorsi per la presa in carico precoce dei soggetti con disturbi d'ansia, depressivi e fornire risposte ai bisogni di salute mentale nella popolazione**

##### **Anno 2018**

La Legge Regionale n. 17 del 16 ottobre 2014 di Riordino dell'assetto istituzionale e organizzativo del Servizio sanitario regionale e norme in materia di programmazione sanitaria e sociosanitaria, ha ridefinito oltre che i territori delle aziende sanitarie anche le modalità operative indicando come il Dipartimento di Salute Mentale si debba articolare nel Distretto Sanitario tramite il Centro di Salute Mentale, e riprogettando l'assistenza medica primaria descrivendone nuove forme organizzative, anche intese a perseguire una più piena integrazione professionale e assistenziale.

Tra i risultati attesi del Piano della salute mentale, approvato, in via preliminare, a gennaio 2018 vi sono :

1. Evidenza di un coordinamento tecnico regionale per l'integrazione tra le Cure primarie e i Servizi di salute mentale

2. Evidenza di percorsi codificati di cura integrati tra l'area delle cure primarie e l'area della salute mentale, con particolare riferimento ai disturbi mentali comuni e procedure formalizzate per il miglioramento della comunicazione tra professionisti
3. Aumento dei casi seguiti in collaborazione (2018-2020)
4. Identificazione di indicatori a livello regionale e aziendale per il monitoraggio dell'adeguatezza dei percorsi
5. Evidenza documentale di una valutazione customer satisfaction

Le attività prevedono :

1. Attivare un coordinamento tecnico regionale per l'integrazione tra le Cure primarie ed i Servizi di salute mentale con il compito di redigere linee di indirizzo e individuare strumenti di lavoro per la comune collaborazione. Il coordinamento tecnico si attiverà, altresì, per la raccolta di buone pratiche, analisi di flussi dati e promozione di attività di formazione congiunta, anche con riferimento all'uso delle linee guida dell'OMS (mhGAP -IG).
2. Individuare modalità condivise per l'accesso, la valutazione e l'eventuale presa in carico di persone che presentano problemi di salute mentale tra cure primarie e specialistiche (stepped care, consultation-liaison, care manager/collaborative care, visite mediche congiunte, modalità di comunicazione e di raccordo tra i livelli), in particolare nell'ambito dei disturbi comuni e dei disturbi in età giovanile.
3. Condurre uno studio sull'utenza seguita in collaborazione tra MMG e DSM e sull'utenza con disturbi mentali comuni in carico agli MMG
4. Verificare l'appropriatezza dei percorsi di cura anche relativamente alla salute generale dell'utenza dei DSM;
5. Valutare la soddisfazione dell'utenza (campionamento significativo, strumenti validati e modalità di somministrazione scientifiche)

#### **Anno 2019**

gli obiettivi prioritari di intervento sono :

- l'integrazione tra cure primarie e specialistiche e relativi percorsi di cura, con particolare riferimento alla presa in carico dei disturbi mentali comuni, tra cui disturbi d'ansia e depressivi;
- la formalizzazione di un percorso diagnostico terapeutico e di continuità aziendali, per la gestione della fase di transizione delle cure, congiunto tra neuropsichiatria infanzia e adolescenza (NPIA), DSM, PLS e MMG e, nel caso trattasi di minori in età adolescenziale, coinvolgerà anche reparti di Pediatria, servizi per le dipendenze, pronto soccorso /urgenze. E' previsto l'avvio del percorso per l'autorizzazione e l'accreditamento dei servizi di salute mentale e l'acquisizione del nuovo gestionale di raccolta dati sulla salute mentale età adulta ed età evolutiva, a seguito della validazione delle funzionalità del nuovo gestionale, da parte di una Azienda pilota, verrà adottato in tutte le aziende. Sarà attuata l'implementazione della rete della NPIA secondo quanto previsto dai provvedimenti regionali (LR 17/2014, DGR 929/2015, DGR 1437/2015, DGR 443/2016, DGR 668/2017. Con DGR n. 122 del 25/01/18 è stato approvato in via preliminare il nuovo piano della salute mentale a cui verrà data attuazione.

#### **Programma II: "Gli Screening in regione Friuli Venezia Giulia"**

In linea l'andamento dei programmi di screening con mantenimento del raggiungimento degli obiettivi di piano per quanto concerne l'estensione e l'adesione. I valori regionali 2017 per l'estensione in FVG (cervice 93%, mammella 96%, colon retto 99%) possono assumere valori superiori o inferiori al 100% se si considerano periodi non coincidenti con il round di invito (biennale o triennale a seconda del programma di screening). In regione FVG, tuttavia, considerando il round di invito, la popolazione invitata è sempre la totalità della popolazione bersaglio. Nel caso dell'adesione si rileva un netto miglioramento che lascia intravedere come concretamente possibile il raggiungimento e, nel caso del programma relativo al cancro della mammella, il mantenimento, degli sfidanti obiettivi di piano che hanno impegnato la Regione FVG nello sforzo di portare i programmi 20 punti percentuali sopra l'adesione prevista dai LEA. I dati regionali relativi all'adesione per l'anno solare 2017 fanno registrare i seguenti valori: cervice 59% (LEA 50%, obiettivo PRP 70%), mammella 70% (LEA 60%, obiettivo PRP 70%), colon retto 64% (LEA 50%, obiettivo PRP 70%). In ogni caso è in corso una valutazione mediante indagine di customer

satisfaction dei motivi della mancata partecipazione (focus su entrambe estensione ed adesione), con possibilità di realizzare delle azioni mirate nel 2019.

Deficitario è lo stato di attuazione del piano relativo alla riconversione del programma cervice ad HPV-DNA. Tuttavia in termini di programmazione, le linee per la Gestione SSR 2018 approvate in via definitiva con DGR 2667/2018 e le mettono assegnano ad Aziende e Direttori Generali obiettivi di risultato che mettono in sicurezza la transizione. La riconversione, tuttavia, prevede il completamento della chiamata a solo HPV DNA come test primario in 3 anni solari dal coinvolgimento della prima parte della popolazione obiettivo, che verosimilmente è da attendersi per gli ultimi mesi del 2018. La riconversione del programma pertanto non sarà ultimata prima del 2021. Per quel che concerne invece l'adozione di protocolli regionali condivisi per l'identificazione delle donne con profilo di rischio eredo-familiare per tumore della mammella la proposta redatta collaborativamente dalla Direzione regionale con le Aziende non è stata finalizzata, valutata l'opportunità di non deliberare in assenza di criteri nazionali chiari in termini di follow-up (esami e periodicità) e di indicazioni chirurgiche.

### **Aumentare l'adesione e la copertura dei tre programmi di screening anche con iniziative finalizzate a raggiungere i non aderenti**

#### **Anno 2018**

estensione 2017: cervice 93%, mammella 96%, colon retto 99%.

I valori di estensione, come calcolati da ONS, possono assumere valori superiori o inferiori al 100% se si considerano periodi non coincidenti con il round di invito (biennale o triennale a seconda del programma di screening). In regione FVG, tuttavia, considerando il round di invito, la popolazione invitata è sempre la totalità della popolazione bersaglio

Adesione 2017: cervice 59%, mammella 70%, colon retto 64%

Preso atto del raggiungimento dell'obiettivo di piano relativo all'adesione dello screening mammografico, considerato il mantenimento dell'attuale modello di erogazione previsto dalle linee per la gestione 2017, appare ragionevole considerare la rimodulazione al 2019 per il raggiungimento dell'obiettivo di piano per gli altri due screening, cervice e colon retto. Le indicazioni provenienti dall'indagine straordinaria sui motivi di non adesione su un campione di 4500 persone non aderenti alla chiamata 2017, permetteranno di utilizzare la risultanza per valutare le opportune azioni a sostegno dell'adesione per le chiamate 2019.

#### **Anno 2019**

la seconda chiamata straordinaria realizzata per la popolazione obiettivo dello screening mammografico 2017, verrà mantenuta anche per il 2018 e per il 2019 viste le stime provvisorie di adesione dei primi nove mesi 2017 che sembrerebbero attestare l'adesione oltre il 70%.

Nel corso del 2018 (già in atto) è realizzata un'indagine straordinaria sui motivi di mancata partecipazione (adesione ed estensione) su un campione di 4500 persone non aderenti alla chiamata 2017. Le risultanze saranno utilizzate per valutare le opportune azioni a sostegno dell'adesione per le chiamate 2019.

| Indicatori sentinella   |  |
|---|--|
| Percentuale di persone che hanno aderito all'invito sulla popolazione bersaglio |  |
| anno  | Valore atteso                          |
| 2018  | >=60% cervice; 65% colon; 70% mammella |
| 2019  | 70% cervice; 70% colon; 70% mammella   |

### **Definire protocolli regionali condivisi per l'identificazione delle donne con profilo di rischio eredo-familiare per tumore della mammella ed il loro inserimento in programmi individualizzati di controlli periodici di sorveglianza**

#### **Anno 2018**

E' stata redatta una proposta di protocollo condivisa con i portatori di interesse. LA proposta non è stata finalizzata in presenza di altri protocolli regionali maggiormente cautelativi ma non propriamente in linea con le raccomandazioni delle società scientifiche di riferimento in termini di follow up (esami e periodicità) e di indicazioni chirurgiche. Valutata l'opportunità di non deliberare in assenza di criteri nazionali.

**Anno 2019**

Pronti a rivedere bozza di protocollo e ad approvare le relative esenzioni in presenza di criteri condivisi a livello nazionale.

|                       |  |
|-----------------------|--|
| Indicatori sentinella |  |
| Documento             |  |
| anno                  | Valore atteso  |
| 2018                  |  |
| 2019                  | In presenza di criteri condivisi a livello nazionale, revisione della bozza di protocollo già prodotta e deliberazione delle relative esenzioni. |

**Mantenere l'estensione reale dei programmi di screening alla popolazione target (per ognuno dei 3 tumori oggetto di screening) >=95%**

**Anno 2018**

mantenimento della performance attuale che già permette di ritenere raggiunto l'obiettivo di piano 2018.

**Anno 2019**

Nel corso del 2018 (già in atto) è realizzata un'indagine straordinaria sui motivi di mancata partecipazione (adesione ed estensione) su un campione di 4500 persone non aderenti alla chiamata 2017. Le risultanze saranno utilizzate anche per valutare eventuali deficit di raggiungimento della popolazione obiettivo e pertanto renderanno possibile la valutazione di opportune azioni per il miglioramento del sistema di chiamata e quindi dell'estensione da adottarsi per il 2019.

|                       |                           |
|-----------------------|---------------------------|
| Indicatori sentinella |                           |
| Copertura             |                           |
| anno                  | Valore atteso             |
| 2018                  | >=95% tutti gli screening |
| 2019                  | >=95% tutti gli screening |

**Predisporre un piano di comunicazione per la diffusione della conoscenza dei programmi di screening**

**Anno 2018**

L'attività è stata preparata mediante un percorso collaborativo con operatori e portatori di interesse nel corso del 2016 e realizzata nel corso 2017: febbraio-marzo 2017 due conferenze stampa, affissioni in tutti i comuni a marzo e settembre 2017, nuove pagine sito internet online a febbraio 2017. Non sono previste ulteriori azioni in termini di informazione e comunicazione per la diffusione della conoscenza dei programmi.

**Anno 2019**

non pianificate ulteriori azioni.

**Progettare la riconversione del programma di screening per la prevenzione dei tumori della cervice uterina. Predisporre i criteri e il capitolato della gara regionale d'appalto per l'acquisto del test HPV-DNA**

**Anno 2018**

Il documento di analisi prodotto nel 2017 sarà adottato con Decreto dalla Direzione Salute.

Per quanto concerne il capitolato di gara è stato dato mandato con Linee per la gestione 2018, all'Ente (regionale) Gestione Accentrata dei Servizi Condivisi (EGAS) di gestire l'acquisizione di sistemi di prelievo e trasporto campioni cervico-vaginali e sistemi diagnostici per la determinazione di HPV DNA in prelievi cervico-vaginali e di collaborare con la Direzione Centrale per la riorganizzazione della logistica di supporto. In termini di programmazione, le linee per la Gestione SSR 2018 approvate in via definitiva con DGR 2667/2018 individuano obiettivi di riconversione del programma per tutte le aziende del SSR. Tali obiettivi saranno anche inseriti tra gli obiettivi di patto per i direttori generali, attualmente in negoziazione.

**Anno 2019**

Il programma di riconversione prevede il completamento della chiamata a solo HPV DNA come test primario in 3 anni solari dalla chiamata della prima parte della popolazione obiettivo che verosimilmente è da attendersi per gli ultimi mesi del 2018.

| Indicatori sentinella |  |
|-----------------------|--|
| anno                  | Valore atteso  |
| 2018                  | Obiettivi di riconversione del programma per tutte le aziende del SSR inseriti tra gli obiettivi di patto per i direttori generali<br>Espletata gara per l'acquisizione di sistemi di prelievo e trasporto campioni cervico-vaginali<br>Espletata gara per l'acquisizione di sistemi diagnostici per la determinazione di HPV DNA in prelievi cervico-vaginali<br>Logistica di supporto al programma riorganizzata.<br>Laboratorio unico istituito |
| 2019                  | Avvio chiamata   |

**Consolidamento del progetto regionale di identificazione precoce del danno uditivo permanente in età pediatrica, miglioramento dell'organizzazione e informatizzazione e implementazione della sorveglianza audiologica 0-36 mesi da parte dei pediatri di libera scelta**

**Anno 2019**

L'IRCSS Burlo Garofolo coordina, a livello regionale, le attività inerenti gli screening neonatali audiologico, oftalmologico e metabolico esteso, oltre ad avere l'obiettivo di aggiornare le procedure per l'esecuzione degli screening e dei PDTA specifici. Lo screening audiologico è attivo in tutti i centri nascita della Regione, aziendali e convenzionati, e viene registrato nell'applicativo informatico regionale.

**Consolidamento e sviluppo dello screening oftalmologico neonatale in tutti i Punti nascita**

**Anno 2019**

L'IRCSS Burlo Garofolo coordina, a livello regionale, le attività inerenti gli screening neonatali audiologico, oftalmologico e metabolico esteso, oltre ad avere l'obiettivo di aggiornare le procedure per l'esecuzione degli screening e dei PDTA specifici. Lo screening oftalmologico è attivo in tutti i centri nascita, aziendali e convenzionati, della Regione.

**Valutazione sulla attivazione di un programma di screening neonatale metabolico esteso, come da indicazioni ministeriali. Produrre un report annuale regionale del monitoraggio del TSH neonatale**

**Anno 2019**

L'IRCSS Burlo Garofolo coordina, a livello regionale, le attività inerenti gli screening neonatali audiologico, oftalmologico e metabolico esteso, oltre l'obiettivo di aggiornare le procedure per l'esecuzione degli screening e dei PDTA specifici. L'IRCSS Burlo Garofolo implementa l'identificazione precoce della fibrosi cistica ed elabora una proposta per una possibile estensione ad altri programmi di screening.

Nella popolazione a rischio viene fatta l'identificazione precoce dell'emoglobinopatia. E' attivo un flusso standardizzato per la trasmissione del dato TSH di tutti i neonati dai centri nascita aziendali e convenzionati all' IRCSS Burlo Garofolo che a sua volta provvede a trasmettere i dati all'ISS. Prevista l'adozione formale da parte delle aziende sanitarie della procedura per la trasmissione dei dati.

| Indicatori Produrre un report annuale regionale del monitoraggio del TSH neonatale |                         |
|--|-------------------------|
| anno   | Valore atteso           |
| 2018   |                         |
| 2019   | Produzione di un report |

### Programma III: "Salute e sicurezza nelle scuole"

Le attività con le scuole proseguono anche nel 2019 consolidando la collaborazione tra la direzione salute e direzione istruzione e l'ufficio scolastico regionale per sostenere in tutto il territorio il modello di scuole che promuovono salute. Continua inoltre l'offerta, da parte delle aziende sanitarie, di progettualità, sostenute da fondi specifici, rivolte ai docenti e studenti che vanno a integrare l'offerta formativa con buone pratiche o progetti validati (quali unplugged) per sviluppare e rafforzare le life skills dei ragazzi, o con progetti di peer education per fornire degli strumenti e informazioni utili a prevenire il rischio e riconoscere e gestire le emozioni. Permangono le sinergie inoltre tra i vari dipartimenti, per le dipendenze della salute mentale e di prevenzione, coinvolti a livello delle singole aziende per l'identificazione precoce dei soggetti con problemi emozionali e/o comportamentali e di disagio sociale rapportandosi anche con i servizi degli enti territoriali comunali. Si vuole utilizzare la banca dati PRO.SA. per rendicontare tutte le attività che vedono coinvolte le aziende sanitarie con le scuole per mappare le tipologie di intervento e la loro diffusione.

