

Alegato D

REGOLAMENTO ATTUATIVO “D” Area della prevenzione

*Allegato D – Programmi-Progetti correlati al Piano Regionale della
Prevenzione 2014-2018*

Programma 1.1: Una Scuola in salute

MO 1 Ridurre il carico prevenibile ed evitabile di morbosità, mortalità e disabilità delle malattie non trasmissibili

MO 3 Promuovere il benessere mentale nei bambini, adolescenti e giovani

MO 4 Prevenire le dipendenze da sostanze e comportamenti

MO 5 Prevenire gli incidenti stradali e ridurre la gravità dei loro esiti

MO 7 Prevenire gli infortuni e le malattie professionali

MO 8 Ridurre le esposizioni ambientali potenzialmente dannose per la salute

Obiettivi centrali:

1.1 Stesura e realizzazione di un piano di azione intersettoriale di promozione della salute nei diversi ambiti, con definizione di accordi e condivisione di indirizzi con i settori della pianificazione territoriale

1.3 Promuovere il potenziamento dei fattori di protezione (life skill, empowerment) e l'adozione di comportamenti sani (alimentazione, attività fisica, fumo, alcol) nella popolazione giovanile ed adulta

3.1 Rafforzare le capacità di resilienza e promozione dei processi di empowerment personali e sociali

4.1 Aumentare la percezione del rischio e l'empowerment degli individui

7.6 Coinvolgere l'istituzione scolastica nello sviluppo delle competenze in materia di SSL nei futuri lavoratori

8.11 Sensibilizzare la popolazione sul corretto uso della telefonia cellulare

Con il primo programma 1.1, "Una scuola in salute", che consente di raggiungere più Macro.obiettivi, sceglie la scuola quale ambito di intervento, essendo quello in cui i giovani trascorrono la maggior parte del loro tempo, in cui socializzano e apprendono .

Il setting scuola viene individuato quale sede privilegiata, per mettere in atto gli interventi di promozione della salute, che consenta ai giovani di sviluppare e assumersi responsabilità positive riguardo la propria salute e quella della collettività.

Ciò non solo per contrastare i fattori di rischio quali fumo, alcol, sedentarietà, alimentazione scorretta, ma così come previsto nel PRP 2014-2018, saranno in tale sede sviluppati anche i temi della prevenzione del rischio in ambiente domestico e in ambito lavorativo e specifici interventi per la Prevenzione degli Incidenti Stradali .

Dovrà essere focalizzata l'attenzione anche su due fattori: l'eccessiva esposizione al sole, all'esposizione crescente a fonti UV artificiali, (che, secondo numerosi studi, appaiono correlate ad un significativo aumento del rischio di melanoma nei soggetti che fanno uso di lampade e/o lettini per l'abbronzatura e tale rischio è maggiore se l'esposizione avviene in giovane età) , e lo scorretto uso dei Telefoni Mobili.

Il Programma si compone di tre azioni principali e tutte le azioni proposte nel programma *Una Scuola in Salute* sono connesse tra di loro e attuate insieme moltiplicano la loro efficacia: **una singola azione può essere efficace per prevenire molti problemi e un singolo problema di salute può essere prevenuto con il contributo sinergico di più azioni.**

Programma 1.1: Una Scuola in salute

AZIONI	Obiettivo specifico	Attività principali	Responsabili	Strutture e discipline coinvolte
P -1.1.1 Stesura di un Accordo quadro intersettoriale per la promozione della salute	Creazione di un quadro interistituzionale per la promozione della salute per il setting scuola con approccio intersettoriale e coinvolgimento di enti e istituzioni della comunità	P -1.1.1.1 Analisi del contesto territoriale di riferimento	Gruppo di programmazione/regione	Referente aziendale NeSS
		P -1.1.1.2 Incontri con i Referenti Istituzionali	Gruppo di programmazione/regione	
		P -1.1.1.3 Stesura e sottoscrizione di un Accordo-Quadro Interistituzionale	Gruppo di programmazione/regione	
P -1.1.2 Promozione del Network NeSS prioritariamente presso gli Enti e le Istituzioni aderenti all'Accordo -quadro intersettoriale	Aumentare la conoscenza di metodologie e strumenti evidence based del NeSS presso gli Enti, le Istituzioni e gli operatori aderenti al network	P -1.1.2.1 Revisione delle procedure di affiliazione ai network NeSS	Regione/ Gruppo dei referenti NeSS territoriali	Referente aziendale NeSS
		P -1.1.2.2 Sensibilizzare gli Enti e le istituzioni di cui all'Azione 1 per favorire l'adesione ai NeSS	Regione/ Gruppo dei referenti NeSS territoriali	Referente aziendale NeSS
		P -1.1.2.3 Attivazione dei percorsi di formazione sulla metodologia di programmazione del NeSS per gli operatori degli Enti e le Istituzioni di cui all'Azione 1	Regione/ ASL - Gruppo dei referenti NeSS territoriali	Referente aziendale NeSS
P -1.1.3 Promozione dell'offerta di salute nelle scuole attraverso l'approccio evidence-based dei NESS	Creare un catalogo regionale NeSS di offerte intersettoriali per la promozione della salute nelle scuole	P -1.1.3.1 Promuovere l'empowerment giovanile e l'acquisizione delle Life Skills	Gruppo di Programmazione/ Referenti NeSS territoriali	Referente aziendale NeSS
		P -1.1.3.2 Consolidare e valorizzare il Sistema di indagini sui rischi comportamentali in età 6-17 anni (OKkio e HBSC)	Regione/ ASL/ Referenti OKkio e HBSC territoriali	Referenti aziendali HBSC-SIAN

Dipartimento di prevenzione

		P -1.1.3.3. Estensione e consolidamento di Unplugged e studio di proposte complementari per l'attivazione di programmi di prevenzione dell'uso delle sostanze e delle dipendenze nella popolazione scolastica fuori target Unplugged	Regione/ Gruppo di Programmazione/ Gruppo di Formatori Regionali Unplugged	
		P -1.1.3.4 Promozione di comportamenti sani e corretti stili di vita nella popolazione scolastica, con particolare riferimento all'alimentazione e all'attività fisica	Gruppo di Programmazione/Referenti NeSS territoriali/ Referenti OKkio e HBSC territoriali	Referente HBSC e SIAN Referenti OKkio e HBSC territoriali

Le attività di competenza delle strutture dipartimentali e non, dell'Asl di Sanluri, comprese in questo programma finalizzate al raggiungimento di questi obiettivi centrali, sono coordinate dal referente aziendale del Programma Unplugged/referente Ness

Programma 1.2 : Comunità in salute-

MO 1 Ridurre il carico prevenibile ed evitabile di morbosità, mortalità e disabilità delle malattie non trasmissibili

MO 6 Prevenire gli incidenti domestici e i loro esiti

MO 7 Prevenire gli infortuni e le malattie professionali

Obiettivi centrali:

1.1 Stesura e realizzazione di un piano di azione intersettoriale di promozione della salute nei diversi

1.2 Aumentare i bambini in allattamento materno esclusivo fino al 6 ° mese (180 giorni di vita)

1.4 Ridurre il numero dei fumatori

1.5 Estendere la tutela del fumo passivo

1.6 Ridurre il consumo di alcol a rischio

1.7 Aumentare il consumo di frutta e verdura

1.8 Ridurre il consumo eccessivo di sale

1.9 Aumentare l'attività fisica delle persone

6.2 Aumentare il livello di attività fisica negli ultra 64 anni

Il Programma " Comunità in salute", impegnerà i dipartimenti di prevenzione nella promozione di azioni finalizzate a facilitare comportamenti salutarì nella popolazione, attraverso la promozione di stili di vita sani a partire dalla incentivazione della promozione dell'allattamento al seno e con l'azione integrata e coordinata di contrasto ai quattro fattori di rischio modificabili (fumo, comprendendo anche il fumo passivo, alcol, scorretta alimentazione e inattività fisica) che rappresentano una priorità nella salute pubblica. Le azioni da mettere in atto si spingeranno quindi verso la prevenzione dei "fattori di rischio intermedi" (ipertensione arteriosa, glicemia elevata, ipercolesterolemia, sovrappeso e obesità) generati spesso da quelli modificabili, e dovranno favorirsi le azioni per sviluppare la collaborazione tra i settori diversi della società: Amministrazioni locali, Istituzioni, Organizzazioni, Associazioni varie (agroalimentari, sportive, volontariato, parrocchie) presenti sul territorio.

Programma 1.2 : Comunità in salute

AZIONI	Obiettivo specifico	Attività principali	Responsabili	Strutture e discipline coinvolte dipartimentali e Aziendali
P - 1.2.1 Definizione di Accordi intersettoriali per la promozione della salute nella Comunità	Creare una rete intersettoriale per la promozione della salute per il setting comunità	P - 1.2.1.1 Costituzione di un Gruppo di coordinamento per la promozione della salute nella Comunità (Intersettoriale e multidisciplinare) che indirizzi e sostenga la creazione degli Accordi tra Istituzioni, Enti, agenzie e Associazioni	Assessorato Sanità	
		P - 1.2.1.2 Definizione delle bozze degli Accordi e sottoscrizione dei documenti finali	Gruppo di coordinamento per la promozione della salute nella Comunità	
P - 1.2.2 Promuovere il modello OMS/Unicef "Insieme per l'Allattamento: Ospedali & Comunità Amici dei Bambini uniti per la protezione, promozione e sostegno dell'allattamento materno" nel territorio regionale	Sviluppare i passi 1, 2, 3, e 7 per l'Ospedale, e i passi 1, 2, 3, e 4 per la Comunità del decalogo OMS/Unicef	P - 1.2.2.1 Individuazione di un Gruppo di coordinamento tecnico regionale sull'allattamento, preliminare all'individuazione dei referenti Aziendali	Regione	
		P - 1.2.2.2 Definire una politica aziendale e i protocolli scritti per l'allattamento al seno e farli conoscere a tutto il personale sanitario (Passo 1 decalogo OMS/UNICEF – Ospedali e Comunità)	Gruppo di coordinamento tecnico regionale sull'allattamento/regione/ Aziende sanitarie	SISP, SPECS Punti Nascita e Consultori familiari, Medici di Medicina Generale, pediatri di libera scelta,
		P - 1.2.2.3 Formare il personale per attuare una politica aziendale per l'allattamento materno. (Passo 2 decalogo OMS/UNICEF – Ospedali e Comunità)	Gruppo di coordinamento tecnico regionale sull'allattamento/regione/ Aziende sanitarie	SISP, SPECS Punti Nascita e Consultori familiari, Medici di Medicina Generale, pediatri di libera scelta,
		P - 1.2.2.4 Informare le donne primigravide sui benefici e sulla pratica dell'allattamento al seno per madre e bambino, anche attraverso l'offerta attiva dei Corsi di Accompagnamento alla Nascita (CAN)	Aziende sanitarie/Punti Nascita e Consultori familiari	/Punti Nascita e Consultori familiari

Dipartimento di prevenzione

		(Passo 3 decalogo OMS/UNICEF – Ospedali e Comunità)		
		P -1.2.2.5 Sistemare il neonato nella stessa stanza della madre (rooming-in) (Passo 7 decalogo OMS/UNICEF – Ospedali)	Aziende sanitarie/Punti nascita	Punti nascita
		P -1.2.2.6 Sostenere le madri e proteggere l'avvio e il mantenimento dell'allattamento al seno, anche attraverso l'offerta attiva di assistenza dopo la dimissione dal punto nascita (Passo 4 decalogo OMS/UNICEF – Comunità)		Punti Nascita e Consulenti familiari
P -1.2.3 Realizzazione di interventi integrati e evidence based di promozione di corretti stili di vita nel setting Comunità	Contrastare i fattori di rischio per le MCNT legati a comportamenti non salutari: tabagismo, consumo di alcol a rischio, sedentarietà e scorretta alimentazione	P -1.2.3.1 Creazione di una rete regionale per la promozione di corretti stili di vita, con particolare riferimento a tabagismo, consumo di alcol a rischio, sedentarietà e scorretta alimentazione.	Regione /ASL /Istruzioni/associazioni	Dipartimento di Prevenzione, SERD, Distretti Sanitari, Dipartimenti Ospedalieri,
		P -1.2.3.2 Stesura di linee di indirizzo regionali per il contrasto dei 4 maggiori fattori di rischio per MCNT	Gruppo di coordinamento per la promozione della salute nella Comunità /regione	
		P -1.2.3.3 Programmare e attivare un percorso di formazione per gli operatori sanitari sugli interventi comportamentali evidence-based finalizzati alla promozione di corretti stili di vita	Gruppo di coordinamento per la promozione della salute nella Comunità / ASL	
		P -1.2.3.4 Elaborare una campagna regionale di comunicazione per la promozione dei corretti stili di vita	Gruppo di coordinamento per la promozione della salute nella Comunità	

Azione 2 Dovrà essere individuato un **referente Aziendale** per l'allattamento materno, per lo sviluppo della Politica e Linee guida per l'Allattamento al seno che comprenderà la formazione e informazione di tutto il personale interessato e il dipartimento di prevenzione tramite il servizio igiene e sanità pubblica e PECS
Le attività di competenza delle strutture dipartimentali e non, dell'Asi di Sanluri, comprese in questo programma finalizzate al raggiungimento di questi obiettivi centrali, sono coordinate dal referente aziendale del Programma che può essere individuato nel referente aziendale del SS "Okkio alla salute".

Programma 1.3 : Identificazione precoce dei soggetti a rischio di MCNT e presa in carico sistemica

MO 1 Ridurre il carico prevenibile ed evitabile di morbosità, mortalità e disabilità delle malattie non trasmissibili

Obiettivi centrali

1.10 Aumentare l'offerta di approccio comportamentale o farmacologico per le persone con fattori di rischio per MCNT

1.11 Sviluppare programmi per promuovere e diffondere la pratica dell'esercizio fisico, anche attraverso la prescrizione, nelle persone con patologie croniche

Le malattie cardiovascolari rappresentano la più importante causa di morbidità e mortalità nel mondo, con conseguenze importanti in termini di salute pubblica e di consumo di risorse sanitarie ed economiche.

I principali fattori di rischio per le malattie cardiovascolari sono l'ipertensione arteriosa, il fumo, l'obesità e il sovrappeso, l'alcol, il colesterolo e la glicemia elevati, la sedentarietà. Si tratta di fattori modificabili grazie a interventi sull'ambiente sociale, come è stato fatto recentemente in Italia con il divieto di fumo nei locali pubblici, e grazie a trattamenti medici, come i farmaci antipertensivi.

Esiste inoltre una vasta letteratura scientifica internazionale e molte evidenze circa l'efficacia dell'esercizio fisico in diverse condizioni patologiche, esistono importanti esperienze riguardanti l'uso corretto di questo "vecchio" ma attuale strumento nella comune pratica clinica. Con questo programma ci si prefigge di favorire l'attività fisica predisponendo modalità organizzative all'interno delle quali possano avvenire sia la promozione, sia la prescrizione dell'attività fisica, personalizzata per il singolo individuo.

Programma 1.3 : Identificazione precoce dei soggetti a rischio di MCNT e presa in carico sistemica

AZIONI	Obiettivo specifico	Attività principali	Responsabili	Strutture e discipline coinvolte
P-1.3.1 Realizzazione dello studio di fattibilità per la implementazione di un Programma di Identificazione precoce dei soggetti a rischio di MCNT	Disporre dello studio di fattibilità atto a fornire gli elementi conoscitivi di tipo tecnico ed economico per la realizzazione del Programma, entro il 2016	P -1.3.1.1 Costituzione di un Gruppo di progetto multidisciplinare	Regione	
		P -1.3.1.2 Analisi del profilo di salute per le malattie croniche non trasmissibili della regione Sardegna	Gruppo di progetto multidisciplinare/ Assessorato Sanità	
		P -1.3.1.3 Delinare una proposta di massima e valutare le possibili alternative	Gruppo di progetto multidisciplinare/ Assessorato Sanità	
		P -1.3.1.4 Definizione della proposta di programma da realizzare	Gruppo di progetto multidisciplinare/ Assessorato Sanità	
P-1.3.2 Offerta attiva dei percorsi individuati in almeno una ASL della Regione Sardegna, entro il 2017	Attivare i percorsi di individuazione precoce e presa in carico sistemica dei soggetti a rischio di MCNT	Organizzazione aziendale dei percorsi e costituzione delle equipe multidisciplinari di supporto	ASL/dipartimenti di prevenzione	
		Definizione del percorso di formazione degli operatori coinvolti nei percorsi	Gruppo di progetto multidisciplinare/ regione /ASL	
		Analisi e definizione delle esigenze informative dei percorsi entro il primo semestre 2017	Gruppo di progetto multidisciplinare/ regione	
		Avvio dei percorsi in una azienda sanitaria pilota entro il secondo semestre del 2017	Azienda sanitaria pilota	-
P-1.3.3 Sviluppo di programmi di promozione e prescrizione dell'esercizio fisico in persone con patologie croniche	Elaborazione di indirizzi regionali per la promozione e prescrizione dell'esercizio fisico entro il 2016 e offerta attiva dei programmi entro il 2018	P -1.3.3.1 Costituzione di un Gruppo di coordinamento regionale sulla promozione-prescrizione dell'esercizio fisico	Regione	
		P -1.3.3.2 Elaborazione degli indirizzi regionali per la	Gruppo di coordinamento regionale sulla	