#### **Accordo quadro con ufficio scolastico regionale per definire e sostenere le linee di intervento in promozione della salute nelle scuole**

##### **Anno 2019**

Al fine dell'attuazione di tutte le iniziative e impegni previsti nell'accordo firmato tra Direzione Centrale Salute Integrazione Socio Sanitaria Politiche Sociali e Famiglia, la Direzione Lavoro, formazione, istruzione, pari opportunità, politiche giovanili, ricerca e università e Ufficio Scolastico Regionale (USR) del Friuli Venezia Giulia è stato chiesto all'USR i nominativi dei referenti, regionali e provinciali, per la promozione salute e che gli stessi partecipino ai lavori del gruppo tecnico di promozione della salute coordinato dalla Direzione centrale salute; del suddetto gruppo tecnico fa parte anche una rappresentanza della Direzione istruzione e rappresentanti di questo programma del PRP. Il gruppo tecnico affronta in occasione di periodici incontri, già avviati nel 2017, le linee d'azione operative inserite nell'accordo stesso oltre le problematiche specifiche attinenti la salute degli studenti (es. la somministrazione di farmaci a scuola) per le quali è prioritario definire una collaborazione tra sanità e scuola.

| Indicatori sentinella                                     |               |
|---|---------------|
| Riunioni del gruppo di regia previsto dall'accordo quadro |               |
| anno  | Valore atteso |
| 2018  | 2 incontri    |
| 2019  | 2 incontri    |

#### **Avviare iniziative per stimolare l'intelligenza emotiva e le competenze socio-emozionali attraverso la traduzione didattica multidisciplinare e azioni sul contesto: condivisione delle strategie di intervento sul modello Sistema What's Up**

##### **Anno 2019**

Advocacy relativa al ruolo dei docenti referenti per l'educazione alla salute nella scuola: nella collaborazione con la sanità acquisiscono un carico di lavoro elevato e devono trovare strategie nuove per motivare i colleghi, non sempre convinti di avere un mandato sulla salute e benessere a scuola e del suo collegamento stretto con la performance scolastica. Verrà realizzato almeno un evento formativo scuola sanità con l'obiettivo di realizzare la job description del docente referente di educazione alla salute e il ruolo dei gruppi di lavoro multiprofessionali che lo coadiuvano; Dovrà essere consolidata a livello delle singole aziende sanitarie la visione culturale sui temi delle life skills e del collegamento al rischio per organizzare il gruppo di professionisti aziendali dedicata a coadiuvare le scuole e la comunità nella progettazione sui temi del benessere e del contrasto al disagio nelle età dello sviluppo. Verrà valorizzato il percorso di peer teaching e di scambio sulla traduzione didattica multidisciplinare nei diversi contesti e nelle varie fasce di età

| Indicatori  |  |
|---|--|
| Iniziative promosse nei contesti di studio e vita |  |
| anno  | Valore atteso                                    |
| 2018  | 100% delle AAS coinvolgono associazioni sportive |
| 2019  | 50% dei contesti individuati è stato coinvolto   |

**Identificare tempestivamente i soggetti con problemi emozionali e/o comportamentali e di disagio sociale Analizzare il flusso segnalazione/presa in carico di soggetti in età preadolescenziale, adolescenziale e giovanile con sintomi psichiatrici e/o disturbi del comportamento alimentare e i percorsi in atto sul rinforzo delle life skills (strategia inclusa nel Sistema What's Up)**

**Anno 2019**

Risulta importante investire nella programmazione organizzativa: dare un mandato chiaro a tutto il setting sanitario per consolidare la regia che riguarda le esigenze di bambini e adolescenti in tema di promozione della salute, prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione. Consolidare la collaborazione stabile fra i referenti aziendali dei Tavoli dedicati al Benessere di bambini e adolescenti (promozione della salute, gestione del rischio e della presa in carico) e i referenti del gruppo dedicato al setting scuole. Consolidare a livello istituzionale la collaborazione con i rappresentanti dei PLS e dei MMG per la collaborazione integrata tra i setting (scuola e sanità) Verrà fatta un'analisi della funzionalità delle check list e delle flow chart elaborate.

|  |               |
|--|---------------|
| Indicatori sentinella  |               |
| Numero di incontri tra professionisti sanitari e della scuola volti a sensibilizzare rispetto tema depressione e disagio sociale |               |
| anno   | Valore atteso |
| 2018   | 35            |
| 2019   | 45            |

**Promozione della cultura della salute e sicurezza in ambito scolastico**

**Anno 2019**

Il progetto "Promozione della cultura della sicurezza nei luoghi di lavoro ed in ambito scolastico" è stato attivato nell'anno scolastico 2006-2007 e viene riproposto annualmente in alcune scuole regionali. Obiettivo del progetto è quello di far diventare parte integrante del Piano dell'Offerta Formativa di ogni istituto l'educazione alla sicurezza al fine di diffondere nelle scuole la sensibilità per le tematiche legate alla sicurezza in senso generale (sul lavoro, in strada, a casa, nel tempo libero ecc.). Dopo una fase preliminare di supporto formativo agli insegnanti da parte di operatori delle aziende sanitarie, i docenti delle varie discipline curriculari sono invitati ad approfondire le tematiche della sicurezza guidando gli studenti nella creazione di elaborati su temi chiave quali: lavoro, salute, sicurezza, stili di vita

|  |               |
|--|---------------|
| Indicatori sentinella  |               |
| Proporzione di istituti scolastici che aderiscono alla progettazione regionale specifica inserita nei programmi integrati di promozione della salute |               |
| anno   | Valore atteso |
| 2018   | 8%            |
| 2019   | 10%           |

**Promuovere e diffondere progetti riconducibili alla cornice delle scuole che promuovono salute anche in continuità con le esperienze già in corso (comprese quelle di Guadagnare salute in adolescenza)**

**Anno 2019**

La formazione e il sostegno nella traduzione didattica dei temi di salute rappresenta la chiave per superare la delega esterna. Promuovere eventi formativi integrati con il piano formativo della scuola creando sinergie funzionali per evitare dispersione e sovrapposizione degli eventi è uno degli obiettivi dell'intero programma. Semplificare l'offerta formativa da parte della sanità ottimizzando i percorsi secondo macroaree e buone pratiche, privilegiando la formazione sulle life skills come piattaforma su cui inserire i rischi specifici. Verranno promossi progetti quali unplugged, progetti di peer education, e percorsi nei laboratori di luoghi per la salute.

|  |   |
|--|---|
| Indicatori sentinella  |   |
| Proporzione di istituti scolastici che aderiscono alla progettazione regionale specifica inserita nei programmi integrati di promozione della salute |   |
| anno   | Valore atteso   |
| 2018   | 50% (Standard 50% delle scuole presenti nell'elenco aggiornato dal MIUR per l'anno scolastico in corso) |
| 2019   | 50% (Standard 50% delle scuole presenti nell'elenco aggiornato dal MIUR per l'anno scolastico in corso) |

**Realizzazione di un piano strategico con l'obiettivo di estendere la rete di scuole che promuovono la salute e di assicurare uguali possibilità di accesso a progetti efficaci a tutte le scuole del territorio regionale**

**Anno 2019**

Consolidare il Coordinamento Regionale Diffondere l'attivazione di tale iniziativa con le scuole di tutto il territorio regionale Promuovere l'adesione tramite i comitati locali di coordinamento delle reti di scuole di pertinenza delle aziende sanitarie Collaborare con le scuole che aderiranno e riceveranno la certificazione al fine di implementare i processi e valutare nel tempo i risultati (piano di incontri da stilare a inizio anno scolastico. Promuovere la sinergia tra il Coordinamento Scuole che promuovono salute e la rete regionale Ospedali e Servizi Sanitari che promuovono salute, in special modo per valutare e migliorare la strategia inclusa nell'ultimo obiettivo del Programma III dedicato al disagio e alla presa in carico.

|  |   |
|--|---|
| Indicatori sentinella                              |   |
| % scuole raggiunte dalla proposta di progettazione |   |
| anno   | Valore atteso   |
| 2018   | su 167 scuole: 50% raggiunte dalla proposta, di cui almeno 4 aderiscono alla certificazione   |
| 2019   | 90% degli istituti della lista del MIUR aggiornata per l'anno scolastico in corso sono stati raggiunti dalla proposta di aderire alla strategia di SHE. |
| Indicatori sentinella                              |   |
| n. Scuole che hanno aderito alla rete SHE          |   |
| anno   | Valore atteso   |
| 2018   | 86% delle scuole raggiunte dalla proposta di aderire alla rete SHE di cui almeno 35 aderiscono alla certificazione                                      |
| 2019   | >86% delle scuole raggiunte dalla proposta di aderire alla rete SHE di cui almeno 35 aderiscono alla certificazione.                                    |

**Sostenere l'adozione delle Linee guida regionali sulla alimentazione in collaborazione con Comuni, Ambiti e istituzioni educative, a garanzia anche del benessere e equità sociale per tutti Inserito nel Programma XV "Alimentazione e salute: promozione di un'alimentazione sana, sicura e sostenibile"**

**Anno 2019**

L'obiettivo seguito nell'ambito del programma XV "Alimentazione e salute: promozione di un'alimentazione sana, sicura e sostenibile" continua nel sostenere l'adozione delle linee guida regionali sull'alimentazione, sia attraverso il supporto nelle gare d'appalto della pubblica amministrazione ed enti al fine di orientare l'offerta di frutta e verdura e prodotti a filiera corta, che attraverso degli accordi con la grande distribuzione.

|  |               |
|--|---------------|
| Indicatori sentinella  |               |
| % di gare con elementi finalizzati a promuovere stili di vita salutari |               |
| anno   | Valore atteso |
| 2018   | 8%            |
| 2019   | 10%           |

#### Programma IV: "Prevenzione delle dipendenze"

Sono state attuate strategie dedicate all'early detection per persone con comportamenti di addiction e di consumo a rischio. Sono stati realizzati corsi di formazione specifica dedicati ai MMG e alle assistenti sociali dei Servizi sociali e agli operatori dei SSR. Sono stati istituiti dei tavoli tecnici fra i servizi pubblici e il terzo settore. Per migliorare la collaborazione con i medici competenti designati al controllo di I livello negli accertamenti di dipendenza nei lavoratori a rischio è stato programmato nelle linee di gestione regionali 2018 un gruppo di confronto per la definizione di percorsi condivisi a livello regionale per le procedure legate agli accertamenti legali. Si sono condivise le pratiche di presa in carico dei familiari, garantendone la presa in carico in tutti i servizi regionali. Si sono poi realizzati dei bandi di co-progettazione con le singole Aziende sanitarie per incentivare lo sviluppo di realtà del privato sociale che supportino, in una logica di mutuo aiuto i famigliari delle persone con comportamenti di addiction e di consumo a rischio e/o dipendenza attiva. Nell'ottica di continuare a perseguire tali obiettivi, si intende monitorare l'applicazione dei percorsi condivisi e continuare i tavoli di confronto fra istituzioni pubbliche e private, anche in una logica di sussidiarietà orizzontale.

#### **Attivare programmi di intervento precoce (early detection) per persone con comportamenti di addiction e di consumo a rischio**

##### **Anno 2019**

Al fine di rispondere all'obiettivo specifico di attivare programmi di intervento precoce (early detection) per persone con comportamenti di addiction e di consumo a rischio si sono realizzati corsi di formazione specifica dedicati ai MMG e alle assistenti sociali dei Servizi sociali e agli operatori dei SSR. Per rispondere in modo organico alle problematiche alcol gioco d'azzardo correlate sono stati istituiti dei tavoli tecnici fra i servizi pubblici e il terzo settore. Per migliorare la collaborazione con i medici competenti designati al controllo di I livello negli accertamenti di dipendenza nei lavoratori a rischio è stato programmato nelle linee di gestione regionali 2018 un gruppo di confronto per la definizione di percorsi condivisi a livello regionale per le procedure legate agli accertamenti legali. Nell'ottica di continuare a perseguire tale obiettivo, nel 2019 si intende monitorare l'applicazione dei percorsi condivisi e continuare i tavoli di confronto fra istituzioni pubbliche e private.

| Indicatori  |               |
|---|---------------|
| Presenza report annuale regionale con evidenza del monitoraggio delle procedure legate agli accertamenti legali |               |
| anno  | Valore atteso |
| 2018  |               |
| 2019  | 1 report      |

#### **Prevenire e ridurre i disagi e le conseguenze negative per i famigliari delle persone con comportamenti di addiction e di consumo a rischio e/o dipendenza attiva**

##### **Anno 2019**

Al fine di rispondere all'obiettivo specifico di Prevenire e ridurre i disagi e le conseguenze negative per i famigliari delle persone con comportamenti di addiction e di consumo a rischio e/o dipendenza attiva si sono condivise le pratiche di presa in carico dei familiari in oggetto, garantendone la presa in carico in tutti i servizi regionali. Si sono poi realizzati dei bandi di co-progettazione con le singole Aziende sanitarie per incentivare lo sviluppo di realtà del privato sociale che supportino, in una logica di mutuo aiuto i famigliari delle persone con comportamenti di addiction e di consumo a rischio e/o dipendenza attiva.

Nel 2019 si intende proseguire nelle azioni di incentivazione del territorio, anche in una logica di sussidiarietà orizzontale.

| Indicatori   |                              |
|--|------------------------------|
| Offerta, nei Servizi per le dipendenze, di trattamento ai famigliari delle persone con comportamenti di addiction e di consumo a rischio e/o dipendenza attiva |                              |
| anno   | Valore atteso                |
| 2018   | 100% delle Aziende sanitarie |
| 2019   | 100% delle Aziende sanitarie |

## **Prevenire e ridurre i disagi e le conseguenze negative per i famigliari delle persone con comportamenti di dipendenza attiva in particolare sul gioco d'azzardo**

### **Anno 2019**

Al fine di rispondere all'obiettivo specifico di prevenire e ridurre i disagi e le conseguenze negative per i famigliari delle persone con comportamenti di dipendenza attiva in particolare sul gioco d'azzardo si sono condivise le pratiche di presa in carico dei familiari in oggetto, garantendone la presa in carico in tutti i servizi regionali. Nel 2015 è stata realizzata un'indagine fra gli utenti in carico ai Servizi per comprendere le peculiarità dell'utenza anche in termini relazionali e familiari. Si sono poi realizzati dei bandi di co-progettazione con le singole Aziende sanitarie per incentivare lo sviluppo di realtà del privato sociale che supportino, in una logica di mutuo aiuto i famigliari delle persone con comportamenti di addiction e di consumo a rischio e/o dipendenza attiva. Sono stati realizzati innumerevoli incontri pubblici informativi per sensibilizzare la popolazione. Nel 2019 si intende proseguire nelle azioni di incentivazione del territorio, anche in una logica di sussidiarietà orizzontale.

### **PROGRAMMA V: "Promozione dell'attività fisica"**

Dai dati PASSI risulta che i soggetti ( 18-69 anni) che riferiscono di fare i livelli raccomandati di attività fisica sono in aumento ( 41% nel 2016) c'è sicuramente una maggior consapevolezza da parte delle persone sull'importanza di fare attività fisica per migliorare il proprio stato di salute, ma l'obiettivo del programma è di aumentare sempre più la percentuale di gente attiva fisicamente e soprattutto allargando tra le fasce di popolazione più disagiate che per cultura e per difficoltà economiche hanno ancora livelli di sedentarietà elevati. Continuerà la promozione dell'attività fisica nei confronti della popolazione generale anche attraverso l'offerta di corsi promossi e/o sostenuti dalle aziende sanitarie, oltre a sensibilizzare il medico di famiglia a promuovere l'attività fisica quale farmaco di salute creando un catalogo, che verrà pubblicizzato via web, di opportunità locali, palestre, attività, percorsi, a cui le singole persone potranno rivolgersi tenendo conto delle proprie preferenze. Continua l'offerta di attività fisica adattata in tutte le aziende sanitarie, e la diffusione tra gli amministratori locali nel creare dei percorsi locali per facilitare la camminata (10mila passi) quotidiana.

## **Creazione gruppo di lavoro interdisciplinare per la definizione di indirizzi regionali sulla promozione dell'esercizio fisico**

### **Anno 2019**

Le linee "L'esercizio fisico in tutte le età per il benessere e la salute" elaborate da un gruppo multidisciplinare regionale e formalizzate nel 2017 sono state diffuse e continueranno ad esser promosse nei momenti formativi rivolti agli operatori sanitari coinvolti e nei momenti di sensibilizzazione e promozione dell'esercizio fisico che verranno realizzati.

Si è inoltre realizzato un flyer "Pillole di movimento" rivolto alla popolazione che viene diffuso attraverso i medici di famiglia, le farmacie nei vari momenti di sensibilizzazione alla popolazione che si realizzano anche in collaborazione con le associazioni.

|  |                              |
|--|------------------------------|
| Indicatori sentinella  |                              |
| Diffusione del documento "L'esercizio fisico in tutte le età per il benessere e la salute" |                              |
| anno   | Valore atteso                |
| 2018   | 100% delle aziende sanitarie |
| 2019   | 100% delle aziende sanitarie |

## **Estensione dei progetti di promozione dell'attività fisica negli anziani in collaborazione con Federsanità- ANCI, AUSER, ANTEAS e ADA a tutto il territorio**

### **Anno 2019**

Dai dati PASSI si rileva che la percentuale di persone fisicamente attive tra i 18-69 anni nel 2016 risulta essere del 40,8% con un aumento percentuale di quasi il 15% rispetto al dato rilevato nel 2013, e la proporzione di persone con patologia cronica che hanno ricevuto da un operatore sanitario il consiglio

di praticare regolare attività fisica è in aumento del 15% passando da un valore dello 36,6% del 2013 al 41,6% del 2016, va comunque rilevata che dal 2015 al 2016 tale valore è diminuito del 2%.

Risulta importante mantenere ed estendere in tutte le aziende sanitarie interventi di attività fisica adattata creando delle reti in particolare con i servizi delle diabetologie, dei centri cardiovascolari, e medici di famiglia offrendo, anche in collaborazione con associazioni presenti sul territorio ( AUSER, ANTEAS, ADA) dei programmi specifici. In un' azienda sanitaria verrà sperimentato un percorso organizzato e integrato per la prescrizione dell'attività fisica in cui vi sarà una stretta collaborazione tra il servizio di medicina sportiva aziendale, che fornirà una consulenza specialistica predisponendo un piano di attività personalizzato in base condizioni fisiche e cliniche del soggetto, medici di base e offerta di attività fisica condotta da personale ( laureati in scienze motorie e/o fisioterapisti) adeguatamente formato.

|  |                              |
|--|------------------------------|
| Indicatori sentinella                          |                              |
| Iniziative di attività fisica adattata all'età |                              |
| anno   | Valore atteso                |
| 2018   | 100% delle aziende sanitarie |
| 2019   | 100% delle aziende sanitarie |

### **Formazione degli operatori sanitari finalizzata ad inserire nella pratica assistenziale il consiglio di praticare attività fisica**

#### **Anno 2019**

La formazione rivolta agli operatori sanitari finalizzata ad inserire nella pratica assistenziale il consiglio di praticare attività fisica, ma anche il consiglio di smettere di fumare di perdere peso, nei soggetti in sovrappeso, obesi, di ridurre il consumo di sale rientra in un percorso realizzato nell'ambito del programma I “ Migliorare la salute nei soggetti a rischio MCNT e malati cronici” in cui sono previste delle formazioni a distanza specifiche per gruppi omogenei di operatori sanitari, sono attive 4 distinte FAD che saranno promosse anche nel 2019. Vengono inoltre realizzati dei corsi di formazione su stili di vita e determinanti di salute e consiglio breve, motivazionale, nelle aziende sanitarie.

|            |                   |
|------------|-------------------|
| Indicatori |                   |
|            |                   |
| anno       | Valore atteso     |
| 2018       | 1 corso regionale |
| 2019       |                   |

### **Offerta di interventi/programmi finalizzati alla riduzione del rischio sedentarietà in collaborazione con associazioni ed enti locali**

#### **Anno 2019**

Ogni azienda sanitaria anche in collaborazione con le associazioni sportive locali realizza e/o promuove degli interventi di attività fisica in particolare rivolti ai soggetti over con la finalità di allargare il numero di persone che praticano attività sportiva, favorire l'adesione alle attività da parte delle persone in situazioni di difficoltà economiche, in un'ottica di contrasto alle disuguaglianze.