Dipartimento di prevenzione

		promozione e prescrizione dell'attività fisica (impostazione, redazione e validazione del documento regionale d'indirizzo)	promozione-prescrizione dell'esercizio fisico/regione	
		P -1.3.3.3 Costituzione delle equipe multidisciplinari aziendali e loro formazione sugli indirizzi regionali e sulla loro applicazione	Gruppo di coordinamento regionale sulla promozione-prescrizione dell'esercizio fisico/ Regione / ASL	
		P -1.3.3.4 Applicazione degli indirizzi regionali per la promozione e la prescrizione dell'esercizio fisico nelle persone con patologie croniche	ASL +ASL pilota	

Le attività di competenza delle strutture dipartimentali e non, dell'Asl di Sanluri, comprese in questo programma finalizzate al raggiungimento di questi obiettivi centrali, sono coordinate dal responsabile dell'area tematica "tutela e promozione dell'attività fisica "

Programma P-1.4: Identificazione precoce dei tumori oggetto di screening e presa in carico sistemica

MO 1 Ridurre il carico prevenibile ed evitabile di morbosità, mortalità e disabilità delle malattie non trasmissibili

Obiettivi centrali:

1.12 Aumentare l'estensione reale dei programmi di screening alla popolazione target (per ognuno dei 3 tumori oggetto di screening)

1.13 Aumentare i soggetti a rischio sottoposti a screening oncologico

1.14 Riorganizzare/avviare i programmi di screening per il cancro della cervice uterina introducendo il test HPV-DNA

1.15 Identificare precocemente i soggetti a rischio eredo-familiare per il tumore della mammella

Il presente programma, si propone di adottare i correttivi ai punti critici individuati nei Programmi di screening oncologico organizzati attivati nella regione, in modo da sviluppare, a livello regionale e a livello aziendale, una governance più efficace ed efficiente, finalizzata al miglioramento della estensione, dell'adesione e della qualità dei programmi di screening del tumore della cervice uterina, della mammella e del colon retto, nel rispetto degli standard fissati dalle linee guida nazionali, compresa l'introduzione del test HPV-DNA, quale test primario per il tumore della cervice uterina, e all'identificazione precoce dei soggetti a rischio eredo-familiare per tumore alla mammella, sulla base di indirizzi regionali.

Ciascuna Azienda Sanitaria Locale deve individuare formalmente la struttura organizzativa dedicata agli screening oncologici (Centro Screening oncologici) la cui direzione deve essere affidata a personale in possesso dei requisiti professionali previsti per lo svolgimento delle funzioni di organizzazione dei servizi sanitari.

Detta struttura è deputata alla governance complessiva dei percorsi negli aspetti di coordinamento, organizzazione e supervisione degli stessi, alla gestione diretta della fase di avvio del percorso, del monitoraggio, attraverso il sistema informativo, e alla gestione, in accordo con i responsabili delle U.O. coinvolte nei percorsi, delle fasi successive all'avvio.

Il Centro screening deve essere supportato da un nucleo tecnico interdisciplinare formalizzato dalla direzione generale della ASL, composto dai referenti delle discipline coinvolte nei percorsi di screening.

Detto nucleo tecnico avrà la funzione di coadiuvare il Centro screening per individuare le soluzioni tecniche idonee a garantire il miglioramento dei percorsi.

L'inserimento degli screening nei LEA impone, dopo la fase di start up (anno 2008 e successivi), di ricondurre ad ordinarietà le attività previste attraverso la responsabilizzazione diretta delle strutture coinvolte nei percorsi:

pertanto, ai fini del consolidamento dei Programmi, le Direzioni Generali delle Aziende sanitarie devono prevedere gli strumenti programmatori e di valutazione (obiettivi di budget) idonei allo scopo.

Programma P-1.4: Identificazione precoce dei tumori oggetto di screening e presa in carico sistemica

AZIONI	Obiettivo specifico	Attività principali	Responsabili	Strutture e discipline coinvolte
P -1.4.1 Ridefinire i percorsi di screening su base regionale, in funzione degli standard di qualità e della sostenibilità del sistema	Aumentare progressivamente l'estensione dello screening del tumore della cervice uterina, della mammella e del colon retto, nella regione Sardegna per raggiungere entro il 2018 valori uguali o superiori al 95%	P -1.4.1.1 Ricognizione regionale delle risorse esistenti sul territorio e della organizzazione dei percorsi screening oncologici nelle diverse aziende sanitarie entro il 2015	Gruppo tecnico regionale/ regione / Centri Screening delle singole aziende sanitarie	
		P -1.4.1.2 Rivalutare e ri-organizzare i percorsi dello screening del cervico-carcinoma in funzione della qualità e sostenibilità, entro il 2017	Gruppo tecnico regionale/ regione	
		P-1.4.1.3 Rivalutare e ri-organizzare i percorsi dello screening del mammografico in funzione della qualità e sostenibilità, entro il 2017	Gruppo tecnico regionale/ regione	
		P -1.4.1.4 Rivalutare e ri-organizzare i percorsi dello screening del colon retto in funzione della qualità e sostenibilità, entro il 2017	Gruppo tecnico regionale/ regione	
		P -1.4.1.5 Rafforzare la Governance Aziendale, entro il 2016	Gruppo tecnico regionale/ regione / Centri Screening delle singole aziende sanitarie	
		P -1.4.1.6 Aggiornare il sistema informatico sulla base della riorganizzazione dei percorsi, entro il primo semestre 2017	Gruppo tecnico regionale/ regione /Centri Screening delle singole aziende sanitarie	
		P -1.4.1.7 Definire e attivare i	Gruppo tecnico regionale/ regione / Centri Screening delle singole aziende	

Dipartimento di prevenzione

		percorsi interaziendali, entro il secondo semestre 2017	sanitari	
P -1.4.2 Miglioramento della qualità dei percorsi, nonché della informazione e comunicazione alla popolazione target specifica	Aumentare progressivamente l'adesione reale allo screening del tumore della cervice uterina, della mammella e del colon retto, nella regione Sardegna, per raggiungere entro il 2018 i seguenti valori: 40% cervice uterina e mammella; 35% colon retto.	P -1.4.2.1 Riorganizzare i percorsi in funzione degli standard di qualità previsti ed elaborare procedure condivise per la presa in carico, entro il 2016	Gruppo tecnico regionale/regione	
		P -1.4.2.2 Individuare, a livello regionale, per i tre programmi di screening, i terzi livelli di riferimento dotati degli standard previsti di struttura, volume di casi e controlli di qualità, entro il 2016	Gruppo tecnico regionale/regione	
		P -1.4.2.3 Predisposizione di un'offerta più modulata alle esigenze degli utenti, entro il 2016	Centri screening/aziende sanitarie	
		P -1.4.2.4 Rivedere tutti i protocolli clinici di I, II e III livello in un'ottica regionale, entro il primo semestre 2017	Gruppo tecnico regionale/regione	
		P -1.4.2.5 Predisporre a livello regionale un documento per il controllo di qualità intra e inter-laboratorio per la citologia, il test hpv e per il sangue occulto nelle feci, entro il 2017	Gruppo tecnico regionale/regione/aziende sanitarie	
		P -1.4.2.6 Realizzare un piano di formazione per gli operatori screening, entro il 2016	Gruppo tecnico regionale/regione/Aziende sanitarie	
		P -1.4.2.7 Realizzare un Piano di Comunicazione Regionale	Gruppo tecnico regionale/regione/Aziende sanitarie	