Continuano gli incontri con gli amministratori locali, in continuità con il progetto ADESSO e la Rete città sane, al fine di stimolare gli amministratori locali ad individuare in ogni municipalità uno o più percorsi che permettano di mettere in pratica una delle raccomandazioni dell'OMS ovvero 10mila passi al giorno.

Si vuole inoltre creare il catalogo delle offerte regionali da pubblicizzare sul sito web regionale dedicato all'invecchiamento attivo, individuando attività specifiche e/o palestre sicure che rispondano a dei criteri, che andranno condivisi nel gruppo di lavoro regionale, formalizzati e quindi pubblicizzati. Si valuterà la possibilità di creare dei momenti formativi per coloro che offrono le attività fisiche inserite nel catalogo Verrà inoltre diffusa e pubblicizzata la presenza del catalogo e quindi delle diverse offerte di attività fisica presenti sul territorio sia nella popolazione che tra i medici di famiglia.

|   |                              |
|---|------------------------------|
| Indicatori sentinella                     |                              |
| Interventi attivi nelle aziende sanitarie |                              |
| anno                                      | Valore atteso                |
| 2018                                      | 100% delle aziende sanitarie |
| 2019                                      | 100% delle aziende sanitarie |

**Programma VI “Prevenzione degli incidenti stradali”**

Benché il tasso di decessi per incidenti stradali sia in diminuzione (nel 2013 67,5/1 milione di abitanti, nel 2015 57 su 1 milione di abitanti), l'attenzione sulla problematica rimane alta. Si sono strette alleanze con la direzione infrastrutture, ufficio scolastico regionale rafforzando delle reti per ottimizzare le risorse e le progettualità. allo stesso tempo si è creato un gruppo di lavoro interaziendale che si riunisce periodicamente al fine di condividere strategie e progettualità per diffondere una mobilità sostenibile e sicura, La relazione sullo stato di incidentalità in regione che esamina i dati degli incidenti e quelli correlati della sanità, con il calcolo del Disability Adjusted Life Year (DALY) che misura dei gap di salute, e combina in una sola misura gli anni di vita persi a causa di una morte precoce rispetto alla speranza di vita (years of life lost, YLL) e gli anni di vita vissuti con disabilità (years lived with disability, YLD):  $DALY = YLL + YLD$  verrà redatta, se i dati e la loro qualità saranno disponibile, entro il 2019 e verrà diffusa e utilizzata per sensibilizzare ulteriormente gli amministratori locali, e la popolazione, nell'adottare misure preventive e di sicurezza dei percorsi e nella guida.

**Creare alleanze al fine di costruire una rete territoriale tra operatori della sanità e moltiplicatori dell’azione preventiva che operano in contesti del divertimento o educativi/formativi (insegnanti di autoscuola, associazioni del soccorso, Forze dell’Ordine, peer educator, gestori di locali e di eventi, ad es. sagre, festival, eventi sportivi) con la finalità di sensibilizzarli, informarli e formarli.**

**Anno 2019**

La collaborazione con la direzione regionale infrastrutture e viabilità, l’ufficio scolastico regionale e la direzione autonomie locali, che coordina la formazione alle polizie municipali, continua in attività rivolte sia ai giovani, con attività nelle scuole, che alla popolazione in generale, che in possibili attività formative rivolte alle polizie, oltre che in momenti di condivisione e collaborazione nelle strategie di intervento e nel realizzare sinergie sempre più forti in campagne di informazione e sensibilizzazione alla popolazione.

|   |                |
|---|----------------|
| Indicatori sentinella                             |                |
| accordi con moltiplicatori dell’azione preventiva |                |
| anno  | Valore atteso  |
| 2018  | 1 accordo      |
| 2019  |                |
| Indicatori sentinella                             |                |
| Mappatura degli stakeholder                       |                |
| anno  | Valore atteso  |
| 2018  |                |
| 2019  | 5 tutte le AAS |
| Indicatori sentinella                             |                |
| mappatura iniziative locali attive                |                |
| anno  | Valore atteso  |
| 2018  | 5 tutte le AAS |
| 2019  | 5 tutte le AAS |

**Favorire la realizzazione di iniziative di sensibilizzazione e di informazione nei luoghi del divertimento, agendo sulla percezione del rischio (guida dopo assunzione di alcol, droghe, farmaci). Continuità ed eventuali sviluppi del Overnight**

**Anno 2019**

Dai dati PASSI emerge un dato, relativo alla guida sotto effetto dell'alcol e l'essere trasportato da conducente sotto effetto dell'alcol, che pone la Regione ancora al disopra della media nazionale. Il progetto Overnight, che si rivolge in particolare ai giovani nei luoghi di aggregazione nella provincia di Trieste, risulta di difficile replicarlo in altri contesti per le caratteristiche del territorio, scarsi centri di aggregazione giovanile; si sta valutando la possibilità di estenderlo in luoghi di divertimento estivi.

Il progetto prevede la presenza di operatori formati nei luoghi di divertimento o aggregazione con lo scopo di sensibilizzare i giovani e migliorare la loro consapevolezza in tema di divertimento, piacere, rischi. Oltre a mettere a disposizione dei trasferimenti sicuri (disponibilità di corriere, voucher per taxi)

Continua inoltre l'attività realizzata in collaborazione con le polizie municipali e l'ACI per promuovere l'esperienza con simulatori di guida nei giovani degli istituti scolastici di secondo grado (target d'età 18 anni) al fine di aumentare la percezione del rischio.

|                       |               |
|-----------------------|---------------|
| Indicatori sentinella |               |
| Report di attività    |               |
| anno                  | Valore atteso |
| 2018                  |               |
| 2019                  | 1             |

**Favorire l'individuazione di strategie comunicative adeguate per agire sulla percezione del rischio e sull'aumento della consapevolezza nel target finale anche con particolare riferimento ai pedoni e ciclisti**

**Anno 2019**

Si sta lavorando al fine di realizzare un progetto pilota da realizzare in una scuola con l'obiettivo di migliorare e rafforzare le competenze attraverso la formazione e l'esperienza sull'uso della bicicletta, a conclusione verrà valutata la possibilità di estenderlo in più scuole.

Verrà analizzata la possibilità di predisporre una campagna di sensibilizzazione e di informazione rispetto alla consapevolezza del rischio, la sicurezza personale, in particolare per pedoni e ciclisti.

|                       |               |
|-----------------------|---------------|
| Indicatori sentinella |               |
| Report di attività    |               |
| anno                  | Valore atteso |
| 2018                  |               |
| 2019                  | 1             |

**Mantenere il sistema di rilevazione e sorveglianza degli incidenti stradali su tutto il territorio regionale: Centro di monitoraggio della sicurezza stradale (CRMSS)**

**Anno 2019**

IL Centro di monitoraggio della sicurezza stradale (CRMSS) di cui la direzione salute fa parte, cura la raccolta, l'elaborazione e la qualità dei dati relativi agli incidenti stradali che si verificano sul territorio regionale. E' attivo il sistema MITRIS basato su una banca dati nella quale confluiscono tutti i dati inerenti gli incidenti stradali rilevati dalle FF.OO. e dalle Polizie municipali. Il progetto non solo consente di disporre di dati completi, omogenei e tempestivi sui sinistri, ma anche di trarre informazioni dettagliate sulla loro localizzazione sulla rete stradale e, primo in Italia a livello regionale, di collegare tali elementi a quelli delle relative banche dati sanitarie. Inoltre è disponibile on line sul sito della regione il sistema Archivio Regionale degli Incidenti Stradali (ARIS) che svolge una funzione divulgativa. Il sistema permette di riprodurre parte delle indagini statistiche che vengono prodotte per il tramite di MITRIS, con particolare riguardo all'individuazione dei punti critici della rete stradale e al rilevamento delle cause comportamentali più frequenti connesse agli incidenti e dei costi sanitari e sociali. Tali sistemi saranno utilizzati e diffusi tra gli amministratori per poter intervenire efficacemente nei punti critici rilevati.

|   |               |
|---|---------------|
| Indicatori sentinella                             |               |
| Riunioni convocate dalla direzione infrastrutture |               |
| anno  | Valore atteso |
| 2018  | 2             |
| 2019  | /             |
| Indicatori sentinella                             |               |
| Evento regionale                                  |               |
| anno  | Valore atteso |
| 2018  |               |
| 2019  | 1 regionale   |
| Indicatori sentinella                             |               |
| Presenza di un report                             |               |
| anno  | Valore atteso |
| 2018  |               |
| 2019  | 1             |

#### Programma VII: "Prevenzione degli incidenti domestici"

L'incidenza degli infortuni domestici, sia su scala nazionale che regionale, risulta ampiamente sottostimata, in Regione si è attivato, dal 2016, un sistema informatizzato di rilevazione e monitoraggio degli accessi in tutti i pronti soccorsi, incluso quello pediatrico, conseguenti a eventi infortunistici domestici, che sono stati preventivamente codificati .E' in programma una valutazione dello schede di dimissione ospedaliera (SDO) aggiornando quindi l'evento accidentale infortunistico in ambiente domestico con gli esiti alla dimissione .Dall'attivazione della sorveglianza PASSI d'argento, a partire dal 2018, in tutta la Regione si potranno avere ulteriori indicatori sul problema specifico in particolare per la popolazione anziana, anche al fine di pianificazioni di attività future. Continua la sensibilizzazione sul problema sia attraverso la diffusione di spot rivolti alla popolazione adulta e bambini, e attraverso progetti che vengono promossi nelle scuole che prevedono la formazione dei docenti e l'utilizzo, da parte dei bambini, di materiale comunicativo in multilingue, sulla prevenzione degli incidenti domestici.

#### **Consolidamento del sistema informatizzato di rilevazione e monitoraggio nei pronto soccorsi regionali**

##### **Anno 2019**

Il sistema informatizzato di rilevazione degli accessi nei pronti soccorsi per eventi infortunistici in ambiente domestico è attivo dal 2016 in tutte le aziende sanitarie e nell'IRCSS Burlo Garofolo (ospedale pediatrico regionale) Si è provveduto ad implementare la corretta codifica degli eventi e la rilevazione è consolidata e mantenuta negli anni.

E' in programma una valutazione dello schede di dimissione ospedaliera (SDO) aggiornando quindi l'evento accidentale infortunistico in ambiente domestico con gli esiti alla dimissione,

|                       |  |
|-----------------------|--|
| Indicatori sentinella |  |
| Report annuale        |  |
| anno                  | Valore atteso  |
| 2018                  | Report sui ricoveri nei "Pronto Soccorso" a seguito di eventi infortunistici e avvelenamenti in ambiente domestico |
| 2019                  | Report sui ricoveri nei "Pronto Soccorso" a seguito di eventi infortunistici e avvelenamenti in ambiente domestico |

#### **Formazione sull'uso dei farmaci in sicurezza per operatori sanitari, MMG e PLS**

##### **Anno 2019**

sono stati realizzati corsi di formazione per i medici di medicina generale su rischio clinico legato alla polifarmacoterapia nelle persone anziane ed il monitoraggio delle prescrizioni in ciascuna azienda sanitaria. E' comunque prioritario mantenere alta l'attenzione, tra i medici e medici di famiglia, sulla tematica della interazione fra alcol e farmaci sia attraverso momenti informativi che formativi.

|                  |  |
|------------------|--|
| Indicatori       |  |
| Eventi formativi |  |
| anno             | Valore atteso  |
| 2018             | 1 evento formativo   |
| 2019             | Evento formativo regionale su rischi legati alla interazione fra alcol e farmaci |

**Informazione popolazione e caregiver sugli interventi per prevenire infortuni e cadute, con particolare attenzione alle categorie a maggior rischio, e sui rischi legati alla polifarmacoterapia e all'interazione fra alcol e farmaci**

**Anno 2019**

Nel 2016 l'Azienda Sanitaria di Trieste (ASUITS) ha partecipato alla rilevazione 2016-2017 della sorveglianza della popolazione anziana Passi D'Argento (802 intervistati). Nella popolazione anziana triestina, la percentuale di persone che hanno riferito di essere cadute negli ultimi 12 mesi è del 19% (a fronte del 5% che dichiarava di essere caduto negli ultimi 30 giorni). Oltre la metà delle cadute (54%) è avvenuta in casa, soprattutto fra le persone più anziane (45% fra gli ultra 74enni vs 30% fra coloro che hanno meno di 74 anni). Fra coloro che hanno dichiarato di essere caduti negli ultimi 12 mesi, il 14% è caduto più di una volta e il 15% ha riportato una frattura. Dalla rilevazione risulta inoltre che la percezione del rischio di infortunio in ambiente domestico risulta molto bassa nella popolazione anziana. Il 91% degli anziani intervistati ritiene la possibilità di avere un infortunio domestico basso o assente (bassa: 59%, assente:32%), analoga a quella rilevata da PASSI nella popolazione adulta regionale (92%); fra gli anziani, solo il 9% ritiene tale possibilità alta e meno dello 1% molto alta. La percezione del rischio di infortunio in ambiente domestico rimane bassa anche fra coloro che hanno subito una caduta negli ultimi 12 mesi (81%), fra coloro che hanno avuto più di un episodio di caduta (65%) e fra coloro che hanno paura di cadere (76%). Inoltre, nell'ASUITS, solo poco più della metà degli intervistati con più di 64 anni usa dispositivi di sicurezza per la vasca da bagno o la doccia. Le percentuali risultano significativamente più basse rispetto alla precedente rilevazione del 2012. Nella ASUITS, solo il 12% degli intervistati con più di 64 anni ha dichiarato di aver ricevuto, negli ultimi 12 mesi, consigli da un sanitario su come evitare di cadere. I risultati della sorveglianza PASSI D'Argento sono stati divulgati, a partire dal 2017, fra gli operatori sanitari e nella popolazione generale ed i caregiver attraverso mass media e social media (pubblicazioni, partecipazione a trasmissioni televisive locali). Nel corso degli anni, dal 2015 al 2018, sono stati realizzati corsi di formazione per i medici di medicina generale su rischio clinico legato alla polifarmacoterapia nelle persone anziane. E' prevista la realizzazione di una iniziativa di comunicazione relativa ai rischi dell'interazione fra alcol e farmaci; vi sarà inoltre la diffusione del materiale (spot televisivo e brochure) sulla prevenzione degli incidenti domestici prodotti.

|  |   |
|--|---|
| Indicatori sentinella  |   |
| Produzione e diffusione di materiale informativo per anziani e caregiver |   |
| anno   | Valore atteso   |
| 2018   | Produzione di materiale informativo sui rischi dell'interazione fra alcol e farmaci |
| 2019   | Diffusione del materiale informativo prodotto e report                              |

**Promozione della cultura della sicurezza abitativa nella popolazione fragile**

**Anno 2019**

Nel corso degli anni di vigenza del piano sono stati realizzati diversi corsi di formazione finalizzati a promuovere la cultura della sicurezza abitativa anche attraverso la rilevazione dei rischi abitativi in un campione di abitazioni di anziani e soggetti con patologie. La rilevazione fatta, come da obiettivo, attraverso check list dei rischi nelle abitazioni permetterà di avere un insieme di informazioni che si vuole analizzare producendo un report completo e dettagliato che sarà diffuso fra gli operatori, gli stakeholder e la popolazione. Le attività rivolte alla scuole dell'infanzia con la diffusione del progetto Lucette e cerotti viene promossa in 3 aziende della Regione e prevede la diffusione del materiale prodotto (libretto da colorare) sulla prevenzione degli incidenti domestici e degli incontri con le il personale docente. Da rilevare che in Regione vi è una riqualificazione che riguarda tutto il personale di assistenza delle residenze per anziani (corsi integrativi per ottenere la qualifica di OSS), nel loro percorso di

formazione è previsto un modulo di studio specifico sulla prevenzione delle cadute e degli incidenti domestici.

|   |   |
|---|---|
| Indicatori sentinella   |   |
| Report sui rischi abitativi rilevati nelle 500 abitazioni valutate nel territorio regionale |   |
| anno  | Valore atteso   |
| 2018  | Rilevazione dei rischi abitativi in 250 abitazioni attraverso la check list ccm; elaborazione dei dati delle 500 rilevazioni (cumulativo di tutte le AAS) |
| 2019  | Redazione di un report  |

**Promozione di corretti stili di vita attraverso una rete di collaborazione che coinvolga tutte le strutture aziendali, gli Enti locali, la scuola e gli stakeholder**

**Anno 2019**

Le evidenze di letteratura suggeriscono come gli interventi mirati alla prevenzione degli incidenti domestici vedono la loro maggiore efficacia, anche in termini di adozione di corretti comportamenti, quando si costituisce una rete di collaborazione tra il sistema socio-sanitario, della scuola ed i caregivers (Sznajder&Coll. 2003, Posner&Coll. 2004, Kendrick&Coll. 2012, NICE public healthguidance 2010). Nel corso degli anni 2015 e 2016 la rete di collaborazione fra le istituzioni, i media, i portatori di interesse si è ampliata e consolidata e ha affidato alla Scuola Internazionale Superiore di Studi Avanzati (SISSA) il progetto di comunicazione. Le iniziative di comunicazione /sensibilizzazione della popolazione e dei caregiver realizzate nel 2017 e quelle “in progress” (spot televisivi, brochure, sito e app) avranno, nel corso del 2019, una maggiore diffusione, sia attraverso i canali istituzionali che grazie alla collaborazione degli stakeholder.

|  |   |
|--|---|
| Indicatori   |   |
| Numero di iniziative di informazione/sensibilizzazione |   |
| anno   | Valore atteso   |
| 2018   | Una iniziativa di informazione/sensibilizzazione  |
| 2019   | Implementazione della diffusione delle iniziative di informazione/sensibilizzazione della popolazione |

**Programma VIII: “Miglioramento della qualità nelle attività del Dipartimento di Prevenzione, con particolare riferimento alle attività di vigilanza e controllo”**

Verranno portate a conclusione le azioni già avviate con particolare attenzione a quelle rivolte alla qualificazione delle figure dirigenziali e di coordinamento dei Dipartimenti di Prevenzione superando alcune difficoltà avute negli anni passati. Verranno mantenute alcune attività strategiche di controllo valorizzando e mantenendo la tecnica dell'audit.

**Aggiornamento elenco degli auditors ufficiali e diffusione della procedura regionale per la conduzione degli audit su OSA e SSR**

**Anno 2019**

a conclusione del percorso di formazione si è proceduto a mettere in campo l'attività di formazione pratica degli auditors che constava di 4 audit per ogni operatore formato suddivisi tra osservatore responsabile di gruppo di audit o membro di gruppo di audit. in Regione attualmente sono formati 55 auditors qualificati in base al decreto 2008/sps del 22/12/2017.

|   |               |
|---|---------------|
| Indicatori                                    |               |
| n. di auditor formati su totale dipendente AC |               |
| anno  | Valore atteso |
| 2018  | 50            |
| 2019  | 50            |

## **Applicazione della normativa nazionale sulla trasparenza alle procedure di vigilanza dei Dipartimenti di Prevenzione**

### **Anno 2019**

nel 2016 è stata pubblicata sui siti web delle aziende sanitarie la lista, condivisa a livello regionale, dei controlli nei luoghi di lavoro. La revisione della normativa ha eliminato l'obbligo di tale pubblicazione. Non sono previste attività nel 2019

## **Migliorare la qualità e l'omogeneità dei controlli per le attività correlate alle pratiche estetiche, inclusi i tatuaggi**

### **Anno 2019**

A seguito dell'approvazione, con DGR 2668/2017 delle linee guida regionali per la prevenzione dei rischi da attività di tatuaggi e piercing, le linee guida regionali per la prevenzione dei rischi da attività di estetica, le linee guida regionali per la prevenzione dei rischi da attività di acconciatore, le indicazioni operative regionali per la prevenzione dei rischi delle attività di trattamento alla persona, e del protocollo operativo regionale di controllo per le pratiche estetiche, sono previsti dei controlli, da parte di personale delle aziende sanitarie formato, sulle nuove SCIA di tatuatore e piercer, per attività di estetista e acconciatore.

|                            |               |
|----------------------------|---------------|
| Indicatori sentinella      |               |
| controlli sulle nuove SCIA |               |
| anno                       | Valore atteso |
| 2018                       |               |
| 2019                       | 5             |

## **Omogeneizzazione dell'attività di vigilanza in agricoltura. Diffusione tra tutti gli operatori dei servizi degli indirizzi e degli obiettivi del Piano Nazionale Agricoltura**

### **Anno 2019**

Nel corso degli anni precedenti si è consolidato in regione Friuli Venezia Giulia l'attività di un Gruppo tecnico interaziendale la cui opera è finalizzata a sviluppare azioni di prevenzione nel settore dell'agricoltura in modo coerente e coordinato con quanto definito nel Piano Nazionale agricoltura. Le principali azioni svolte da questo gruppo di lavoro sono quelle 1) di elaborare e diffondere ai portatori di interesse le procedure di vigilanza in agricoltura con particolare riguardo ai requisiti di sicurezza delle macchine; 2) di sviluppare azioni del Gruppo Regionale Agricoltura coerenti agli indirizzi ed obiettivi del PNA. Sostenere tali azioni attraverso la realizzazione di corsi di formazione regionali rivolti agli operatori sugli indirizzi e obiettivi locali del PNA. Nell'anno 2019 verranno sviluppate le azioni che il Piano Nazionale Agricoltura prevede per questo anno.

|  |   |
|--|---|
| Indicatori sentinella  |   |
| Corso aggiornamento con la presenza di almeno il 75% degli operatori di vigilanza formati sugli obiettivi di vigilanza in agricoltura. |   |
| anno   | Valore atteso                             |
| 2018   | 75% operatori addetti a vigilanza formati |
| 2019   | 75% operatori addetti a vigilanza formati |

## **Omogeneizzazione dell'attività di vigilanza in edilizia. Diffusione tra tutti gli operatori dei servizi degli indirizzi e degli obiettivi del Piano Nazionale Edilizia**

### **Anno 2019**

Nel corso degli anni precedenti si è consolidata in regione Friuli Venezia Giulia l'attività di un Gruppo tecnico interaziendale la cui opera è finalizzata a sviluppare azione di prevenzione nel settore dell'edilizia in modo coerente e coordinato con quanto definito nel Piano Nazionale Edilizia. Le principali azioni svolte da questo gruppo di lavoro sono quelle 1) di elaborare e diffondere ai portatori di interesse le procedure di vigilanza in edilizia con particolare riguardo attenzione a garantire procedure standardizzate ed omogenee sul territorio regionale; 2) di sviluppare azioni regionali coerenti agli indirizzi ed obiettivi del PNE; 3) di sostenere tali azioni attraverso la realizzazione di corsi di formazione regionali rivolti agli operatori sugli indirizzi e obiettivi locali del PNE. Nell'anno 2019 verranno sviluppate le azioni che il Piano

Nazionale Edilizia prevede per tale anno e le azioni di monitoraggio sulla omogeneità delle procedure di vigilanza attuate in regione.

|   |   |
|---|---|
| Indicatori sentinella   |   |
| Corso aggiornamento con la presenza di almeno il 75% degli operatori di vigilanza formati sugli obiettivi di vigilanza in edilizia. |   |
| anno  | Valore atteso                             |
| 2018  | 75% operatori addetti a vigilanza formati |
| 2019  | 75% operatori addetti a vigilanza formati |

#### **Piano di audit produzione primaria essiccatoi (centri di raccolta)**

##### **Anno 2019**

sono stati eseguiti 3 audit in strutture di essiccazione, con lo scopo di verificare sia la conformità del controllo ufficiale che la rispondenza dei requisiti normativi dei criteri gestionali e strutturali degli stabilimenti, tale attività verrà mantenuta anche nel 2019

|                       |               |
|-----------------------|---------------|
| Indicatori sentinella |               |
| n. audit              |               |
| anno                  | Valore atteso |
| 2018                  | 7             |
| 2019                  | 9             |

#### **Piano di monitoraggio integrato per la gestione dei rischi nelle matrici alimentari e alimenti per animali**

##### **Anno 2019**

Vengono calendarizzati degli incontri con le associazioni degli essiccatoi in cui vengono illustrate le buone prassi dello stoccaggio del mais in azienda. Al proposito è stato realizzato il piano monitoraggio mais latte che verrà riproposto anche nel 2019 oltre all'incontro di divulgazione delle buone prassi.

|                                     |               |
|-------------------------------------|---------------|
| Indicatori                          |               |
| Piani di campionamento mais e latte |               |
| anno                                | Valore atteso |
| 2018                                | 1 annuale     |
| 2019                                | 1 annuale     |

#### **Predisporre programma di mantenimento di qualifica degli auditor regionali**

##### **Anno 2019**

la disponibilità del numero di auditor qualificati permette il raggiungimento dell'obiettivo previsto dal piano regionale integrato di sicurezza alimentare e nutrizione; vengono quindi mantenuti dei percorsi formativi con la realizzazione degli audit previsti dal regolamento 882/2004

|                       |               |
|-----------------------|---------------|
| Indicatori sentinella |               |
| Report al ministero   |               |
| anno                  | Valore atteso |
| 2018                  | 5             |
| 2019                  | 5             |

#### **Programma di verifica sulle metodiche previste dalle linee guida ministeriali**

##### **Anno 2019**

si è proceduto alla verifica, che ha dato esito favorevole, della disponibilità di metodi accreditati presso i laboratori relativamente alle analisi richieste dai diversi piani di campionamento ufficiale. Vi è la disponibilità del documento

**Realizzazione di un programma di audit mirato alle aziende dei comparti agricolo e edile, con il coinvolgimento dei comitati paritetici e bilaterali**

## Anno 2018

Nel corso del 2017 è stata conclusa la parte teorica del corso per auditor. A tal fine la Direzione in collaborazione con il Coordinamento dei responsabili delle SSCPSAL ha avviato un complesso iter formativo rivolto agli operatori delle Aziende sanitarie regionali.

Questa attività formativa si è articolata in un corso teorico di 40 ore in aula rivolto ad una platea vasta di operatori (attualmente circa 45). E' stato altresì previsto un tirocinio di formazione valutativa in azienda di 32 ore per un gruppo più ristretto di professionisti che assumeranno il ruolo di Auditor Lead nel numero di solo tre auditor per ogni SCPSAL regionale. Questa parte del percorso formativo verrà sviluppata nel corso del 2018. La parte formativa sopra descritta risulterà propedeutica ad una successiva possibile attività formativa che vedrà i professionisti formati come Auditor Lead nella prima sessione come tutor per la formazione di ulteriori Auditor eventualmente richiesti dalle diverse strutture regionali.

Più in generale si vuole giungere entro il 2018 alla ufficializzazione dell' elenco di Auditor della regione Friuli Venezia Giulia per i Sistemi di Gestione della Sicurezza degli Ambienti di Lavoro ( BS OHSAS 18001:2007 – Linee guida Uni Inail 2001), al riconoscimento delle figure dei tutor ed al loro inserimento in un apposito elenco, alla approvazione delle Linee guida per l'esecuzione degli audit sulle imprese del territorio regionale, alla pianificazione e coordinamento di tale attività attraverso una azione sovraordinata alle singole aziende per l'assistenza sanitaria regionale.

## Anno 2019

Nel corso del 2017-2018 viene concluso il corso per auditor. A tal fine con il Coordinamento dei responsabili delle SSCPSAL si ha avviato un complesso iter formativo rivolto agli operatori delle Aziende sanitarie regionali che porterà entro il 2018 alla ufficializzazione dell' elenco di Auditor della regione Friuli Venezia Giulia per i Sistemi di Gestione della Sicurezza degli Ambienti di Lavoro ( BS OHSAS 18001:2007 – Linee guida Uni Inail 2001), al riconoscimento delle figure dei tutor ed al loro inserimento in un apposito elenco, alla approvazione delle Linee guida per l'esecuzione degli audit sulle imprese del territorio regionale, alla pianificazione e coordinamento di tale attività attraverso una azione sovraordinata alle singole aziende per l'assistenza sanitaria regionale. Nel corso del 2019 verranno sviluppate le prime esperienze di audit in almeno tre aziende del territorio regionale.

| Indicatori  |                      |  |
|---|----------------------|--|
| n. auditor formati (almeno 3 per azienda)           |                      |  |
| anno  | Valore atteso        |  |
| 2018  | 15                   |  |
| 2019  | 15                   |  |
| Indicatori  |                      |  |
| n. aziende coinvolte nei programmi di audit su SGSL |                      |  |
| anno  | Valore atteso        |  |
| 2018  | 0                    |  |
| 2019  | 3 aziende in regione |  |

## Riqualificare le aree di molluschicoltura in regione in funzione del rischio biologico, chimico e ambientale attraverso georeferenziazione (GISFVG)

### Anno 2019

La Direzione centrale Salute ha pubblicato la DGR n. 816/2016 ( Classificazione delle zone di produzione, di raccolta e di stabulazione dei molluschi bivalvi vivi nell'arco costiero del FVG e linee guida in materia di sorveglianza periodica ) in applicazione dei Regolamenti CE 853/ 2004 e 854/2004. Tale delibera aggiorna l' assetto relativo alla classificazione delle zone di produzione, di raccolta e di stabulazione, confermando contestualmente che la classificazione delle zone venga rivalutato con frequenza triennale e dispone le linee guida per la sorveglianza periodica delle zone di raccolta e di produzione dei molluschi sulla base delle indicazioni fornite dal Ministero della Salute e alla luce delle nuove normative vigenti e adattate alla realtà locale.

I tipi di controllo sui MBV (produzione primaria) sono:

- Controlli di qualità microbiologica: (contaminazioni fecali: Escherichia, Salmonella);
- Controlli biotossicologici (Biotossine algali, fitoplancton potenzialmente tossico);

- Controlli di contaminanti chimici (metalli, radionuclidi);
- Controlli chimico-fisici dell'acqua

Questi vengono svolti dalle AC come controlli ufficiali secondo il Reg. CE 882/2004 ed integrati dal campionamento effettuato in autocontrollo dagli OSA. Recentemente è stata pubblica la DGR 265/2018 "Linee guida per l'applicazione del Regolamento (CE) 854/2004 e del Regolamento (CE) 853/2004 nel settore dei molluschi bivalvi nelle zone di produzione, raccolta e stabulazione dell'arco costiero del Friuli Venezia Giulia. Approvazione nuovo protocollo d'intesa", aggiornando il Protocollo di intesa istituito tra AC e OSA finalizzato alla garanzia della sicurezza alimentare. Tale aggiornamento si è reso necessario alla luce dell'instaurarsi della nuova collaborazione tra il Servizio Sanità Pubblica Veterinaria e la Direzione Marittima di Trieste e anche in seguito all'instaurarsi del nuovo Comitato tecnico Informativo (CTI) che si impegna a gestire le comunicazioni istituzionali tra AC e OSA. Alla base di tale protocollo c'è l'accettazione delle modalità di campionamento e le misure di fermo volontario intraprese dagli Osa in attesa degli esiti degli esami e per prevenire eventuali Allerta nel 2019 è prevista la riclassificazione triennale delle zone e validazione di tali zone in BDN (banca dati nazionale).

### **Sostegno alle capacità organizzativo-gestionali delle risorse umane dei dirigenti e coordinatori dei Dipartimenti di Prevenzione**

#### **Anno 2018/2019**

L'attenzione ai modelli organizzativi come determinanti di interventi più efficaci e/o di maggiore qualità diventa elemento essenziale anche della pianificazione in prevenzione. Da anni i sistemi sanitari del FVG sono sollecitati a ristrutturarsi nell'ottica del miglioramento continuo della qualità, compreso, in particolare, il rapporto costo-efficacia dei servizi/interventi offerti.

L'attenzione alla qualità dell'organizzazione rappresenta quindi un obiettivo prioritario sia per la efficacia degli interventi pianificati, sia della sostenibilità della prevenzione. Nel tempo è inoltre maturata la necessità di sviluppare un sistema di gestione con un reale approccio per processi, considerati come l'unità logico-operativa di base per l'organizzazione e l'erogazione delle prestazioni in funzione della soddisfazione del cittadino/utente e dei rapporti con gli stakeholder (istituzioni, imprese ecc.). Attraverso l'analisi dei processi è possibile quindi realizzare un necessario sistema di monitoraggio e controllo interno delle attività erogate in una logica di miglioramento continuo della qualità. Questo complesso sviluppo nell'approccio metodologico, seppur avviato in tutte le realtà regionali, non può attuarsi se non viene accompagnato da specifiche scelte progettuali e programmatiche e da una adeguata attività di formazione degli operatori. Nel corso del 2018 troverà pieno sviluppo un percorso formativo che coinvolgerà almeno il 40% del personale Dirigente, delle Posizioni Organizzative e delle figure di Coordinamento che operano all'interno dei Dipartimenti di Prevenzione regionali. Tra il personale dirigente il corso sarà prioritariamente rivolto ai Dirigenti di Struttura Complessa o di struttura Semplice. Partendo dalla presentazione del modello Tangram leadership, si condivideranno i riflessi organizzativi che tale metodo determina, per poi proporre lo sviluppo di competenze che rendano possibile l'esercizio autorevole della leadership ai dirigenti, PO e coordinatori dei DP della Regione FVG Si intende presentare un modello di gestione delle persone all'interno di contesti in forte cambiamento, in grado di orientare un percorso di consapevolezza rispetto a propri punti di forza e aree di miglioramento e un percorso di sviluppo finalizzato al proprio contesto di riferimento.

| Indicatori sentinella  |               |
|--|---------------|
| % dei dirigenti, coordinatori e P.O. dei Dipartimenti di Prevenzione formati |               |
| anno   | Valore atteso |
| 2018   | 40%           |
| 2019   | 40%           |

## **PROGRAMMA IX: "Migliorare la salute e la sicurezza nei comparti indicati dal PNP come a maggior rischio"**

Sulla scorta dei dati sugli infortuni sul lavoro nei due settori produttivi dell'edilizia e dell'agricoltura si ritiene di dover mantenere l'azione di vigilanza e di assistenza già attuata nel quadriennio precedente, già previste dal Piano Nazionale Edilizia e dal Piano Nazionale Agricoltura

**Assistenza/informazione/formazione nei confronti di tutti i soggetti della prevenzione nel settore edile e agricolo.**

### **Anno 2019**

Obiettivo già raggiunto nel 2016 con la redazione di tutte le schede informative sulla sicurezza delle macchine agricole da parte del Gruppo Regionale-Agricoltura e l'organizzazione di un corso di formazione dei venditori/riparatori di macchine agricole, da parte dei medesimi operatori, per la diffusione delle informazioni riguardanti i requisiti minimi di sicurezza delle macchine di cui sopra.

|  |  |  |
|--|--|--|
| Indicatori sentinella  |  |  |
| N. incontri/iniziative informative/formative per AAS, all'anno |  |  |
| anno   | Valore atteso  |  |
| 2018   | 4  |  |
| 2019   | 5  |  |
| Indicatori sentinella  |  |  |
| Report annuale   |  |  |
| anno   | Valore atteso  |  |
| 2018   | 8  |  |
| 2019   | 10 cumulativo  |  |
| Indicatori sentinella  |  |  |
| N. incontri/iniziative informative/formative per AAS, all'anno |  |  |
| anno   | Valore atteso  |  |
| 2018   | almeno 500/anno soggetti formati in tutta la regione |  |
| 2019   | almeno 500/anno soggetti formati in tutta la regione |  |

**Mantenere un'adeguata azione di vigilanza con particolare riguardo ai settori edile e agricolo**

### **Anno 2018**

E' in corso di elaborazione e ratifica da parte del GTISSL un nuovo algoritmo di calcolo per la definizione del numero di aziende che dovranno essere sottoposte a "controllo" da parte delle Aziende Sanitarie. Il valore delle aziende sottoposto a controllo verrà modulato secondo le indicazioni ministeriale

### **Anno 2019**

E' in corso di modifica il LEA specifico da parte del Comitato ministeriale. Le attuali azioni di vigilanza potrebbero essere rendicontate in modo completamente diverso.

|   |               |  |
|---|---------------|--|
| Indicatori sentinella   |               |  |
| 5% delle aziende vigilate (LEA, patto per la salute), Agricoltura: 5% delle rivendite macchine agricole del territorio regionale e 10% degli allevamenti. |               |  |
| Edilizia: Numero di cantieri ispezionati in rapporto al numero delle notifiche preliminari pervenute  |               |  |
| anno  | Valore atteso |  |
| 2018  | 5%            |  |
| 2019  | 5%            |  |

**Sviluppo dei rapporti con gli Enti bilaterali, parti sociali e professionali e diffusione di soluzioni di sicurezza.**

### **Anno 2019**

Verrà effettuata la programmazione condivisa con gli Enti di vigilanza/Enti bilaterali/etc. delle azioni di promozione alla salute e sicurezza. Verrà presentato al Comitato Regionale di Coordinamento ex art. 7 D. Lgs 81/08 il programma di assistenza in Agricoltura ed edilizia.

|  |                |
|--|----------------|
| Indicatori   |                |
| presentazione del programma di assistenza delle imprese edili/agricole e delle altre attività informative ai componenti del Comitato Regionale di Coordinamento ex art. 7 del D.Lgs 81/08. |                |
| anno   | Valore atteso  |
| 2018   | 3              |
| 2019   | 4 (cumulativo) |

**PROGRAMMA X: "Emersione e prevenzione delle malattie professionali in FVG e promozione della salute nei luoghi di lavoro"**

L'attività avviata negli anni precedenti verrà mantenuta nel corso del 2019. Particolare attenzione viene mantenuta alla ricerca attiva delle Malattie professionali e al monitoraggio, vigilanza e controllo per alcuni rischi emergenti. L'attività promozione della salute proseguirà anche nel corso di quest'anno.