Dipartimento di prevenzione

		(PdCR), entro il 2018		
		P -1.4.2.8 Realizzare un evento formativo in ogni azienda sanitaria per i MMG, entro il 2018	Centri screening /aziende sanitarie	
P -1.4.3 Riorganizzazione del percorso dello screening del cervico-carcinoma per l'introduzione dell'HPV-DNA come test primario e avvio delle attività entro il 2017	Utilizzare in maniera esclusiva il test HPV-DNA quale test primario, in tutte le Aziende sanitarie della regione Sardegna, entro il 2018	P -1.4.3.1 Riconoscimento regionale dei percorsi di screening cervicale attivati nelle diverse aziende sanitarie entro il 2015	Gruppo tecnico regionale/ regione	
		P -1.4.3.2 Elaborare le linee di indirizzo regionali per la riorganizzazione del percorso organizzativo dello screening del cervico-carcinoma utilizzando come test primario l'HPV-DNA, entro giugno del 2016	Gruppo tecnico regionale/ regione	
		P -1.4.3.3 individuazione della ASL capofila per l'acquisizione a livello regionale, dei test, dei reagenti, degli strumenti di laboratorio, dei campioni per i prelievi in fase liquida, entro giugno 2016	regione	
		P -1.4.3.4 Programmare e realizzare una campagna di comunicazione/informazione rivolta alla popolazione target, entro dicembre 2016	Gruppo tecnico regionale/ regione /Aziende sanitarie	
		P -1.4.3.5 Adeguare il sistema informativo/informatico al nuovo percorso screening, entro dicembre 2016	Gruppo tecnico regionale/ regione /Aziende Sanitarie	
		P -1.4.3.6 Formazione degli operatori sanitari coinvolti, entro giugno 2017	Gruppo tecnico regionale/ regione /Aziende sanitarie	

Dipartimento di prevenzione

		P -1.4.3.7 Avvio del programma in almeno una Azienda sanitaria pilota, entro dicembre 2017	Centro Screening dell'azienda sanitaria pilota/azienda sanitaria pilota	
		P -1.4.3.8 Avvio del programma nelle altre aziende sanitarie della Regione Sardegna, entro il 2018	Centri Screening/ aziende sanitarie	
P - 1.4.4 Definizione dei percorsi diagnostico terapeutici per l'identificazione e la presa in carico dei soggetti a rischio per il tumore eredo-familiare della mammella e avvio delle attività entro il 2017	Identificare precocemente i soggetti ad alto rischio di cancro alla mammella per mutazioni genetiche BRCA1 e BRCA2, mediante l'attivazione dei percorsi in tutte le Aziende sanitarie della Regione Sardegna entro il 2018	P - 1.4.4.1 Ricognizione regionale delle strutture sanitarie e delle professionalità esistenti ai fini della definizione della rete Hub e Spoke, entro il 2015	Gruppo tecnico regionale/ regione /Aziende sanitarie	
		P -1.4.4.2 Valutazione delle strutture regionali da inserire nella rete Hub e Spoke, e scelta del modello per la valutazione del rischio, entro il 1° semestre 2016	Gruppo tecnico regionale/ regione	-
		P -1.4.4.3 Studio delle esigenze informative e informatiche del percorso, entro il 2016	Gruppo tecnico regionale/ regione	
		P -1.4.4.4 Elaborazione dei percorsi organizzativi regionali (compreso quello amministrativo) per l'identificazione e la presa in carico soggetti a rischio ereditario del tumore della mammella, entro dicembre 2016	Gruppo tecnico regionale/ regione	
		P -1.4.4.5 Elaborazione dei protocolli assistenziali per la presa in carico dei soggetti positivi ai test, entro dicembre 2016	Gruppo tecnico regionale/ regione	
		P -1.4.4.6	Gruppo tecnico regionale/	

Dipartimento di prevenzione

		Formazione degli operatori sanitari coinvolti nella rete di assistenza, entro giugno 2017	regione /Aziende sanitarie	
		P -1.4.4.7 Avvio del percorso nell'Azienda Sanitaria Locale sede di centro Hub, entro il secondo semestre del 2017	Centro Screening sede di centro Hub /azienda sanitarie sede di centro Hub	
		P -1.4.4.8 Avvio del programma in tutte le aziende sanitarie della Regione Sardegna, entro il 2018	Centri Screening aziende sanitarie	

Ciascuna Azienda Sanitaria Locale deve individuare formalmente la struttura organizzativa dedicata agli screening oncologici (Centro Screening oncologici), la cui direzione deve essere affidata a personale in possesso dei requisiti professionali previsti per lo svolgimento delle funzioni di organizzazione dei servizi sanitari.

Il Centro screening deve essere supportato da un nucleo tecnico interdisciplinare formalizzato dalla direzione generale della ASL, composto dai referenti delle discipline coinvolte nei percorsi di screening. Detto nucleo tecnico avrà la funzione di coadiuvare il Centro screening per individuare le soluzioni tecniche idonee a garantire il miglioramento dei percorsi.

Programma P- 5.1:Prevenzione degli incidenti stradali e riduzione della gravità dei loro esiti**MO 5 Prevenire gli incidenti stradali e ridurre la gravità dei loro esiti****MO 7 Prevenire gli infortuni e le malattie professionali****Obiettivi centrali**

Nel 2013 sono stati rilevati in Sardegna 3.661 incidenti stradali, per un totale di 123 morti e 5.522 feriti ad essi imputabili. Ciò significa che in Sardegna nel decennio 2000 – 2010 il numero degli incidenti stradali si è significativamente ridotto, ma nel 2013 si è constatato un improvviso incremento della mortalità (74/1.000.000 abitanti), anche se nel 2014 il tasso di mortalità nella nostra regione è nuovamente sceso al 54,8/1.000.000 abitanti, in concordanza con la media di mortalità in Italia che, nel 2013, è risultata del 56,2.

Fra i fattori di rischio comportamentali che favoriscono gli incidenti stradali, quello di maggior importanza è rappresentato dall'uso di bevande alcoliche, come ha messo in evidenza il Sistema di Sorveglianza PASSI, oltre al mancato o carente utilizzo dei fattori di protezione individuale.

Nel PRP 2014 - 2018 la Regione Sardegna realizzerà un "Sistema integrato di sorveglianza degli incidenti stradali" per la cui implementazione sarà costituito l'Osservatorio Regionale per la Sicurezza e l'Educazione Stradale". Sono previste inoltre iniziative di promozione della salute per la prevenzione ed il contrasto dell'uso di sostanze alcoliche e d'abuso che saranno realizzate nei setting scuole ed autoscuole tramite la formazione del personale docente e continuerà ad essere utilizzato il Sistema di Sorveglianza PASSI per verificare il peso dei fattori di rischio comportamentali che favoriscono gli incidenti stradali, soprattutto il rischio alcol - guida e l'utilizzo dei sistemi di protezione alla guida (cinture, casco, ecc.) e saranno messe in atto azioni finalizzate alla riduzione di tali fattori di rischio.