**Adozione di programmazione in seno ai comitati regionali di coordinamento ex art 7 Dlgs 81/08 di azioni di promozione per:**

- il sostegno al ruolo di RLS/RLST e della bilateralità
- la promozione della responsabilità sociale d'impresa

**Anno 2019**

E' stato realizzato da un'Azienda Sanitaria regionale un progetto pilota per la qualificazione del Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza e del Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza Territoriale in tutti i comparti lavorativi, al fine di migliorare la salute e la sicurezza negli ambienti di lavoro attraverso un coinvolgimento attivo di queste figure. In tale ambito è stata attivata una mailing list di tali figure per la divulgazione di informazioni sui temi e le iniziative legate alla Prevenzione e Sicurezza del lavoro e si sono creati dei momenti di periodico aggiornamento. Tale progetto può rappresentare il punto d'inizio per l'attivazione di altri percorsi regionali, e verrà presentato al comitato ex art. 7 del DLGS 81/08, nella prima riunione utile, per una eventuale adozione regionale del progetto.

**Diffusione di materiale informativo/divulgativo per le aziende, predisposto dai gruppi nazionali di lavoro Anno 2019**

progetto concluso nel 2016

**Emersione del fenomeno tecnopatico misurato mediante l'incremento di segnalazioni e denunce delle malattie lavoro correlate per comparti, o per i rischi oggetto di intervento, con particolare riferimento a Sorveglianza sanitaria degli ex esposti secondo protocollo del coordinamento interregionale**

**Anno 2019**

Verrà proseguita l'attività di sorveglianza sanitaria degli ex-esposti già consolidata negli anni.

|  |               |
|--|---------------|
| Indicatori sentinella  |               |
| Percentuale di soggetti sottoposti a sorveglianza sanitaria tra gli ex esposti richiedenti come da programma indicato dal coordinamento interregionale per la prevenzione negli ambienti di lavoro |               |
| anno   | Valore atteso |
| 2018   | 100%          |
| 2019   | 100%          |

**Intervento di verifica delle modalità di attuazione dell'obbligo di valutazione dello Stress Lavoro Correlato in azienda, come da Questionario predisposto dal Gruppo Nazionale SLC, secondo le indicazioni fornite a livello centrale**

**Anno 2018**

L'intervento si è concluso già nel 2016. Si propone, in coerenza con le attività del Gruppo tecnico interregionale che segue lo SLC, il mantenimento dell'attività di vigilanza sul territorio garantendo almeno 15 aziende vigilate per anno (tre per Azienda territoriale per anno)

### **Anno 2019**

L'intervento si è concluso già nel 2016. Si propone, in coerenza con le attività del Gruppo tecnico interregionale che segue lo SLC, il mantenimento dell'attività di vigilanza sul territorio garantendo almeno 15 aziende vigilate per anno (tre per Azienda territoriale per anno)

| Indicatori sentinella   |               |
|---|---------------|
| N. Questionari SLC compilati a seguito dell'intervento di vigilanza |               |
| anno  | Valore atteso |
| 2018  | 41 cumulativo |
| 2019  | 56            |

### **Migliorare l'impiego delle informazioni derivanti dalle varie fonti di registrazione tumori e dalle analisi condotte tramite l'approccio OCCAM tramite studi casocontrollo mirati anche a specifiche realtà territoriali**

#### **Anno 2018**

Verrà trasmesso il progetto di fattibilità elaborato nel 2017 ad INPS per avviare la collaborazione necessaria. Di conseguenza verrà effettuata la prima elaborazione per una neoplasia ad elevata frazione eziologica per la ricerca attiva sul territorio

#### **Anno 2019**

Verrà proseguita la ricerca attiva sul territorio delle neoplasie in coerenza con l'attività sviluppata nel 2018 da parte del Gruppo regionale specificatamente incaricato di seguire il presente progetto.

| Indicatori sentinella   |               |
|---|---------------|
| Report analisi sec. OCCAM su almeno una neoplasia professionale |               |
| anno  | Valore atteso |
| 2018  | 1             |
| 2019  | 1             |

### **Progetto pilota per un programma integrato di salute e benessere per i dipendenti pubblici delle aziende sanitarie come modello per la comunità. (Nel corso delle valutazioni periodiche dei Medici Competenti valutare anche gli stili di vita ed il rischio cardiovascolare globale. D'intesa con le Direzioni Generali e le Amministrazioni di riferimento (Regione, Comuni, etc.) predisporre percorsi attivi di promozione della salute (es. distributori automatici con alimenti sani, pause in piedi durante i turni al computer, corsi antifumo etc.)**

#### **Anno 2019**

I medici competenti delle aziende sanitarie ( 4 su 5 ) in occasione delle visite periodiche dei dipendenti valutano gli stili di vita e il rischio cardio vascolare mediante procedure condivise. L'attività che ha coinvolto migliaia di dipendenti ha permesso di avere una serie di dati e informazioni che si vuole analizzare e valutare al fine di identificare azioni mirate di promozione della salute e del benessere dei dipendenti, coniugando l'ottica tradizionale di rispetto della normativa specifica di tutela della salute e sicurezza dei lavoratori, con i principi della promozione della salute negli ambienti di lavoro (Workplace Health Promotion) che sono orientati verso:

- il miglioramento dell'organizzazione del lavoro e dell'ambiente di lavoro
- l'incoraggiamento del personale a partecipare ad attività salutari
- la promozione di scelte sane
- l'incoraggiamento alla crescita personale.

Continua l'attività dei servizi delle dipendenze offrendo, in alcuni casi, ai dipendenti anche dei percorsi individuali per smettere di fumare e l'accesso ai corsi per smettere di fumare.

C'è stata una condivisione, nel gruppo per la prevenzione e trattamento tabagismo, dei diversi regolamenti aziendali sul rispetto della normativa del divieto di fumo e valutato la possibilità di un regolamento regionale. L'attenzione nelle gare di appalto per la ristorazione aziendale e distributori automatici si è tradotta con la partecipazione dei referenti SIAN alla stesura del capitolato e alla selezione delle offerte. E' previsto l'allargamento dell'adesione delle aziende sanitarie alla rete HPH (health promotion hospital)

|   |               |  |
|---|---------------|--|
| Indicatori sentinella                         |               |  |
| Report dei lavoratori a rischio               |               |  |
| anno  | Valore atteso |  |
| 2018  | 3             |  |
| 2019  | 1             |  |
| Indicatori sentinella                         |               |  |
| Rilevazione ambienti sanitari liberi dal fumo |               |  |
| anno  | Valore atteso |  |
| 2018  |               |  |
| 2019  | 1 report      |  |
| Indicatori sentinella                         |               |  |
| corso sui corretti stili di vita              |               |  |
| anno  | Valore atteso |  |
| 2018  | 2             |  |
| 2019  | 1             |  |

**Programma XI “Miglioramento dei Sistemi informativi e di sorveglianza”**

Verranno mantenute solo attività di monitoraggio ritenute strategiche. Saranno dismesse alcune attività i cui obiettivi sono già raggiunti

**“Miglioramento dei Sistemi informativi e di sorveglianza”**

**Aggiornamento dei sistemi di raccolta delle informazioni professionali MALPROF**

**Anno 2019**

I progetti Infor.mo e MalProf proseguiranno anche nel 2019 in accordo con INAIL. Per quanto riguarda Infor.mo, la definizione dei casi da inserire verrà concordata nelle riunioni di coordinamento nazionale. Per entrambi i progetti rimane vincolante la redazione di un report annuale riassuntivo dell'attività svolta.

|  |  |  |
|--|--|--|
| Indicatori   |  |  |
| report regionale annuale riassuntivo dell'attività svolta. |  |  |
| anno   | Valore atteso                                  |  |
| 2018   | 2 report (uno per INFOR.MO e uno per MalProf). |  |
| 2019   | 2 report (uno per INFOR.MO e uno per MalProf). |  |

**Miglioramento dei sistemi informativi delle vaccinazioni**

**Anno 2019**

Il Sistema informativo delle vaccinazioni (Anagrafe vaccinale unica informatizzata regionale) nel corso del 2017 è stata aggiornata con numerose funzioni sia legate al recupero dei non vaccinati nel programma Vaccinare-sì, sia ulteriori funzioni legate alle certificazioni per la legge dell'obbligo vaccinale. Inoltre sono state aggiornate anche le funzioni legate al rilascio delle informazioni. Portale Continuità della Cura – funzionalità “Vaccinazioni”. La reportistica vaccinale è stata trasferita in Business Objects, software di front-end, finalizzato a consentire all'utente finale la costruzione di interrogazioni e report a partire dai dati presenti nella banca data. Ulteriori funzioni di aggiornamento sono previste per il 2019.

|                                     |                 |  |
|-------------------------------------|-----------------|--|
| Indicatori sentinella               |                 |  |
| Report casi tbc (follow up e persi) |                 |  |
| anno                                | Valore atteso   |  |
| 2018                                | 3 ( cumulativo) |  |
| 2019                                | 4 ( cumulativo) |  |

## Monitoraggio delle Verifiche periodiche delle attrezzature di lavoro

### Anno 2019

Si proseguirà nell'attività in essere garantendone la registrazione. Qualora INAIL provvedesse a riproporre un programma di registrazione progettato tenendo conto delle attività svolte dalle Aziende Sanitarie Territoriali, questo sarà sicuramente adottato.

|                       |               |
|-----------------------|---------------|
| Indicatori sentinella |               |
| % dati inseriti       |               |
| anno                  | Valore atteso |
| 2018                  | >75%          |
| 2019                  | >75%          |

## Sviluppo sistemi informativi

### Anno 2019

E' stato avviato il software per l'informatizzazione delle comunicazioni obbligatorie sui piani e notifiche amianto tra imprese e aziende sanitarie. Nel corso del 2018 verrà analizzata la possibilità di creare un software per l'informatizzazione delle comunicazioni di legge tra cittadini e aziende sanitarie sull'avvio dei cantieri edili (notifiche ex art.99) che se valutato positivamente nel 2019 troverà la piena attuazione.

### Trasmissione dei dati di attività al Comitato Interregionale di Coordinamento

#### Anno 2019

La raccolta dei dati di attività delle aziende sanitarie e conseguente trasmissione al comitato interregionale di coordinamento è attività consolidata e strutturata che continua annualmente

|                    |  |
|--------------------|--|
| Indicatori         |  |
| Report di attività |  |
| anno               | Valore atteso  |
| 2018               | redazione di un report annuale riassuntivo dell'attività svolta dalle Strutture PSAL |
| 2019               | redazione di un report annuale riassuntivo dell'attività svolta dalle Strutture PSAL |

## Programma XII " Ambiente e salute: facilitare una migliore qualità dell'ambiente e del territorio, secondo il modello "Salute in tutte le politiche""

In campo ambientale emergono sempre più nuovi compiti relativi alla gestione dei rischi sanitari legati a significative situazioni presenti nel territorio. Nel corso del 2019 saranno prioritarie le attività connesse alla valutazione dell'incidenza dei rischi ambientali sullo stato di salute della popolazione residente in prossimità delle aree regionali soggette a maggiore pressione ambientale. Per incrementare le conoscenze sui temi ambiente e salute dovrà essere garantita agli operatori sanitari la conclusione del percorso formativo iniziato nel 2017 nell'ambito del progetto CCM 2015 "EpiAmbNet" (Rete nazionale di epidemiologia ambientale, valutazione impatto integrato sull'ambiente e salute, formazione e comunicazione) del Ministero della Salute. Per il 2019 si confermano le attività correlate all'implementazione del Regolamento REACH. L'implementazione della formazione/addestramento di nuovi ispettori Reach in ambito regionale e l'inserimento attivo di ARPA Regione FVG nella rete nazionale Reach dei laboratori consentirà di poter incrementare il numero dei controlli sui prodotti chimici. Continueranno anche le iniziative di diffusione delle conoscenze in materia dei Regolamenti Reach e CLP e delle loro interazioni con normative verticali e sociali sia nei confronti delle imprese sia nei confronti degli operatori istituzionali coinvolti nelle attività di prevenzione e sicurezza negli ambienti di vita e di lavoro. Le iniziative informative e formative per lo sviluppo delle conoscenze sull'uso sicuro dei prodotti chimici coinvolgeranno anche la Scuola nell'ambito del progetto "SCUOLA, REACH, CLP... insieme per essere più sicuri" del Ministero della salute al quale questa Regione intende aderire.

## Adesione al Piano nazionale annuale dei controlli in materia di REACH/CLP favorendo in ambito locale attività di controllo coordinate e integrate in tema di prodotti cosmetici e fitosanitari.

### Anno 2018

Il valore atteso per il 2018 dell'indicatore viene adeguato tenendo conto del valore osservato nel 2017.

**Anno 2019**

L'implementazione della formazione/addestramento di nuovi ispettori regionali e l'inserimento attivo di ARPA Regione FVG nella rete nazionale Reach dei laboratori consente di poter incrementare il numero dei controlli. Continuare nella promozione di attività integrate e coordinate di controllo su prodotti chimici e regolamento Reach nell'ambito dei Dipartimenti di Prevenzione.

|  |                          |   |
|--|--------------------------|---|
| Obiettivo: presenza dell'ispettore Reach in ciascuno dei gruppi di lavoro regionali "cosmetici", "fitosanitari" e "agenti chimici" |                          |   |
| Indicatori (INDICATORE SENTINELLA)   |                          |   |
| anno   | Valore atteso            | Fonte dati: Atti e verbali dei gruppi di lavoro |
| 2018   | Presenza nei 3 gruppi    |   |
| 2019   | Presenza nei 3 gruppi    |   |
| Obiettivo: documento di pianificazione dell'attività di controllo  |                          |   |
| Indicatori (INDICATORE SENTINELLA)   |                          |   |
| anno   | Valore atteso            | Fonte dati: Atti della regione                  |
| 2018   | 1                        |   |
| 2019   | 1                        |   |
| Obiettivo: n. controlli annuali (n. imprese controllate)   |                          |   |
| Indicatori (INDICATORE SENTINELLA)   |                          |   |
| anno   | Valore atteso            | Fonte dati: Atti della regione                  |
| 2018   | 43 (cumulativo dal 2015) |   |
| 2019   | 53 (cumulativo dal 2015) |   |

**Assicurare la disponibilità (alla Direzione Centrale Salute ed al CRUA) dei dati sui soggetti attualmente esposti, secondo le relazioni annuali compilate dalle ditte di bonifica. Programmare iniziative di informazione**

**Anno 2019**

Nel 2019 le Aziende Sanitarie continueranno a trasmettere i dati sui soggetti attualmente esposti alla Direzione Centrale Salute e al Centro Regionale Unico per l'amianto in base alle relazioni annuali compilate dalle ditte di bonifica utilizzando il MeLa Amianto. Proseguiranno inoltre le attività di diffusione dei dati e l'informazione alla popolazione.

|                       |   |  |
|-----------------------|---|--|
| Indicatori sentinella |   |  |
| Relazione annuale     |   |  |
| anno                  | Valore atteso   |  |
| 2018                  | trasmissione relazioni annuali amianto e dati sui soggetti attualmente esposti da A.S. a DCS/CRUA |  |
| 2019                  | trasmissione relazioni annuali amianto e dati sui soggetti attualmente esposti da A.S. a DCS/CRUA |  |

**Attivare politiche intra e inter istituzionali favorevoli la programmazione territoriale che tenga conto delle ricadute sulla salute**

**Anno 2019**

La Direzione Centrale Salute ritiene opportuno continuare le modalità collaborative con le altre Direzioni regionali competenti su pianificazione territoriale, salute e ambiente.

|  |                |
|--|----------------|
| Indicatori   |                |
| Disponibilità di rapporti di attività intra ed inter istituzionale per la programmazione integrata per la tematica ambiente e salute |                |
| anno   | Valore atteso  |
| 2018   | Report annuale |
| 2019   | Report annuale |

**Continuare ed avviare ulteriori modelli per attività di concerto interistituzionale inerenti alla valutazione delle ricadute sulla salute connesse ai determinanti ambientali, comportamentali e sociali**

**Anno 2019**

Considerata l'importanza di monitorare con sempre maggior attenzione gli elementi di correlazione tra ambiente e salute vi è la necessità di proseguire con le attività del Gruppo tecnico inter-istituzionale per la tutela della salute da rischi ambientali istituito con Decreto 630/SPS del 08/2015 finalizzato alla valutazione della ricadute sulla salute connesse ai determinanti ambientali, comportamentali e sociali che definisca protocolli operativi di sorveglianza epidemiologica da applicare su aree critiche di particolare interesse, azioni urgenti a tutela della salute umana, ove la situazione lo richieda, proponendo altresì, modelli di intervento concertati e condivisi a livello territoriale.

|                               |               |
|-------------------------------|---------------|
| Indicatori sentinella         |               |
| Incontri del gruppo di lavoro |               |
| anno                          | Valore atteso |
| 2018                          | 1 incontro    |
| 2019                          | 1 incontro    |

**Continuare nella promozione delle buone pratiche in materia di sostenibilità ed ecocompatibilità nella costruzione/ristrutturazione di edifici, anche in relazione al rischio radon, incentivando gli interventi di mitigazione**

**Anno 2018**

In riferimento all'attività avviata da ARPA nel 2017 mirata all'attivazione di una campagna di misura della concentrazione di radon indoor nelle abitazioni e nelle scuole, si ritiene di rinviare l'iniziativa a favore dei progettisti nel 2019 al fine di poter meglio indirizzare eventuali interventi di bonifica che potrebbero rendersi necessari a seguito della campagna di misura. Nel 2018 continueranno le iniziative di informazione e sensibilizzazione per la popolazione.