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

AZIONI	Obiettivo specifico	Attività principali	Responsabili	Strutture e discipline coinvolte
P - 5.1.1 Realizzazione di un sistema integrato di sorveglianza degli incidenti stradali mediante l'analisi dei dati sanitari (file del Pronto Soccorso, del Sistema 118, delle SDO e ReNCaM) e dei dati extra-sanitari.	Migliorare la conoscenza del fenomeno degli incidenti stradali sia per le conseguenze sanitarie sia per le caratteristiche generali (veicoli coinvolti, tempi e luoghi dell'incidente)	P - 5.1.1.1 Costituire l'Osservatorio regionale per la sicurezza e l'educazione stradale" e la rete regionale di sorveglianza degli incidenti stradali	regione	
		P - 5.1.1.2 Analizzare le banche dati sanitarie e studiare le modalità di linkage dei dati pertinenti	Osservatorio regionale per la sicurezza e l'educazione stradale/ regione /ASL	
		P - 5.1.1.3 Definire Accordi con Enti, istituzioni, Forze dell'Ordine,	Osservatorio regionale per la sicurezza e l'educazione stradale/ regione	
		P - 5.1.1.4 Produrre un report annuale sul fenomeno incidenti stradali	Osservatorio regionale per la sicurezza e l'educazione stradale	
P - 5.1.2 Promozione della cultura della sicurezza stradale attraverso iniziative coordinate di sensibilizzazione, informazione, formazione con metodi di provata efficacia, su particolari categorie a rischio	Aumentare il livello di informazione e consapevolezza sul rischio stradale da parte di gruppi di soggetti a rischio per età, stili di vita, e attività lavorative	P - 5.1.2.1 Organizzazione di seminari Informativi per gli Insegnanti delle autoscuole	Gruppo di programmazione/ASL/dipartimenti di prevenzione	
		P - 5.1.2.2 Organizzazione di iniziative nelle scuole medie superiori atte a favorire la conoscenza e la consapevolezza dei rischi di incidente Stradale e a potenziare i fattori di protezione (life skills, empowerment)	Gruppo di programmazione/ASL/dipartimenti di prevenzione	
		P - 5.1.2.3 Definizione di linee di indirizzo per la valutazione della idoneità alla guida dei soggetti segnalati per guida in stato di ebbrezza alcolica, da parte delle Commissioni Mediche Locali, e loro diffusione	Gruppo di esperti/ regione /ASL	
		P - 5.1.2.4 Organizzazione di iniziative informative atte a favorire l'aumento della conoscenza e della consapevolezza dei rischi di infortuni su strada (in itinere e in circolazione stradale)	Gruppo di programmazione/ regione /ASL	

Le attività di competenza delle strutture dipartimentali e non, della ASL di Sanluri comprese in questo programma sono coordinate dal referente del programma " Una scuola in salute"

Programma P- 6.1 Prevenzione degli incidenti domestici**MO 6 Prevenire gli incidenti domestici e i loro esiti****Obiettivi centrali**

- 6.1 Ridurre gli incidenti domestici e del tempo libero
- 6.3 Aumentare la conoscenza e la consapevolezza dei rischi e delle misure di prevenzione attuabili nella popolazione generale e a rischio nei genitori e nei caregiver
- 6.4 Migliorare la conoscenza del fenomeno e delle azioni di prevenzione da parte degli operatori sanitari, MMG e PLS
- 6.5 Migliorare la conoscenza del fenomeno degli avvelenamenti in ambiente domestico

I dati derivanti dai Sistemi di Sorveglianza "PASSI" e PASSI D'ARGENTO (in particolare quelli rilevati dalla ASL 8 di Cagliari anno 2012) ci dicono che nella nostra Regione esiste una scarsa percezione del rischio di incidenti in ambito domestico, il cui numero è più alto della media nazionale.

Il PRP 2014-2018 prevede venga realizzato un sistema di sorveglianza con coordinamento Regionale che coinvolga diversi Servizi: Pronto Soccorso, Sistemi Informativi, SIS, ed inoltre la messa a regime dei sistemi di sorveglianza PASSI e PASSI D'ARGENTO. Questo sistema supporterà la programmazione di tutti gli interventi di prevenzione (evidence based) degli incidenti domestici che si rivolgeranno prioritariamente ai target degli ultrasessantacinquenni e dei bambini di età inferiore a sei anni. Saranno formati in particolare operatori sanitari e socio sanitari, medici di medicina generale, pediatri di libera scelta.

Attenzione particolare dovrà avere la conoscenza del fenomeno "avvelenamenti" in ambito domestico con l'implementazione anche di questo flusso informativo.

Programma P- 6.1 Prevenzione degli Incidenti domestici

AZIONI	Obiettivo specifico	Attività principali	Responsabili	Strutture e discipline coinvolte
P - 6.1.1 Realizzazione di un sistema di sorveglianza degli incidenti domestici basato sull'analisi dei flussi di emergenza urgenza EMUR (pronto soccorso e 118), di ricovero (SDO) e dei decessi (ReNCaM)	Migliorare la conoscenza del fenomeno degli incidenti domestici per traumatismi ed avvelenamenti in Sardegna e dei loro determinati	P - 6.1.1.1 Costituire la rete regionale di sorveglianza degli incidenti domestici	regione/ASL	referenti aziendali
		P - 6.1.1.2 Analizzare le banche dati sanitarie e studiare le modalità di linkage dei dati pertinenti	Gruppo di esperti regionale (nodo regionale della rete di sorveglianza)	
		P - 6.1.1.3 Rendere operativo il modulo L3 del file EMUR – PS per i campi di pertinenza	Gruppo di esperti regionale (nodo regionale della rete di sorveglianza)	
		P - 6.1.1.4 Produrre un report annuale sul fenomeno incidenti domestici in Sardegna con un focus sugli avvelenamenti.	Gruppo di esperti regionale (nodo regionale della rete di sorveglianza)	
P -6.1.2 Realizzare iniziative di sensibilizzazione, informazione e formazione per la prevenzione degli incidenti domestici, rivolte agli operatori sanitari e socio sanitari e al care giver	Aumentare il livello di informazione e consapevolezza sul rischio incidenti domestici da parte degli operatori sanitari e sociosanitari e care giver	P -6.1.2.1 Censimento sul territorio regionale delle iniziative svolte adottate dalle Aziende sanitarie nei Precedenti Piani di Prevenzione	Gruppo di programmazione regionale	
		P -6.1.2.2 Definizione di linee di indirizzo regionali per la programmazione locale degli interventi di prevenzione basati sulle buone pratiche	Gruppo di programmazione regionale	
		P -6.1.2.3 Promozione di interventi di sensibilizzazione/informazione rivolti ai MMG e PLS	Dipartimento di prevenzione/Distretti delle ASL	
		P -6.1.2.4 Promozione di interventi di sensibilizzazione/informazione rivolti agli operatori socio – sanitari e care giver	Dipartimenti di Prevenzione ASL	
Le attività di competenza delle strutture dipartimentali e non, della ASL di Sanluri comprese in questo programma sono coordinate dal referente del programma " Una comunità in salute				

MO 5 Prevenire gli incidenti stradali e ridurre la gravità dei loro esiti

MO 7 Prevenire gli infortuni e le malattie professionali

Obiettivi centrali

7.7 Promuovere il coordinamento dell'attività di vigilanza e l'approccio di tipo proattivo dei servizi pubblici attraverso l'adozione di piani integrati di prevenzione degli infortuni

Analizzando il trend degli infortuni denunciati e riconosciuti nel periodo 2000-2012 nella regione Sardegna, si rileva un trend crescente nel sestennio 2000-2005 e un trend decrescente nel periodo 2006-2012; certamente legato al calo della forza lavoro, ma anche all'impegno capillare e costante nelle attività di prevenzione, assistenza e vigilanza messe in campo.;

se si analizzano invece gli infortuni "gravi" in occasione di lavoro definiti positivamente, invece, si mette in evidenza, un trend solo lievemente decrescente, e il tasso degli infortuni gravi e mortali riconosciuti a livello è decisamente più elevato rispetto al dato nazionale, registrandosi nel 2012 per la Sardegna un indice di frequenza di 6,47 infortuni gravi e mortali ogni 1000 addetti per tutti i settori ATECO (esclusa agricoltura) rispetto ai 4,36 del valore nazionale, risultando pertanto maggiore del +48,4%.

Dall'analisi dei dati aggregati secondo la classificazione Ateco 2007 si rileva che nel 2013 (così come nei precedenti anni), settori con la frequenza più elevata sono:

- il settore agricolo con 1512 infortuni riconosciuti (circa il 16% del totale degli infortuni definiti positivamente nell'anno), di cui 610 gravi;
- il comparto costruzioni con 871 infortuni riconosciuti (pari al 9,4% del totale degli infortuni definiti positivamente nell'anno), di cui 374 gravi.

Continuando a richiedere tali comparti una priorità di attenzione per la frequenza degli infortuni e soprattutto per la gravità degli stessi, sono state previste in questo Programma due apposite azioni, una inerente la prevenzione degli infortuni in edilizia e l'altra la prevenzione degli infortuni in agricoltura, ove sono state inserite anche specifiche attività per la problematica relativa agli infortuni mortali su strada, che vengono trattate specificatamente nel programma 5.1.

Programma P-7.1: Prevenzione infortuni

AZIONI	Obiettivo specifico	Attività principali	Responsabili	Strutture e discipline coinvolte
P-7.1.1 Prevenzione degli infortuni in agricoltura	Ottimizzare le attività di vigilanza e di assistenza/informazione in agricoltura	P-7.1.1.1 Miglioramento dell'attività di vigilanza e coordinamento nel settore agricolo	SPreSAL	
		P-7.1.1.2 Aggiornamento continuo anagrafe aziende agricole	SPreSAL	
		P-7.1.1.3 Miglioramento della partecipazione al sistema attivato per gli infortuni mortali e gravi anche non professionali occorsi con macchine agricole e rafforzamento dell'utilizzo del Sistema di Sorveglianza Nazionale degli Infortuni Mortali e Gravi "Infor.Mo"	SPreSAL	
		P-7.1.1.4 Collaborazione con la Polizia Stradale e con la Polizia Municipale/Provinciale per il controllo delle macchine agricole circolanti su strada	Assessorato Sanità ASL Capofila SPreSAL	
		P-7.1.1.5 Assistenza/informazione	SPreSAL	
P-7.1.2 Prevenzione degli infortuni in Edilizia	Ottimizzare le attività di vigilanza e di assistenza/informazione in edilizia	P-7.1.2.1 Miglioramento dell'attività di vigilanza e coordinamento in edilizia	SPreSAL	
		P-7.1.2.2 Monitoraggio qualitativo dell'attività di vigilanza	SPreSAL Assessorato Sanità	
		P-7.1.2.3 Indagine con applicazione del modello "Sbagliando s'impara" di tutti gli infortuni mortali in edilizia e di infortuni gravi ed alimentazione del Sistema di Sorveglianza "Infor.Mo"	SPreSAL	

Dipartimento di prevenzione

		P-7.1.2.4 Assistenza, in-formazione	SPrSAL	
P-7.1.3 Coordinamento delle attività di vigilanza e prevenzione	Sostenere il coordinamento delle attività di vigilanza e prevenzione	P-7.1.3.1 Sostegno all'efficace funzionamento del Comitato Regionale di Coordinamento e del relativo Ufficio Operativo	Assessorato Sanità ASL il cui Direttore SPrSAL coordina l'Ufficio Operativo	
		P-7.1.3.2 Planificazione operativa Integrata delle attività di vigilanza e prevenzione	Ufficio Operativo	
		P-7.1.3.3 Monitoraggio delle attività svolte	Comitato Regionale di Coordinamento	
Le attività di competenza delle strutture dipartimentali e non, della ASL di Sanluri comprese in questo programma sono coordinate dal responsabile dell'area tematica "Coordinamento e controllo attività medici competenti, controllo ex esposi ad amianto e Si" Interna al SPrSAL"				

Programma P- 7.2:Prevenzione delle malattie professionali

MO 7 Prevenire gli infortuni e le malattie professionali

MO 8 Ridurre le esposizioni ambientali potenzialmente dannose per la salute

Obiettivi centrali**7.2 Incrementare la collaborazione tra operatori sanitari per favorire l'emersione e il riconoscimento delle malattie professionali**

dati dei Flussi Informativi INAIL/Regioni relativi al periodo 2000-2013 mettono in evidenza un andamento crescente del numero complessivo delle malattie professionali denunciate all'INAIL e definite positivamente (riconosciute), con un incremento notevole dal 2009 al 2013, per cui da 267 malattie riconosciute nel 2000, si è passati a 883 nel 2009 e a 1607 nel 2013, analizzando il codice sanitario, e quindi la tipologia di malattie professionali denunciate/riconosciute, si evidenzia come il fenomeno, molto variegato fra le diverse province-ASL, è esploso per alcune patologie professionali, ma continua a essere verosimilmente fortemente sottostimato per altre, primi fra tutti i tumori professionali. Si sottolinea inoltre una grave sotto-segnalazione del fenomeno delle malattie professionali o correlate al lavoro, rispetto all'obbligo previsto dall'art. 139 del DPR 1124/1965, così come modificato dall'art. 10 del D.Lgs n. 38/2000, a fini statistico-epidemiologici

- programmi di formazione mirata degli operatori dei Servizi PreSAL delle ASL, con particolare riferimento alla conduzione delle indagini, alla valutazione del nesso causale e all'utilizzo dei sistemi/flussi informativi/informatici;
- iniziative in-formative, da parte dei medici dei Servizi PreSAL delle ASL, nei confronti di medici competenti, medici di medicina generale, ospedalieri e specialisti ambulatoriali, finalizzati a incrementare la collaborazione tra operatori sanitari per favorire l'emersione e il riconoscimento delle malattie professionali;

Programma 7.2 Prevenzione malattie professionali:

AZIONI	Obiettivo specifico	Attività principali	Responsabili	Strutture e discipline coinvolte
P-7.2.1 Promozione, sviluppo e miglioramento della sorveglianza sanitaria nel comparto agricolo-forestale e nel comparto edile	Favorire l'attuazione e l'adeguatezza della sorveglianza sanitaria nelle aziende edili e agricole e anche nei lavoratori normativamente non obbligati (lavoratori ex art. 21 D.Lgs. 81/08)	P-7.2.1.1 Costituzione Gruppo di Lavoro	Assessorato Sanità	
		P-7.2.1.2 Elaborazione linee di indirizzo regionali sorveglianza sanitaria	Gruppo di Lavoro	
		P-7.2.1.3 Verifica sorveglianza sanitaria	SPrSAL	
		P-7.2.1.4 Iniziative informative	SPrSAL	
		P-7.2.1.5 Analsi, elaborazione e trasmissione dati	SPrSAL	
P-7.2.2 Sviluppo di nuovi sistemi e implementazione di quello esistente per l'individuazione e registrazione dei tumori professionali ad alta e bassa frazione eziologica, con particolare riferimento al rischio amianto	Favorire l'identificazione e la denuncia/segnalazione dei tumori di certa, probabile o possibile origine professionale, ad alta e bassa frazione eziologica, e l'inserimento nel Sistema di Sorveglianza Nazionale sulle Malattie Professionali "MalPro"	P-7.2.2.1 Individuazione Gruppo di Lavoro	Assessorato Sanità	

Dipartimento di prevenzione

		P-7.2.2.2 Definizione procedura regionale di Indagine sulle malattie professionali riferita specificamente ai tumori professionali	Gruppo di Lavoro	
		P-7.2.2.3 Approfondimenti formazione operatori SPreSAL e specialisti coinvolti nella sorveglianza sanitaria ex esposti	Gruppo di Lavoro ASL capofila in materia di amianto	
		P-7.2.2.4 Iniziative in-formative nei confronti dei medici di MMG, competenti, specialisti	SPreSAL	
		P-7.2.2.5 Predisposizione e diffusione materiale informativo	Gruppo di Lavoro ASL Assessorato Sanità e coinvolgimento degli OMCeO	
		P-7.2.2.6 Estensione attività COR	Osservatorio Epidemiologico Regionale (OER)	
		P-7.2.2.7 Implementazione Registro addetti alle bonifiche amianto e avvio costituzione anagrafe lavoratori esposti ad agenti cancerogeni	SPreSAL	
		P-7.2.2.8 Sorveglianza sanitaria ex esposti ad amianto e produzione Report	SPreSAL ASL capofila in materia di amianto	
		P-7.2.2.9 Indagini su tutti i casi di tumore segnalati e alimentazione del Sistema di Sorveglianza Nazionale sulle Malattie Professionali MalProf	SPreSAL	
P-7.2.3 Prevenzione delle malattie professionali dell'apparato muscolo scheletrico nei comparti più a rischio	Indagare e analizzare le denunce di malattie professionali dell'apparato muscolo scheletrico nei comparti edilizia e agricoltura, identificare l'esposizione ai fattori di rischio implicati nella	P-7.2.3.1 Formazione operatori SPreSAL	Assessorato Sanità ASL Capofila in materia di agricoltura con la collaborazione del GdP allargato	

Dipartimento di prevenzione

	loro genesi, definire il nesso di causa anche in funzione dell'implementazione del Sistema di SorveglianzaMalProf			
		P-7.2.3.2 Definizione procedura di indagine sulle malattie professionali riferita specificamente alle patologie osteo-articolari	GdP allargato	
		P-7.2.3.3 Analisi dei fattori di rischio	SPrèSAL	
		P-7.2.3.4 Incontri con RSPP, RLS, Medici Competenti	SPrèSAL	
Le attività di competenza delle strutture dipartimentali e non, della ASL di Sanluri comprese in questo programma sono coordinate dal direttore del servizio SPrèSAL				