**Anno 2019**

A seguito della rimodulazione effettuata per il 2018 l'iniziativa a favore dei progettisti sarà effettuata nel 2019 al fine di poter meglio indirizzare eventuali interventi di bonifica che potrebbero rendersi necessari a seguito delle risultanze delle campagne di misura svolte da ARPA nelle abitazioni e nelle scuole.

|            |  |
|------------|--|
| Indicatori |  |
| Eventi     |  |
| anno       | Valore atteso                                  |
| 2018       | 1 evento informativo dedicato alla popolazione |
| 2019       | 1 evento formativo dedicato ai progettisti     |

**Impostare e attuare con ARPA le attività di indagine finalizzata a fornire conoscenze sugli effetti degli inquinanti sulla popolazione regionale, in particolare in ambiti sensibili o particolarmente vulnerabili a fenomeni di inquinamento ambientale. Gli ambiti di indagine saranno definiti in conformità ai programmi dell'Osservatorio Ambiente e Salute**

**Anno 2019**

A seguito della stipula dell'accordo tra l'Istituto Superiore di Sanità e la Regione FVG di data 19 aprile 2017, in merito all'avvio di un programma per la valutazione delle conseguenze sulla salute connesse all'esposizione ad inquinanti di natura chimica, fisica e biologica, è stata istituita presso la Direzione

Salute la Cabina di Regia. Tale organo avrà lo scopo di realizzare dei progetti di ricerca aventi come obiettivo la valutazione dell'incidenza dei rischi ambientali sullo stato di salute della popolazione residente in aree soggette a maggior pressione ambientale. L'accordo stabilisce che la prima attività da svolgersi sarà connessa alla valutazione degli impatti dell'impianto siderurgico sito nel rione di Servola a Trieste sulla popolazione ivi residente; tale attività sarà svolta, in collaborazione con l'ISS, dalla Cabina di Regia data l'elevata valenza istituzionale e trasversalità di tale organismo. L'OAS continuerà ad assicurare l'integrazione tra i dati ambientali e sanitari al fine della costituzione e della gestione di un data warehouse epidemiologico-ambientale.

|                                 |               |
|---------------------------------|---------------|
| Indicatori sentinella           |               |
| Rapporti degli studi realizzati |               |
| anno                            | Valore atteso |
| 2018                            | 1             |
| 2019                            | 1             |

### **Mantenere il sistema di monitoraggio al COR. Assicurare la trasmissione schede RENAM**

#### **Anno 2019**

Viene mantenuto il sistema di monitoraggio al COR e assicurata la trasmissione delle schede RENAM al Ministero

|  |                             |
|--|-----------------------------|
| Indicatori sentinella                          |                             |
| Disponibilità dei dati sugli ex esposti al COR |                             |
| anno   | Valore atteso               |
| 2018   | Report del Responsabile COR |
| 2019   | Report del Responsabile COR |

### **Programmazione campagne di comunicazione diversificate per popolazione e i differenti target compresi i professionisti del settore**

#### **Anno 2019**

A causa della mancanza della strumentazione adeguata ad oggi, ARPA FVG, non è stata ancora in grado di attivare una rete di monitoraggio delle radiazioni ultraviolette sul territorio regionale.

Si auspica l'attivazione dello stesso nel corso del 2019.

### **Programmazione corsi per formatori con l'identificazione degli obiettivi didattici e dei contenuti formativi. Integrazione con i MMG e PLS e la formazione da questi già avviata via FAD.**

#### **Anno 2018**

Nel 2018 dovrà essere garantita agli operatori sanitari dei Dipartimenti di Prevenzione la conclusione del percorso formativo iniziato nel 2017 nell'ambito del progetto CCM 2015 "EpiAmbNet" (Rete nazionale di epidemiologia ambientale, valutazione impatto integrato sull'ambiente e salute, formazione comunicazione) del Ministero della Salute.

#### **Anno 2019**

A conclusione del percorso di formazione effettuato, dagli operatori dei Dipartimenti di Prevenzione, nell'ambito del progetto CCM 2015 "EpiAmbNet" (Rete nazionale di epidemiologia ambientale, valutazione impatto integrato sull'ambiente e salute, formazione e comunicazione) del Ministero della Salute dovranno essere stabiliti gli obiettivi didattici ed i contenuti dei percorsi formativi che verranno realizzati a livello regionale nel 2019 e che saranno destinati ai MMG, PLS e gli altri operatori sanitari. L'indicatore rimane quello previsto (50% target individuato).

|  |   |
|--|---|
| Indicatori   |   |
| <b>8.5.3</b> Proporzione di operatori (salute e ambiente, MMG e PLS) che hanno beneficiato di formazione specifica (fine 2018) |   |
| anno   | Valore atteso   |
| 2018   | Elaborata una proposta formativa da realizzare nel 2019 |
| 2019   | 50% target individuato                                  |

## **Programmare i corsi di formazione con l'identificazione degli obiettivi didattici e dei contenuti formativi sul corretto uso della telefonia cellulare**

### **Anno 2018**

Nel dicembre 2016 è stata effettuata una formazione specifica rivolta agli operatori sanitari e ai docenti degli istituti scolastici regionali dalla quale è emerso che attualmente le evidenze scientifiche non dimostrano un legame causale tra radiofrequenze provenienti dai telefoni cellulari e patologie tumorali. Gli esperti altresì evidenziano come l'uso incongruo, soprattutto nei bambini, possa portare a situazioni di dipendenza con danni gravi sullo sviluppo psichico e sociale. Considerato che le evidenze in prevenzione dimostrano che possibili modificazioni dei comportamenti dei giovani non si ottengono attraverso incontri divulgativi/informativi in aula si è deciso di inserire la tematica sul corretto uso della telefonia cellulare nell'ambito dei progetti di life skills del programma III Benessere dello studente

### **Anno 2019**

Nel dicembre 2016 è stata effettuata una formazione specifica rivolta agli operatori sanitari e ai docenti degli istituti scolastici regionali dalla quale è emerso che attualmente le evidenze scientifiche non dimostrano un legame causale tra radiofrequenze provenienti dai telefoni cellulari e patologie tumorali. Gli esperti altresì evidenziano come l'uso incongruo, soprattutto nei bambini, possa portare a situazioni di dipendenza con danni gravi sullo sviluppo psichico e sociale. Considerato che le evidenze in prevenzione dimostrano che possibili modificazioni dei comportamenti dei giovani non si ottengono attraverso incontri divulgativi, informativi in aula si è deciso di inserire la tematica sul corretto uso della telefonia cellulare nell'ambito dei progetti di life skills del programma III Benessere dello studente

## **Programmare interventi formativi per formatori nell'ambito dei servizi pubblici prevalentemente interessati al controllo delle sostanze chimiche [formazione in materia di REACH e CLP nell'ambito dell'applicazione di normative verticali (Cosmetici, Fitosanitari) e sociali (Titolo IX Capi I e II D.Lgs.81/08)]**

### **Anno 2018**

L'attività svolta in questi anni avvedeva la necessità di continuare nella formazione degli operatori dei servizi pubblici sui temi della sicurezza chimica e prevalentemente interessati al controllo delle sostanze chimiche anche con la finalità di informare e assistere le imprese. Nel 2018 l'attenzione viene rivolta agli operatori dei Servizi di igiene e sanità pubblica dei Dipartimenti di prevenzione delle aziende sanitarie, dell'Arpa e di altri Enti istituzionali coinvolti nelle attività di prevenzione e controllo in materia ambientale mirato ad aumentare le conoscenze dei regolamenti REACH e CLP e delle loro interazioni con le normative di settore. Tale evento sarà esteso anche alle imprese interessate all'uso e alla gestione delle sostanze chimiche.

### **Anno 2019**

Per il 2019 si confermano le attività formative in materia di sicurezza chimica a favore degli operatori dei servizi pubblici e delle imprese continuando nelle azioni di diffusione delle conoscenze dei regolamenti Reach e CLP e delle loro interazioni con le normative di settore, verticali e sociali.

Di particolare rilievo appare inoltre il coinvolgimento della Scuola nello sviluppo delle conoscenze sull'uso sicuro dei prodotti chimici riveste un ruolo strategico. A tal fine la Regione Friuli Venezia Giulia intende supportare la fase di diffusione del progetto "SCUOLA, REACH, CLP...insieme per essere più sicuri" del Ministero della salute – DG prevenzione in qualità di Autorità competente Nazionale REACH-CLP (di seguito ACN) e ISPRA-Area Educazione e Formazione ambientale, sviluppato nel contesto del Gruppo di lavoro formazione e informazione del Comitato tecnico di coordinamento REACH (decreto interministeriale 22 novembre 2007 GU n. 15 del 12.1.2008). A seguito della predisposizione del prototipo del materiale didattico "SCUOLA, REACH, CLP...insieme per essere più sicuri" (prevista per agosto 2018), indirizzato alle Scuole di secondarie di primo e secondo grado, è auspicata una fase di sperimentazione del suo utilizzo in alcune regioni, prima della distribuzione su larga scala, con il coinvolgimento dei rispettivi Uffici scolastici regionali (USR) e in linea con le indicazioni del Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca (di seguito MIUR). Altro specificare: Azioni previste:

Istituire tavolo di lavoro tra i soggetti coinvolti (Autorità competenti locali REACH, Ufficio scolastico regionale, docenti della scuola secondaria individuati e formati come "Tutor REACH-CLP nelle scuole") per l'interfaccia con l'ACN e l'ISPRA e MIUR; Acquisire nulla osta del DG scolastico, nulla osta dell'USR;

Presenza visione del prototipo del materiale didattico e acquisizione della metodologia didattica;  
 Individuazione delle scuole dove sperimentare l'uso del materiale e della metodologia didattica;

| Indicatori sentinella  |  |  |
|------------------------|--|--|
| n. corsi per formatori |  |  |
| anno                   | Valore atteso  |  |
| 2018                   | 1  |  |
| 2019                   | 1  |  |
| Indicatori sentinella  |  |  |
| n. corsi per aziende   |  |  |
| anno                   | Valore atteso  |  |
| 2018                   | 1 (congiuntamente al corso per formatori di cui sopra al fine di favorire il confronto tra le parti) |  |
| 2019                   | 1 (congiuntamente al corso per formatori di cui sopra al fine di favorire il confronto tra le parti) |  |

| <b>Obiettivo: Supportare la fase di sviluppo del progetto "SCUOLA, REACH, CLP...insieme per essere più sicuri" del Ministero della salute – DG Prevenzione in qualità di Autorità competente Nazionale REACH-CLP e ISPRA-Area Educazione e Formazione ambientale, sviluppato nel contesto del Gruppo di lavoro formazione e informazione del Comitato tecnico di coordinamento REACH (decreto interministeriale 22 novembre 2007 GU n. 15 del 12.1.2008) - sperimentazione sul campo, nelle scuole di secondarie di primo e secondo grado, dell'utilizzo del prototipo del materiale didattico predisposto in ambito nazionale</b> |                        |                                |
|--|------------------------|--------------------------------|
| Indicatori   |                        |                                |
| anno   | Valore atteso          | Fonte dati: Atti della regione |
| 2019   | Report attività svolte |                                |

**Sviluppare una metodologia per la valutazione delle ricadute sulla salute in ambito di Piani/Programmi/Progetti per proponenti e valutatori integrando gli aspetti relativi all'ambiente fisico con gli aspetti sanitari, comportamentali e sociali comprese le disuguaglianze**

**Anno 2018**

Si premette che:

-il Ministero della Salute nel giugno 2016 ha presentato alle Regioni il documento "Valutazione di impatto sulla salute - Linee guida per proponenti e valutatori" elaborato nell'ambito di un progetto finanziato nel 2013 dal Centro nazionale per la prevenzione ed il controllo delle malattie del Ministero della Salute (CCM) dal titolo "Valutazione di impatto sulla salute (VIS): Linee Guida e strumenti per valutatori e proponenti";

-nel giugno 2017 il D.Lgs. n. 104, nell'innovare la disciplina di cui alla parte seconda del D.Lgs. n. 152/2006 e ss.mm.ii., ha formalmente introdotto nell'ordinamento giuridico la procedura di V.I.S. che consiste in un elaborato predisposto dal soggetto proponente sulla base delle linee guida adottate con decreto del Ministro della Salute in collaborazione con l'Istituto Superiore di Sanità ed ha lo scopo di stimare gli impatti complessivi, diretti e indiretti, che la realizzazione e l'esercizio di un progetto può procurare sulla salute della popolazione interessata dallo stesso;

- nell'aprile 2017 l'Istituto Superiore di Sanità ha pubblicato le Linee guida per la V.I.S. ai sensi dell'articolo 9 della legge n. 221/2015, al momento non ancora adottate dal Ministro della Salute;

-è attualmente in corso un nuovo progetto CCM sull'argomento denominato "EpiAmbNet" che si propone come motore delle attività regionali in questo ambito e che prevede lo sviluppo, entro il 2017, delle proposte operative di ausilio per tutte le Regioni, utili per la procedura di V.I.S, nonché la realizzazione di un percorso formativo di base su tali argomenti destinato agli operatori Regionali, del Servizio Sanitario e delle Agenzie per l'Ambiente.

**Anno 2019**

Si ritiene pertanto, nelle more della definizione di quanto sopra ed in attesa di una rivisitazione delle disposizioni nazionali in materia di V.I.S. che permetteranno una migliore proceduralizzazione dell'argomento, di individuare nel documento elaborato e formalizzato nel dicembre 2017 dai referenti delle Aziende Sanitarie della "Linea ambiente e salute" ed in particolare dal "Gruppo ristretto linee guida V.I.S.", allo scopo designato, i primi indirizzi regionali per la procedura di V.I.S.. Tale documento dovrà essere revisionato prima di essere divulgato nel 2019

### Programma XIII "Miglioramento della sorveglianza e prevenzione delle malattie infettive"

Il programma di miglioramento della sorveglianza e prevenzione delle malattie infettive vedendo coinvolti gli operatori dei dipartimenti di prevenzione e in particolare dei servizi vaccinali nell'anno 2017 ha visto un rallentamento dovuto alla nota vicenda delle mancate vaccinazioni da parte di un'assistente sanitaria. I bambini coinvolti erano circa 6000 e l'attività di recupero ha interessato tutti gli operatori dei servizi vaccinali regionali e coinvolto pediatri di libera scelta e medici di medicina generale. Accanto a questo si è aggiunto un ulteriore carico di lavoro legato alle sedute vaccinali aggiuntive dedicate alle vaccinazioni destinate ai soli bambini nel primo anno di vita determinato dal nuovo PNPV 2017-2019. Infine il secondo semestre dell'anno è stato caratterizzato dalle attività, che a tutti i livelli ( direzione regionale, servizi vaccinali, Pls,MMG, settore scolastico) sono state affrontate a seguito della pubblicazione della legge sull'obbligo vaccinale. Gran parte delle attività previste dal PRP nell'ambito del programma XIII hanno subito un rallentamento e c'è pertanto la necessità di ridefinire gli obiettivi per l'anno 2018 e 2019.

#### Condivisione di un protocollo di intervento per la gestione sanitaria dei migranti richiedenti protezione internazionale

##### Anno 2018

Nel 2018 vengono apportate modifiche ai programmi di screening e immunoprofilassi rivolti ai richiedenti protezione internazionale e MSNA il protocollo condiviso a livello regionale viene applicato dai servizi delle aziende sanitarie coinvolti nella gestione dei migranti. E' stato definito il flusso delle comunicazioni e viene annualmente redatto un report aziendale sulle attività svolte.

##### Anno 2019

il protocollo condiviso a livello regionale viene applicato dai servizi delle aziende sanitarie coinvolti nella gestione dei migranti. E' stato definito il flusso delle comunicazioni e viene annualmente redatto un report aziendale sulle attività svolte.

|  |                    |
|--|--------------------|
| Indicatore                               |                    |
| Redazione annuale report attività svolte |                    |
| anno                                     | Valore atteso      |
| 2018                                     | 1 report regionale |
| 2019                                     | 1 report regionale |

#### Consolidamento del sistema di sorveglianza dell'infezione da HIV e progettazione di un sistema di sorveglianza sulle infezioni a trasmissione sessuale. Migliorare l'adesione e l'accesso al testing (HIV,HBV,HCV...) in presenza di qualsiasi comportamento a rischio

##### Anno 2018

Il Sistema di sorveglianza delle nuove infezioni da HIV sebbene migliorato negli anni, va ulteriormente consolidato permanendo ancora un certo ritardo nella segnalazione dei nuovi casi oltre che migliorare la completezza delle informazioni presenti sulle schede. Il test e il counselling è offerto in tutte le Aziende regionali, ma la proporzione delle persone con una nuova diagnosi di infezione da HIV diagnosticate in ritardo è ancora alta. La proporzione delle persone alla diagnosi con un numero di linfociti CD4 inferiori 200 cell/ $\mu$ L nel 2016 era 50% e <350cell/ $\mu$ L era 62,5%. i valori attesi sono difficilmente raggiungibili pur migliorando la campagna informativa. Difficoltà anche nella definizione del sistema di sorveglianza delle infezioni a trasmissione sessuale. Il piano viene rimodulato e l'obiettivo atteso è il completamento di un PDTA sulla gestione di laboratorio delle Malattie Sessualmente Trasmesse (MST) con il coordinamento dell' IRCCS Burlo Garofolo

##### Anno 2019

Nel 2019 viene approvato e diffuso a livello regionale il PDTA sulla gestione di laboratorio delle Malattie Sessualmente Trasmesse (MST)

|  |                 |  |
|--|-----------------|--|
| Indicatori sentinella  |                 |  |
| % AAS che hanno l'offerta attiva e gratuita del test HIV                 |                 |  |
| anno   | Valore atteso   |  |
| 2018   | 80%             |  |
| 2019   | 100%            |  |
| Indicatori   |                 |  |
| PDTA gestione di laboratorio delle Malattie Sessualmente Trasmesse (MST) |                 |  |
| anno   | Valore atteso   |  |
| 2019   | PDTA completato |  |

**Consolidare i programmi di sorveglianza e controllo delle infezioni correlate all'assistenza in ambito ospedaliero e territoriale e consolidare il sistema di sorveglianza delle infezioni invasive da Enterobatteri produttori di carbapenemasi (CPE)**

**Anno 2018**

In linea con il piano nazionale di contrasto alle resistenze antimicrobiche (PNCAR) questo obiettivo specifico non necessita di rimodulazione 2018 si mantengono obiettivo ed indicatori previsti.

**Anno 2019**

In linea con il piano nazionale di contrasto alle resistenze antimicrobiche (PNCAR) nel 2019 si estende l'obiettivo specifico e si mantengono gli indicatori 2018

|   |               |  |
|---|---------------|--|
| Indicatori sentinella                                 |               |  |
| % di ospedali che monitorano gli indicatori regionali |               |  |
| anno  | Valore atteso |  |
| 2018  | 100%          |  |
| 2019  | 100%          |  |

**Consolidare i Programmi vaccinali dell'infanzia e adolescenza previsti dal calendario regionale con particolare attenzione al tema delle disuguaglianze e sviluppare protocolli condivisi regionali per l'offerta vaccinale a gruppi a rischio. Migliorare i flussi informativi tra servizi aziendali di farmacovigilanza e servizi vaccinali**

**Anno 2018**

Con DGR 365 del 3 marzo 2017 "aggiornamento ed estensione dell'offerta vaccinale nella regione Friuli Venezia Giulia" sono stati individuati all'allegato 2, i vaccini raccomandati per le categorie a rischio. L'attività dei servizi vaccinali nel corso del 2017 legata all'introduzione della legge sull'obbligo vaccinale, non ha permesso il mantenimento del cronoprogramma previsto. Le vaccinazioni raccomandate per i soggetti a rischio siano disponibili in tutti i servizi vaccinali delle aziende e vengono routinariamente effettuati se richiesti, ma l'attività di predisposizione e formalizzazione delle schede di vaccinazione specifiche non è stata formalizzata a livello regionale. Tuttavia è già stato predisposto nell'ambito del PDTA "Percorso assistenziale del paziente con malattia infiammatoria cronica intestinale dell'adulto e dell'età pediatrica in FVG" il protocollo relativo alle vaccinazioni raccomandate in questi soggetti cronici. Inoltre già a livello locale in un'Azienda Sanitaria, soprattutto con la collaborazione con la Clinica malattie infettive, sono stati predisposti i primi protocolli per singole categorie e si sta predisponendo la procedura definitiva da condividere con i vari specialisti. Inoltre nel 2018 sarà formalizzato con atto regionale il PDTA "Percorso assistenziale del paziente con malattia infiammatoria cronica intestinale dell'adulto e dell'età pediatrica" e saranno ulteriormente definiti i protocolli di vaccinazione per le varie categorie a rischio Implementata l'attività di condivisione con il Centro Regionale di Farmacovigilanza e i centri aziendali. Predisposto in collaborazione un modello feedback delle ADR gravi per l'anno 2018 unico per farmaci e vaccini

**Anno 2019**

I protocolli di vaccinazione per singole categorie a rischio saranno formalizzati con un atto regionale e diffusi a livello regionale.

| Indicatori sentinella  |                                  |
|--|----------------------------------|
| % schede reazioni avverse vaccino sottoposte a CA (definizione AIFA) |                                  |
| anno   | Valore atteso                    |
| 2018   | 100%                             |
| 2019   | 100%                             |
| Indicatori   |                                  |
| Protocolli vaccinazioni categorie a rischio                          |                                  |
| anno   | Valore atteso                    |
| 2018   | 2 protocolli categorie a rischio |
| 2019   | 5 protocolli categorie a rischio |

### **Definire Procedura regionale condivisa nel programma di eliminazione del morbillo e della rosolia congenita**

#### **Anno 2018**

Il morbillo continua ad essere un problema di sanità pubblica e oltre a rimanere ancora bassa la copertura vaccinale, molto probabilmente alcuni casi di morbillo non vengono segnalati ( spesso non per mancanza di notifica dei pls o mmg , ma perchè alcuni genitori non si rivolgono al pls o mmg) e di conseguenza non vengono effettuate le indagini di laboratorio. Su tutti i casi notificati viene effettuata l'indagine epidemiologica ma è necessario consolidarla ulteriormente attraverso la formazione degli operatori dei dipartimenti di prevenzione coinvolti anche per il turn-over che si sta avendo in questo periodo. Nel 2018 verrà programmato un evento formativo che coinvolgerà gli operatori dei dipartimenti di prevenzione che seguono la sorveglianza delle malattie infettive.

#### **Anno 2019**

la necessità di migliorare e consolidare le performance dell'indagine epidemiologica per tutti i casi di morbillo notificati necessita di aggiornamento continuo della formazione degli operatori coinvolti anche nel 2019 verrà programmato un evento formativo che coinvolgerà gli operatori dei dipartimenti di prevenzione che seguono la sorveglianza delle malattie infettive .

| Indicatori sentinella  |                                 |
|--|---------------------------------|
| Proporzione di casi di morbillo e di rosolia notificati per i quali è stato svolto l'accertamento di laboratorio |                                 |
| anno   | Valore atteso                   |
| 2018   | >=90% morbillo<br>>=90% rosolia |
| 2019   | >=90% morbillo<br>>=90% rosolia |
| Indicatori   |                                 |
| Formazione operatori dipartimento prevenzione coinvolti nella sorveglianza malattie infettive                    |                                 |
| anno   | Valore atteso                   |
| 2018   | 1 evento formativo              |
| 2019   | 1 evento formativo              |

### **Miglioramento della proporzione di casi di tubercolosi e di contatti a rischio trattati correttamente**

#### **Anno 2018**

Nel corso del 2017 è stata completata la revisione Linee guida per il controllo della malattia tubercolare in FVG grazie al gruppo di lavoro regionale multidisciplinare, formato da professionisti delle Aziende sanitarie , impegnati nella prevenzione, diagnosi e cura della malattia tubercolare. Nella stesura delle Linee Guida sono stati coinvolti 38 sanitari competenti in materia, afferenti alle aree della clinica, del laboratorio,

dell'epidemiologia e della Sanità Pubblica. Nel 2018 le Linee guida saranno formalizzate con atto regionale e diffuse a livello regionale. Sarà attivata la formazione regionale degli operatori.

**Anno 2019**

alla luce dell'aggiornamento delle linee guida per il controllo della malattia tubercolare in FVG, sarà effettuato un ulteriore formazione degli operatori.

|                                     |                                       |  |
|-------------------------------------|---------------------------------------|--|
| Indicatori sentinella               |                                       |  |
| Linee guida regionali TB aggiornate |                                       |  |
| anno                                | Valore atteso                         |  |
| 2018                                | linee guida aggiornate e formalizzate |  |
| Indicatori                          |                                       |  |
| Formazione operatori                |                                       |  |
| anno                                | Valore atteso                         |  |
| 2018                                | 1 evento formativo                    |  |
| 2019                                | 1 evento formativo                    |  |

**Miglioramento della qualità della diagnosi delle malattie invasive batteriche rilevanti per la sanità pubblica e consolidamento del sistema di sorveglianza attraverso un percorso condiviso**

**Anno 2018**

Viene consolidato il sistema di sorveglianza delle malattie batteriche invasive, e realizzato i report annuale

**Anno 2019**

Viene consolidato il sistema di sorveglianza delle malattie batteriche invasive, e realizzato i report annuale

|   |                      |  |
|---|----------------------|--|
| Indicatori sentinella   |                      |  |
| N. report di analisi dei dati annuali di scanning surveillance degli agenti di MTA                          |                      |  |
| anno  | Valore atteso        |  |
| 2018  | 1 report descrittivo |  |
| 2019  | 1 report descrittivo |  |
| Indicatori  |                      |  |
| n. protocolli intesa tra IZSV per l'armonizzazione di metodo di identificazione di anegti MTA (inclusi AMR) |                      |  |
| anno  | Valore atteso        |  |
| 2018  | 1 protocollo MRSA    |  |
| 2019  | 1 protocollo MRSA    |  |

**Miglioramento della sorveglianza dei focolai di Malattie Trasmesse da Alimenti- MTA e delle malattie a trasmissione oro-fecale (ivi comprese le infezioni legate al rischio clinico con possibile introduzione tramite gli alimenti)**

**Anno 2018**

Nell'ambito dell'indicatore: protocolli di intesa per l'armonizzazione dei metodi di identificazione e/o per lo scambio di agenti di MTA (inclusi AMR) per ulteriori caratterizzazioni, nel 2016-2017 era previsto di estendere l'esperienza acquisita con il protocollo per la caratterizzazione di isolati di salmonella in pazienti presso l'IZSV, anche a *S. aureus* e *Listeria spp.* A seguito della circolare ministeriale che individua nei centri di riferimento nazionali (ISS e IZS) i laboratori di caratterizzazione molecolare in occasione di focolai/ sospetto focolaio di listeriosi, non si ravvisa più l'urgenza di attivare protocolli di intesa con l'IZSV per la caratterizzazione di *L. monocytogenes* in occasione di sospetto focolaio. Rimane comunque attiva questa possibilità sia tramite richieste *ad-hoc* sia tramite un'attività di ricerca corrente iniziata nel 2017 che prevede lo studio di reservoir animali (nello specifico bovini) per *L. monocytogenes* coinvolte in casi/focolai umani (partner della ricerca: IZSV, ASUID/DCS FVG, ISS). per quanto riguarda *S. aureus* (MRSA) la possibilità di caratterizzare isolati MRSA di origine umana sarà attivata nel 2018 in occasione di un progetto di ricerca (progetto soRfvg) che vede coinvolti IZSV e due ASL del FVG: ASUITS e ASS5 (Pordenone)

**Anno 2019**

Nell'ambito dell'indicatore: protocolli di intesa per l'armonizzazione dei metodi di identificazione e/o per lo scambio di agenti di MTA (inclusi AMR) per ulteriori caratterizzazioni, nel 2016-2017 era previsto di

estendere l'esperienza acquisita con il protocollo per la caratterizzazione di isolati di salmonella in pazienti presso l'IZSV, anche a *S. aureus* e *Listeria spp.* Il protocollo d'intesa per *Listeria spp.* è stato ridimensionato in seguito alla circolare Ministeriale relativa ai casi e sospetti focolai di listeriosi. Per quanto riguarda *S. aureus* (MRSA) la possibilità di caratterizzare isolati MRSA di origine umana è stata attivata nel 2018 in occasione di un progetto di ricerca (progetto soRFVG) che vede coinvolti IZSV e due ASL del FVG: ASITS e ASS5 (Pordenone) e si mantiene nel 2019 tale indicatore.

| Indicatori sentinella   |                      |
|---|----------------------|
| N. report di analisi dei dati annuali di scanning surveillance degli agenti di MTA                          |                      |
| anno  | Valore atteso        |
| 2018  | 1 report descrittivo |
| 2019  | 1 report descrittivo |
| Indicatori  |                      |
| n. protocolli intesa tra IZSV per l'armonizzazione di metodo di identificazione di anegni MTA (inclusi AMR) |                      |
| anno  | Valore atteso        |
| 2018  | 1 protocollo MRSA    |
| 2019  | 1 protocollo MRSA    |

### **Programma di formazione per l'uso appropriato degli antimicrobici negli allevamenti industriali (compreso il sistema regionale di raccolta dati di consumo degli antimicrobici)**

#### **Anno 2018**

La Regione FVG aveva inserito nelle proprie progettualità relative al programma 13° diversi argomenti volti alla riduzione della perdita di efficacia degli antibiotici che coinvolgono gli allevamenti di animali produttori di alimento; in particolare nel 2015 e 2016 questa regione ha lavorato per la seguente azione: 1. Organizzare il sistema raccolta dati di consumo degli antimicrobici in animali produttori di alimenti. A seguito dell'emanazione del piano nazionale di contrasto alle resistenze antimicrobiche (PNCAR) tale Azione si identifica ora nel favorire l'adozione del sistema di tracciabilità del farmaco veterinario. Pertanto nella rimodulazione 2018 dell'obiettivo specifico "Programma di formazione per l'uso appropriato degli antimicrobici negli allevamenti industriali (compreso il sistema regionale di raccolta dati di consumo degli antimicrobici)" viene riformulato l'indicatore "Sistema di raccolta, dati di consumi farmaci in mangimi medicati e tramite specialità e report descrittivo dei dati di consumo" con l'indicatore "adozione del sistema nazionale di tracciabilità del farmaco" e per il 2018 i valori attesi sono: la Regione FVG partecipa e favorisce la partecipazione dei servizi veterinari delle ASL alle attività di formazione per l'adozione dell'applicativo informatico ricetta elettronica negli allevamenti del FVG (report delle attività realizzate includendo indicatori quali numero di veterinari formati, numero di allevamenti/veterinario aziendale/farmacisti arruolati nella modalità ricetta elettronica)

#### **Anno 2019**

A seguito dell'emanazione del piano nazionale di contrasto alle resistenze antimicrobiche (PNCAR) nel 2018 è stata rimodulata l'azione che intende favorire l'adozione del sistema di tracciabilità del farmaco veterinario. Pertanto nell'obiettivo specifico "Programma di formazione per l'uso appropriato degli antimicrobici negli allevamenti industriali (compreso il sistema regionale di raccolta dati di consumo degli antimicrobici)" si mantiene nel 2019 "adozione del sistema nazionale di tracciabilità del farmaco" posponendo per tutto il 2019 anche gli indicatori e valori attesi

| Indicatori sentinella   |               |
|---|---------------|
| adozione dell'applicativo informatico ricetta elettronica negli allevamenti del FVG |               |
| anno  | Valore atteso |
| 2018  | 1 report      |
| 2019  | 1 report      |

## **Programmi di intervento per promuovere l'uso appropriato di antibiotici in ospedale e dell'uso di antibiotici nelle strutture residenziali per anziani**

### **Anno 2018**

In linea con il piano nazionale di contrasto alle resistenze antimicrobiche (PNCAR) questo obiettivo specifico non necessita di rimodulazione 2018 si mantengono obiettivo ed indicatori previsti.

### **Anno 2019**

In linea con il piano nazionale di contrasto alle resistenze antimicrobiche (PNCAR) nel 2019 si estende l'obiettivo specifico e si mantengono gli indicatori 2018

| Indicatori sentinella                  |               |
|--|---------------|
| % di Ospedali che partecipano alla PPS |               |
| anno                                   | Valore atteso |
| 2018                                   | 0%            |
| 2019                                   | 100%          |

## **Sviluppo di un Piano Integrato di sorveglianza uomo/animale per la prevenzione delle malattie infettive trasmesse da vettori**

### **Anno 2018**

All'obiettivo specifico "Sviluppo di un Piano Integrato di sorveglianza uomo/animale per la prevenzione delle malattie infettive trasmesse da vettori" erano stati inseriti 5 piani di sorveglianza integrata per le zoonosi: oltre alle zoonosi trasmesse da vettori (WN) o alle arbovirosi (Chikungunya, Dengue e Zika, erano state infatti inseriti piani integrati per il controllo della rabbia, dell'influenza aviaria, di Brucellosi e *Micobacterium bovis* in ruminanti selvatici. Che sono stati adottati o inizialmente sviluppati (per WND e arbovirosi) a livello regionale. Si intende invece eliminare dall'obiettivo la realizzazione di un piano integrato per il monitoraggio di *Francisella tularensis* in lepri in quanto non vi sono indicazioni di epidemia di sospetto epidemico di tale zoonosi nelle lepri della Regione FVG. Si fa presente che esiste in Regione un sistema di sorveglianza in grado di individuare un aumento della mortalità per tale zoonosi nelle lepri.

### **Anno 2019**

Si mantiene quanto indicato nell'obiettivo rinegoziato 2018 e nei rispettivi indicatori e valori attesi

| Indicatori  |   |
|---|---|
| Piano integrato di sorveglianza Uomo animale per la prevenzione della zoonosi |   |
| anno  | Valore atteso                                   |
| 2018  | 4 piani regionali sviluppati/adottati/rinnovati |
| 2019  | 4 piani regionali sviluppati/adottati/rinnovati |

## **Programma XIV: "Comunicazione del rischio e gestione delle emergenze"**

La comunicazione del rischio è un'attività importante nel campo della prevenzione. Sebbene le attività del piano in alcune sue azioni siano state rallentate, a livello regionale è stato approvato il "Piano dell'emergenza urgenza della Regione Friuli Venezia Giulia" che ha istituite alcune strutture organizzative regionali e territoriali di coordinamento e raccordo per la gestione delle emergenze infettive. L'emergenza che si è venuta a creare a livello regionale in merito vicenda delle omesse vaccinazioni da parte di un'assistente sanitaria, nonché l'approvazione e la successiva applicazione della legge dell'obbligo vaccinale ha permesso di elaborare un piano di comunicazione specifico con la diffusione della corretta informazione sulla prevenzione delle malattie infettive mediante vaccinazioni e ha fornito strumenti conoscitivi approfonditi per gli operatori sanitari nell'ambito del progetto Vaccinare-si Nel 2018 è rimodulato il programma con estensione nel 2019

## **Recepire le linee guida nazionali (o in assenza adottare indirizzo regionale specifico) sulla comunicazione del rischio**

### **Anno 2018**

In FVG con DGR 908 del 18 maggio 2017 è stato approvato il “Piano dell’emergenza urgenza della Regione Friuli Venezia Giulia” che ha istituite alcune strutture organizzative regionali e territoriali di coordinamento e raccordo per la gestione delle emergenze infettive. Esse sono formate da gruppi di esperti nel campo della sorveglianza, prevenzione, controllo, diagnosi e cura delle malattie infettive e vengono attivati in funzione della fase di allerta e rischio individuata e su quella modulano le azioni necessarie.

Un documento sulle linee di indirizzo sulla comunicazione del rischio, in assenza di quelle nazionali, saranno sviluppate nel corso del 2018.e completate nel 2019.

**Anno 2019**

In FVG con DGR 908 del 18 maggio 2017 è stato approvato il “Piano dell’emergenza urgenza della Regione Friuli Venezia Giulia” che ha istituite alcune strutture organizzative regionali e territoriali di coordinamento e raccordo per la gestione delle emergenze infettive. Esse sono formate da gruppi di esperti nel campo della sorveglianza, prevenzione, controllo, diagnosi e cura delle malattie infettive e vengono attivati in funzione della fase di allerta e rischio individuata e su quella modulano le azioni necessarie.

Un documento sulle linee di indirizzo sulla comunicazione del rischio, in assenza di quelle nazionali, saranno sviluppate nel corso del 2018.e completate nel 2019.

|  |               |
|--|---------------|
| Indicatori                               |               |
| Linee di indirizzo comunicazione rischio |               |
| anno                                     | Valore atteso |
| 2019                                     | documento     |

**Sviluppare e diffondere materiale informativo e comunicativo (toolkit) sul tema delle vaccinazioni, anche sviluppando nuove modalità comunicative**

**Anno 2018**

Le criticità nell'ambito dei servizi vaccinali incontrate ne corso del 2017 in FVG non hanno permesso di portare avanti le specifiche azioni previste da questo obiettivo. tuttavia proprio l'emergenza che si è venuta a creare in merito vicenda delle omesse vaccinazioni da parte di un'assistente sanitaria ha permesso di elaborare un piano di comunicazione specifico con la diffusione della corretta informazione sulla prevenzione delle malattie infettive e ha fornito strumenti conoscitivi approfonditi per gli operatori sanitari nell'ambito del progetto Vaccinare-si , realizzato nell’ambito del Piano di comunicazione dell'AAS 3 “Alto Friuli-Collinare-Medio Friuli” presente sui portali aziendali svolto in collaborazione con Regione FVG, ASUIUD, AAS 3, con il supporto delle Università di Udine e Trieste

Nel 2017 anche a seguito della legge sull'obbligo vaccinale l'attività di comunicazione e informazione è stata implementata attraverso il portale regionale e aziendali.