MO 7 Prevenire gli infortuni e le malattie professionali

Obiettivi centrali

7.3 Sostenere il ruolo di RLS/RLST e della bilateralità

7.4 Promuovere/favorire l'adozione da parte delle imprese di buone prassi e percorsi di Responsabilità sociale

7.5 Promuovere/favorire programmi di miglioramento del benessere organizzativo nelle aziende

Programma 7.3 Consolidamento del coordinamento tra istituzioni e partenariato

AZIONI	Obiettivo specifico	Attività principali	Responsabili	Strutture e discipline coinvolte
P-7.3.1 Programmazione di azioni di promozione per il sostegno al ruolo di RLS/RLST e della bilateralità, da adottare in seno al Comitato Regionale di Coordinamento ex art. 7 D.Lgs.81/08 (CRC)	Predisporre e adottare un documento di programmazione di azioni di promozione mirate a sostenere le figure degli RLS/RLST e degli Enti Bilaterali, attraverso le fasi di costituzione di un Gruppo di Lavoro in seno ai CRC (1 ^a fase), ricognizione degli RLS e RLST (2 ^a fase) e redazione della prima bozza del documento di programmazione (3 ^a fase) entro il 2016, confronto con RLS, RLST ed Enti Bilaterali con eventuale adeguamento della bozza (4 ^a fase) entro il 2017, analisi ed adozione, previo eventuale ulteriore adeguamento, del documento di programmazione da parte del CRC (5 ^a fase) entro il 2018.	P-7.3.1.1 Costituzione di un gruppo di lavoro	Assessorato Sanità e CRC	
		P-7.3.1.2 Ricognizione degli RLS/RLST	Gruppo di Lavoro + INAIL	
		P-7.3.1.3 Redazione bozza del documento di programmazione	Gruppo di Lavoro	
		P-7.3.1.4 Programmazione e realizzazione incontri informativi con RLS, RLST ed Enti Bilaterali	Gruppo di Lavoro + SPreSAL	

Dipartimento di prevenzione

		per confronto su bozza documento e suo eventuale adeguamento		
		P-7.3.1.5 Analisi ed adozione, previo eventuale adeguamento, del documento di programmazione da parte del CRC	CRC	
P-7.3.2 Programmazione di azioni di promozione di buone prassi e percorsi di responsabilità sociale d'impresa, da adottare in seno al Comitato Regionale di Coordinamento ex art. 7 D.Lgs.81/08 (CRC)	Predisporre e adottare un documento di programmazione di azioni di promozione di buone prassi e percorsi di responsabilità sociale d'impresa, attraverso le fasi di costituzione di un Gruppo di Lavoro in seno al CRC (1 ^a fase) e ricognizione delle buone prassi e dei percorsi di responsabilità sociale (2 ^a fase) entro il 2016, redazione della prima bozza del documento di programmazione (3 ^a fase) entro il 2017, analisi ed adozione, previo eventuale adeguamento, del documento di programmazione da parte del CRC (4 ^a fase) entro il 2018	P-7.3.2.1 Costituzione di un gruppo di lavoro	Assessorato Sanità e CRC	
		P-7.3.2.2 Ricognizione delle buone prassi e dei percorsi di responsabilità sociale nonché delle aziende che in Sardegna si sono distinte in questo ambito	Gruppo di lavoro + INAIL	
		P-7.3.2.3 Redazione bozza del documento di programmazione	Gruppo di Lavoro	
		P-7.3.2.4 Analisi ed adozione, previo eventuale adeguamento, del documento di programmazione da parte del CRC	CRC	

Dipartimento di prevenzione

P-7.3.3 Prevenzione del rischio stress lavoro correlato (SLC) e promozione del benessere organizzativo	Contribuire all'ottimizzazione della valutazione e gestione dello stress lavoro-correlato	P-7.3.3.1 Costituzione di un gruppo di lavoro (GdL)	Assessorato Sanità	
		P-7.3.3.2 Pianificazione delle attività	GdL	
		P-7.3.3.3 Organizzazione e realizzazione della formazione di operatori SPreSAL delle ASL	GdL + ASL CAPOFILIA	
		P-7.3.3.4 Rilevazione della valutazione e gestione dello SLC in un campione di aziende e caricamento dei dati delle schede di rilevazione nella piattaforma predisposta da INAIL	SPreSAL	
		P-7.3.3.5 Realizzazione di iniziative informative e assistenza nei confronti di aziende e figure della prevenzione aziendali	SPreSAL	
		P-7.3.3.6 Verifica dell'applicazione dell'obbligo di valutazione dello SLC nell'ambito delle attività di vigilanza	SPreSAL	
Le attività di competenza delle strutture dipartimentali e non, della ASL di Sanluri comprese in questo programma possono coordinate dal referente del gruppo di programmazione regionale P-7.4 Miglioramento dell'efficacia delle attività di controllo e della compliance				

Programma P-7.4 Miglioramento dell'efficacia delle attività di controllo e della compliance

MO 7 Prevenire gli infortuni e le malattie professionali

Obiettivi centrali

7.1 Implementare il grado di utilizzo dei sistemi e degli strumenti informativi di cui agli Atti di indirizzo del Comitato ex articolo 5/81 approvati mediante Accordo di conferenza tra Stato e Regioni

7.8 Migliorare la qualità e l'omogeneità dell'attività di vigilanza anche attraverso l'incremento dell'utilizzo di strumenti di enforcement quali l'audit

Programma P-7.4 : Miglioramento dell'efficacia delle attività di controllo e della compliance

AZIONI	Obiettivo specifico	Attività principali	Responsabili	Strutture e discipline coinvolte
P-7.4.1 Implementazione sistemi e strumenti informativi in materia di salute e sicurezza sul lavoro	Potenziare l'utilizzo nella Regione Sardegna dei sistemi di conoscenza dei rischi e dei danni da lavoro	P-7.4.1.1 iniziative formative sui Flussi informativi INAIL-Regioni	SPreSAL Assessorato Sanità	
		P-7.4.1.2 Rafforzamento dell'utilizzo del Sistema di Sorveglianza Nazionale sulle Malattie Professionali "MalPro"	SPreSAL	
		P-7.4.1.3 Rafforzamento dell'utilizzo del Sistema di Sorveglianza Nazionale degli Infortuni Mortali e Gravi "Infor.Mo"	SPreSAL	
		P-7.4.1.4 Rafforzamento dell'utilizzo del sistema informativo dei dati sanitari e di rischio dei lavoratori sottoposti a sorveglianza sanitaria ex art. 40 del D.Lgs. 81/08 e s.m.i.	SPreSAL	
		P-7.4.1.5 Rafforzamento flusso informativo dei dati relativi alle attività di vigilanza e prevenzione svolte dagli SPreSAL delle ASL	SPreSAL	
P-7.4.2 Semplificazioni nella trasmissione di documentazione e nell'accesso alle attività di informazione e assistenza da parte delle imprese	Rafforzare l'adozione e l'utilizzo di apposite piattaforme informatiche web per le comunicazioni in materia di salute e sicurezza sul lavoro	P-7.4.2.1 Incontri informativi/divulgativi sulla gestione dell'applicativo NPC WEB	SPreSAL Assessorato Sanità	
		P-7.4.2.2 Controllo di processo sulla gestione dell'applicativo NPC WEB	SPreSAL Assessorato Sanità	
		P-7.4.2.3 Realizzazione e attivazione piattaforma informatica amianto	Assessorato Sanità	
		P-7.4.2.4 Implementazione dell'attività dello Sportello Informativo per la Sicurezza	SPreSAL	

Dipartimento di prevenzione

		P-7.4.2.5 Redazione report attività dello Sportello Informativo per la Sicurezza	SPreSAL	
P-7.4.3 Miglioramento della qualità e uniformità delle attività di vigilanza	Definire procedure finalizzate a garantire omogeneità e trasparenza nell'attività di vigilanza e controllo, svolta dagli SPreSAL delle ASL, da approvare in Comitato Regionale di Coordinamento ex art. 7 D.Lgs. 81/2008 come atti di indirizzo e da adottare con appositi provvedimenti regionali	P-7.4.3.1 Predisposizione di procedure uniformi per le attività di vigilanza degli SPreSAL	Gruppo di lavoro SPreSAL Assessorato Sanità	
		P-7.4.3.2 Approvazione procedure come atti di indirizzo e adozione con atto regionale	CRC Assessorato Sanità	
		P-7.4.3.3 Monitoraggio e Report annuale	SPreSAL	
		P-7.4.3.4 Formazione operatori SPreSAL su MOG e SGSL	SPreSAL	
		P-7.4.3.5 Divulgazione materiale sui principali MOG e SGSL	SPreSAL	
Le attività di competenza delle strutture dipartimentali e non, della ASL di Saniuri comprese in questo programma possono coordinate dal referente del gruppo di programmazione regionale P-7.4 Miglioramento dell'efficacia delle attività di controllo e della compliance				