Nel 2018 è rimodulato il programma con estensione nel 2019

**Anno 2019**

Estensione nel 2019 del programma rimodulato nel 2018

|   |                                      |
|---|--------------------------------------|
| Indicatori sentinella                               |                                      |
| campagna informativa                                |                                      |
| anno  | Valore atteso                        |
| 2018  | Aggiornamento sito web regionale     |
| 2019  | Aggiornamento sito web regionale     |
| Indicatori  |                                      |
| Materiale informativo aggiornato sulle vaccinazioni |                                      |
| anno  | Valore atteso                        |
| 2019  | Materiale disponibile in multilingua |

**Sviluppare modalità condivise di comunicazione tra le organizzazioni ed i professionisti su temi della resistenza batterica agli antimicrobici in ambito umano, veterinario e ambientale**

**Anno 2018**

In linea con il piano nazionale di contrasto alle resistenze antimicrobiche (PNCAR) questo obiettivo specifico non necessita di rimodulazione 2018 si mantengono obiettivo ed indicatori previsti.

**Anno 2019**

In linea con il piano nazionale di contrasto alle resistenze antimicrobiche (PNCAR) nel 2019 si estende l'obiettivo specifico e si mantengono gli indicatori 2018

|  |               |
|--|---------------|
| Indicatori sentinella                                    |               |
| % aziende con reportistica periodica consumo antibiotici |               |
| anno   | Valore atteso |
| 2018   | 100%          |
| 2019   | 100%          |

**Sviluppare un piano di comunicazione per popolazione generale e gruppi/settori specifici anche attraverso nuovi modelli comunicativi (target malattie trasmissibili)**

**Anno 2018**

nel corso del 2017 è stato effettuato a livello regionale un evento formativo sulla prevenzione dei rischi per la salute nelle pratiche estetiche rivolto ai tatuatori, piercer, estetisti e acconciatori sono stati formati gli operatori sanitari addetti al controllo per le pratiche estetiche. La campagna informativa sull'importanza del test HIV viene realizzata, con molteplici interventi, a livello locale soprattutto in due Aziende sanitarie. Nel 2018 vengono rimodulati gli obiettivi implementando in particolare le attività informative ai gruppi a rischio

**Anno 2019**

Nel 2019 vengono rimodulati gli obiettivi implementando in particolare le attività informative ai gruppi a rischio

|  |                        |
|--|------------------------|
| Indicatori sentinella                                    |                        |
| % AAS che hanno l'offerta attiva e gratuita del test HIV |                        |
| anno   | Valore atteso          |
| 2018   | 80%                    |
| 2019   | 100%                   |
| Indicatori sentinella                                    |                        |
| campagna informativa                                     |                        |
| anno   | Valore atteso          |
| 2018   | 1 campagna informativa |
| 2019   | 1 campagna informativa |
| Indicatori sentinella                                    |                        |
| N° interventi effettuati                                 |                        |
| anno   | Valore atteso          |
| 2018   | 1                      |

**Svolgere almeno un evento esercitativo per la sicurezza alimentare ed uno riguardante una malattia animale**

**Anno 2019**

Il piano di gestione è stato approvato con DGR.

Svolgere almeno un evento esercitativo per la sicurezza alimentare ed uno riguardante una malattia animale fatto un incontro formativo, l'esercitazione è stata fatta il 24 gennaio 2018 perché l'IZS delle Venezie la cui presenza era indispensabile era in emergenza per l'influenza aviaria.

|   |               |
|---|---------------|
| Indicatori sentinella   |               |
| Tre esercitazioni (generale, sicurezza alimentare, malattia animale) (Esercitazioni come previste dalla formazione continua dei piani di emergenza ( <a href="http://salute.gov.it">http://salute.gov.it</a> )) |               |
| anno  | Valore atteso |
| 2018  | 3             |
| 2019  | 4             |

**Programma XV: "Alimentazione e salute: promozione di un'alimentazione sana, sicura e sostenibile"**

**Programma XV: "Alimentazione e salute: promozione di un'alimentazione sana, sicura e sostenibile"** Non sono state apportate modifiche alle attività del programma che continuerà anche nel 2019 rafforzando la rete tra i vari stakeholders al fine di diffondere una alimentazione sana e sostenibile; anche attraverso l'offerta formativa rivolta agli operatori sanitari territoriali e ospedalieri stimolando occasioni di promozione di tale materia nei confronti dei cittadini; prosegue la formazione sull'etichettatura e l'attività di verifica della presenza di sale iodato negli esercizi di vendita. prosegue inoltre la formazione specifica degli operatori sanitari dedicati a sostegno dell'allattamento al seno

**Attivare iniziative di sostegno all'allattamento al seno. Mantenere e ottimizzare il sistema di rilevazione Anno 2019**

L'attività di formazione pianificata vuole raggiungere oltre che l'operatore dedicato, cioè colui che nella sua attività quotidiana tratta sia la madre che il bambino, e che non ha partecipato negli ultimi anni a nessun corso secondo le linee guida OMS - Unicef con un minimo di 20 ore sull'allattamento al seno, tutti gli altri operatori coinvolti nell'assistenza madre- bambino. L'obiettivo è quello di formare un operatore dedicato all'allattamento con conoscenze, abilità pratiche e atteggiamenti propositivi che potenzino la competenza materna nell'allattare in un processo di apprendimento collaborativo, contestuale, costruttivo, autodiretto e basato sull'evidenza scientifica. Lo sforzo dovrebbe portare a quel cambiamento culturale con ricadute evidenti sulla prevalenza delle donne che allattano al seno in modo esclusivo nel lungo periodo.

|   |               |
|---|---------------|
| Indicatori sentinella   |               |
| Percentuale di donne che allattano al seno in modo esclusivo rilevato alla dimissione |               |
| anno  | Valore atteso |
| 2018  | 73%           |
| 2019  | 73%           |

**Favorire il consumo di frutta e verdura e prodotti preferibilmente tipici e a filiera corta**

- attraverso accordi con PA e Enti,
- tramite accordi con la grande distribuzione,
- ed in sinergia con una rete coerente di operatori sanitari della prevenzione, delle cure primarie e degli ospedali formati ad hoc

**Anno 2019**

La mappatura svolta nel 2015 delle Ristorazioni collettive soggette a gara ha consentito di accrescere progressivamente l'impegno dei SIAN (prorogato al 2019) nel soddisfare l'obiettivo di partecipare alle gare d'appalto (LEA F6) per favorire il maggior consumo di frutta e verdura, prodotti tipici e a filiera corta e la riduzione dell'utilizzo del sale, preferendo quello iodato. Strategico il sostegno fornito in tal senso dalle Linee Guida regionali (nidi, scuola, residenze per anziani), importante e univoco riferimento per i servizi sanitari, per le PA e per le imprese di RC. Continua nel 2018 e nel 2019 l'offerta formativa proposta in modo capillare agli operatori sanitari territoriali e ospedalieri della regione al fine di potenziare il numero di professionisti informati e competenti sui temi di una alimentazione sana e sostenibile e di accrescere quindi le occasioni di promozione di tale materia nei confronti dei cittadini.

|  |   |  |
|--|---|--|
| Indicatori                                 |   |  |
| Partecipazione a gare d'appalto            |   |  |
| anno                                       | Valore atteso                                       |  |
| 2018                                       | 10%   |  |
| 2019                                       | 10%   |  |
| Accordi con GDO e RC                       |   |  |
| anno                                       | Valore atteso                                       |  |
| 2018                                       | Bozza di accordo con federsanità                    |  |
| 2019                                       | 1 accordo con federsanità                           |  |
| Indicatore sentinella                      |   |  |
| Corso di formazione per operatori sanitari |   |  |
| anno                                       | Valore atteso                                       |  |
| 2018                                       | 2 aziendale   |  |
| 2019                                       | 3 aziendale   |  |
| Indicatori                                 |   |  |
| Corso di formazione per imprese            |   |  |
| anno                                       | Valore atteso                                       |  |
| 2018                                       | 1 regionale con diffusione contenuti in ogni AS (4) |  |
| 2019                                       | 1 regionale con diffusione contenuti in ogni AS (5) |  |

### **Indagine conoscitiva sulle patologie ortodontiche e presenza di carie nei bambini in età scolare**

#### **Anno 2019**

Nel corso del 2016 si è dato avvio al programma di odontoiatria sociale che nel 2017 si è ulteriormente sviluppato e troverà piena applicazione nel 2018. In particolare con la DGR 1060/2016, la DGR 1905/2016 e la successiva DGR 1681/2017 e con il decreto del direttore centrale n. 1259/2016 sono stati definiti le caratteristiche e il modello organizzativo della rete regionale delle strutture e degli ambulatori odontoiatrici e sono state approvate le disposizioni attuative del programma di odontoiatria sociale per gli enti del SSR. Nel 2017 sono stati compiutamente attivati i Pronto Soccorsi Odontoiatrici e gli ambulatori di Patologia e Medicina Orale in ciascuna delle Aziende del SSR. Nell'ambito delle prestazioni EXTRA-Lea riservate ai residenti nel FVG sono stati attivati i primi ambulatori di protesi totale ed ortognatodonzia ed estese le fasce di accessibilità per la riabilitazione protesica e le terapie ortodontiche. Nel triennio sarà implementata la rete odontoiatrica regionale finalizzata al miglioramento quali-quantitativo delle prestazioni odontoiatriche e della appropriatezza, alla garanzia dell'uniformità di accesso e di trattamento in tutto il territorio regionale e all'omogeneizzazione delle procedure cliniche ed amministrative. Per il 2018, alle 5 Aziende Sanitarie e all'IRCCS Burlo Garofolo che collabora con ASUITS, coordinatore del progetto, è richiesta l'attivazione/rinforzo di un percorso preferenziale per gli utenti con gravi disabilità. Nel 2018 alle Aziende viene inoltre richiesto il supporto all'esecuzione di un programma di odontoiatria scolastica che prevede la visita presso gli istituti scolastici di tutti i bambini iscritti alla prima elementare ed un intervento di educazione alla prevenzione orale per tutti i bambini dalla prima alla quinta elementare. Viene altresì chiesto di effettuare un analogo progetto attraverso la visita nelle strutture ove sono accolti di tutti i pazienti afferenti ai centri per disabili per la presa in carico assistenziale. Nel 2018 si prevede l'apertura a regime dei 5 ambulatori di protesi totale (Trieste, Cervignano, San Daniele, Udine, Azzano) e dei 5 ambulatori di ortognatodonzia (Trieste, Cervignano, San Daniele, Udine, San Vito al Tagliamento). Prevista l'attivazione e la messa a regime della cartella clinica elettronica condivisa, per la semplificazione a partire dalla programmazione degli acquisti per il 2018 dei materiali utilizzati, per l'ulteriore reale coordinamento dell'offerta odontoiatrica aziendale e regionale anche mediante l'uniformazione delle regole degli ambulatori distrettuali ed ospedalieri e per l'adeguamento ed armonizzazione dei protocolli clinici ed amministrativi. Alle Aziende è richiesta la stabilizzazione dell'offerta di odontoiatria penitenziaria in tutti gli istituti penitenziari della regione (Trieste, sezione maschile e femminile, Gorizia, Udine, Tolmezzo, sezione maschile e 41 bis, Pordenone).

**Programma di applicazione del Reg. CE 1169/2011 sull'etichettatura, condiviso con gli OSA e con le Associazioni di Categoria, compresa la problematica degli alimenti contenenti glutine**

**Anno 2019**

In relazione al ruolo prevalentemente regionale dei referenti e dei formatori delle Associazioni di Categoria del territorio del Friuli Venezia Giulia gli approfondimenti relativi all'applicazione del Reg. CE 1169/2011 sull'etichettatura e del recente D:Lvo n.231 del 15.12.17 (disciplina sanzionatoria) continuano a essere affrontati in occasione di momenti informativi/formativi di valenza regionale.

|                              |   |
|------------------------------|---|
| Indicatori                   |   |
| Corso formazione per imprese |   |
| anno                         | Valore atteso                                       |
| 2018                         | 1 regionale con diffusione contenuti in ogni AS (4) |
| 2019                         | 1 regionale con diffusione contenuti in ogni AS (5) |

**Promuovere l'uso del sale iodato**

**Anno 2019**

Prosegue nel 2018 e 2019 l'attività di verifica della presenza/offerta di sale iodato negli esercizi di vendita e nella RC (Item inserito nella programmazione del Controllo Ufficiale). Il tema rientra tra gli argomenti trattati nei corsi di formazione regionali e aziendali già previsti per i precedenti obiettivi

|  |   |
|--|---|
| Indicatore sentinella  |   |
| Percentuali di controlli in punti vendita e RC sulla presenza di sale iodato |   |
| anno   | Valore atteso                                   |
| 2018   | 70% cumulativo                                  |
| 2019   | 70% cumulativo                                  |
| Indicatori   |   |
| Corso formazione per imprese   |   |
| anno   | Valore atteso                                   |
| 2018   | 1 regionale con diffusione contenuti in ogni AS |
| 2019   | 1 regionale con diffusione contenuti in ogni AS |

**Trasmissione dati al Ministero**

**Anno 2019**

Il controllo è standardizzato attraverso l'inserimento della verifica dell'offerta e dell'utilizzo del sale iodato negli item del Controllo Ufficiale effettuato dagli operatori. Gli item vengono quindi inseriti nella banca dati regionale. Il report viene estratto i primi mesi dell'anno successivo e trasmesso al Ministero

**Sostenere, attraverso la collaborazione di diverse strutture aziendali, territoriali e ospedaliere, lo sviluppo di politiche intra e inter istituzionali favorevoli comportamenti sani (corretta alimentazione) coerenti con Guadagnare Salute e promuovere collaborazioni intergenerazionali per favorire l'invecchiamento attivo e in salute in sinergia con le associazioni del territorio**

**Anno 2019**

L'impegno nel "Guadagnare salute" attraverso la promozione di stili alimentari salutari è rivolto soprattutto ad accrescere il consumo di frutta e verdura e di prodotti freschi, a filiera corta e sostenibili, a partire dai settori della Ristorazione Collettiva dedicati alle fasce più fragili (bambini e anziani). Dopo le Linee guida rivolte alla ristorazione nei nidi (2010) e nelle scuole (2012), in collaborazione con Federsanità-Anci sono state prodotte nel 2017 le Linee Guida per La ristorazione nelle residenze per anziani. L'approccio olistico e interdisciplinare adottato ha favorito il coinvolgimento di rappresentanti di PA, ENTI, imprese di RC e commerciali con i quali, nel corso del 2018, verranno attivati tavoli di lavoro finalizzati a condividere informazioni, materiali, esperienze reciproche e a definire congiuntamente interventi e strategie finalizzate al miglioramento della qualità e della fruibilità dei servizi offerti. Si prevede di realizzare nel 2019 un percorso formativo che fornisca a coloro che rivestono ruoli decisionali, gestionali e operativi nei servizi che

gravitano sul sistema RC le conoscenze e competenze necessarie a sostenere in modo fattivo e a realizzare tale miglioramento nel proprio contesto. Tale previsione integra e soddisfa anche gli impegni relativi a percorsi formativi e accordi pianificati per gli altri obiettivi di questo programma: Favorire il consumo di frutta e verdura e prodotti preferibilmente tipici e a filiera corta; corretta applicazione del Reg. CE 1169/2011 sull'etichettatura, con particolare riguardo agli aspetti relativi agli allergeni e alle etichette nutrizionali; riduzione dell'utilizzo del sale, preferendo quello iodato.

|                   |                            |
|-------------------|----------------------------|
| Indicatori        |                            |
| Accordi regionali |                            |
| anno              | Valore atteso              |
| 2018              | Bozza accordo              |
| 2019              | 1: accordo con federsanità |

#### Programma XVI: "Prevenzione del randagismo"

Il randagismo dei cani in Friuli Venezia Giulia non è così rilevante paragonato al dato delle altre Regioni. La popolazione canina dotata di microchip viene inserita in un'anagrafica regionale informatizzata accessibile ai comuni e veterinari. Continuano le attività di vigilanza, da parte dei servizi veterinari delle aziende sanitarie, sulle strutture canine presenti in regione.

##### **Anno 2019**

L'attività di aggiornamento viene fatta costantemente sia per quanto riguarda la normativa nazionale e regionale che per il lancio di campagne di sensibilizzazione sulla corretta detenzione degli animali d'affezione o contro l'abbandono che sui contributi disponibili per le associazioni.

##### **Aggiornare il sito web regionale al fine di fornire alla popolazione dati aggiornati sul fenomeno**

##### **Anno 2019**

L'attività di aggiornamento viene fatta costantemente sia per quanto riguarda la normativa nazionale e regionale che per il lancio di campagne di sensibilizzazione sulla corretta detenzione degli animali d'affezione o contro l'abbandono che sui contributi disponibili per le associazioni

|                        |               |
|------------------------|---------------|
| Indicatori             |               |
| Aggiornamenti sito web |               |
| anno                   | Valore atteso |
| 2018                   | 3             |
| 2019                   | 4 cumulativo  |

##### **Ultimare l'implementazione del sistema informatico per dare attuazione al Manuale operativo per la gestione dell'anagrafe degli animali d'affezione (BDR) approvato con DGR 2029/2013 Aggiornare il data base sul numero dei cani ospitati nelle strutture di ricovero e custodia e sul numero delle colonie censite dai Comuni**

##### **Anno 2019**

L'aggiornamento dell'anagrafe degli animali d'affezione viene mantenuta e implementata dai soggetti abilitati (veterinari accreditati dalla Regione e i Comuni e le strutture di ricovero e custodia convenzionate con i Comuni)

|                       |               |
|-----------------------|---------------|
| Indicatori sentinella |               |
| Report disponibili    |               |
| anno                  | Valore atteso |
| 2018                  | 3             |
| 2019                  | 4 cumulativo  |

**Emanare ed applicare il regolamento di esecuzione della Legge regionale 20/2012 “Norme per il benessere e la tutela degli animali di affezione**

Con l'emanazione del regolamento con DPR n. 241/17 che definisce i requisiti delle strutture di ricovero e custodia, convenzionate e non convenzionate, e delle strutture per attività di commercio, addestramento, allevamento e custodia con finalità commerciali . Si è concluso il percorso normativo specifico sugli animali d'affezione.

**Anno 2019**

Continuano i controlli sulle strutture convenzionate e non convenzionate con le aziende sanitarie

|   |                  |
|---|------------------|
| Indicatori sentinella                                       |                  |
| Controlli sulle strutture convenzionate e non convenzionate |                  |
| anno  | Valore atteso    |
| 2018  | 100% controllate |
| 2019  | 100% controllate |

IL VICEPRESIDENTE

IL SEGRETARIO GENERALE