Programma P-8.1: Sorveglianza epidemiologica salute/inquinanti ambientali

MO 8 Ridurre le esposizioni ambientali potenzialmente dannose per la salute

Obiettivi centrali

8.2 Migliorare la conoscenza del rapporto inquinanti ambientali/salute attraverso:

- il monitoraggio degli inquinanti ambientali cui è esposta la popolazione
- il potenziamento della sorveglianza epidemiologica

8.4 Sviluppare modelli, relazioni interistituzionali per la valutazione degli impatti sulla salute dei fattori inquinanti

Dipartimento di prevenzione
Programma P-8.1: Sorveglianza epidemiologica salute/inquinanti ambientali

AZIONI	Obiettivo specifico	Attività principali	Responsabili	Strutture e discipline coinvolte
P-8.1.1 Miglioramento della conoscenza del rapporto inquinanti ambientali/ salute	Realizzare uno studio di esposizione a contaminanti ambientali cui sono esposti gruppi di popolazione nella Regione Sardegna,	P-8.1.1.1 Accordi intra e interistituzionali per la sorveglianza ambiente-salute	Assessorato Sanità	
		P-8.1.1.2 Costituzione del gruppo di lavoro regionale Ambiente-Salute	Direzione Generale Sanità	
		8.1.1.3 Attivazione della Rete Epidemiologica Regionale	Assessorato Sanità	
		P-8.1.1.4 Attivazione del Registro Regionale Tumori (RTUM) e predisposizione delle attività propedeutiche all'attivazione del Registro delle Malformazioni Congenite	OER, Sistemi Informativi, Affari legali dell'Assessorato Sanità	
		P-8.1.1.5 Organizzazione e realizzazione di iniziative informative in epidemiologia ambientale	Assessorato Sanità + ASL	
		P-8.1.1.6 Riconoscimento e analisi studi epidemiologici esistenti a livello locale	OER	
		P-8.1.1.7 Riconoscimento delle fonti informative sanitarie e ambientali, reperimento dati, aggiornamento studi esistenti e individuazione dell'area critica oggetto del successivo studio	OER	
		P-8.1.1.8 Pianificazione e progettazione di uno studio epidemiologico	OER	

Dipartimento di prevenzione

		ad hoc su esposizione a contaminanti ambientali di gruppi di popolazione, nell'area critica individuata, e avvio della realizzazione dello studio		
		P-8.1.1.9 Completamento dello studio epidemiologico	OER	
		P-8.1.1.10 Redazione dei rapporti dello studio realizzato	OER	
		P-8.1.1.11 Implementazione di un sistema informativo integrato ambiente-salute	OER	
P-8.1.2 Sviluppo modelli, relazioni interistituzionali per la gestione coordinata di problematiche sanitarie attribuibili all'inquinamento ambientale	Definire ed adottare atti di indirizzo regionali condivisi per la gestione coordinata di problematiche sanitarie (accertate o presunte) attribuibili all'inquinamento ambientale,	P- 8.1.2.1 Reperimento di documentazione/dati	OER	
		P- 8.1.2.2 Analisi ed elaborazione del materiale raccolto	OER	
		P- 8.1.2.3 Sviluppo di modelli, sulla base del contesto regionale e locale	OER	
		P- 8.1.2.4 Sviluppo di relazioni interistituzionali per la gestione coordinata di problematiche sanitarie attribuibili all'inquinamento ambientale	OER	
		P- 8.1.2.5 Predisposizione degli atti di indirizzo	OER	
		P- 8.1.2.6 Adozione atti di indirizzo	Giunta Regionale	

Programma P-8.2: Supporto alle Politiche Ambientali

MO8 Ridurre le esposizioni ambientali potenzialmente dannose per la salute

Obiettivi centrali

- 8.1 Realizzare attività di supporto alle politiche ambientali di miglioramento qualità aria, acqua, suolo secondo il modello della "Salute in tutte le politiche"
- 8.3 Sviluppare percorsi e strumenti interdisciplinari per la valutazione preventiva degli impatti sulla salute delle modifiche ambientali
- 8.5 Sviluppare le conoscenze tra gli operatori della salute e dell'ambiente, MMG e PLS, sui temi di integrazione ambiente-salute, della valutazione di impatto e di danno sanitario e della comunicazione del rischio
- 8.6 Comunicare il rischio in modo strutturato e sistematico
- 8.10 Promuovere le buone pratiche in materia di sostenibilità ed eco-compatibilità nella costruzione/ristrutturazione di edifici, anche in relazione al rischio radon

Programma P-8.2: Supporto alle Politiche Ambientali

AZIONI	Obiettivo specifico	Attività principali	Responsabili	Strutture e discipline coinvolte
P-8.2.1 Programmazione integrata per la tematica ambiente e salute	Realizzare l'attività di reporting annuale della rete regionale salute e ambiente	P-8.2.1.1 Costituzione di una rete regionale di referenti sanitari per le tematiche ambiente e salute	Assessorato Sanità	
		P-8.2.1.2 Predisposizione di un Format per la raccolta dei dati di attività dei referenti in ambito sanitario	Gruppo di Programmazione	
		P-8.2.1.3 implementazione della rete di operatori sanitari con operatori ambientali	Assessorato Sanità	
		P-8.2.1.4 Attività della rete finalizzata alla produzione di documento/i sulle attività integrate	Rete integrata d'intesa con Gruppo di Programmazione	
P-8.2.2 Sviluppo delle conoscenze sulle tematiche di ambiente e salute e comunicazione del rischio	Migliorare le attività degli operatori della sanità e dell'ambiente e renderle più efficaci, attraverso lo sviluppo di conoscenze sulle tematiche di integrazione ambiente-salute, danno sanitario e comunicazione del rischio	P-8.2.2.1 Definizione di un curriculum formativo rivolto ai referenti di ambiente e salute dei Dipartimenti di Prevenzione delle ASL, dell'ARPAS, MMG e PLS	Gruppo di Programmazione d'intesa con la ASL capofila	
		P-8.2.2.2 Realizzazione di corsi di formazione per i formatori	ASL capofila d'intesa con Gruppo di Programmazione	
		P-8.2.2.3 Formazione a cascata del 30% degli operatori destinatari della formazione appartenenti a Dipartimenti di Prevenzione, ARPAS, MMG e PLS	Tutte le ASL d'intesa con la ASL capofila e con il Gruppo di Programmazione	

Dipartimento di prevenzione

		P-8.2.2.4 Recepimento delle Linee Guida nazionali o, in assenza, elaborazione di linee di indirizzo regionali per la comunicazione del rischio	Gruppo di programmazione Rete Integrata Giunta Regionale	
P-8.2.3 Valutazione di Impatto sulla Salute (VIS)	Partecipare all'elaborazione delle Linee guida VIS con strumenti per valutatori e proponenti nell'ambito del progetto CCM "T4HIA - Tools for Health Impact Assessment" entro il 2016 (1 ^a fase) e predisporre i relativi atti di indirizzo entro il 2017 (2 ^a fase), da adottare con apposito atto entro il 2018 (3 ^a fase) per la loro applicazione nel territorio regionale	P-8.2.3.1 Individuazione del gruppo di operatori	Assessorato Sanità	
		P-8.2.3.2 Formazione dei formatori	ASL capofila	
		P-8.2.3.3 Formazione a cascata di personale dei Dipartimenti di Prevenzione	ASL capofila	
		P-8.2.3.4 Eventi formativi per l'applicazione a casi concreti delle procedure di VIS	ASL capofila di intesa con Gruppo di Programmazione	
		P-8.2.3.5 Partecipazione all'elaborazione delle "Linee guida VIS" nell'ambito del progetto CCM	ASL capofila	
		P-8.2.3.6 Predisposizione Atti di indirizzo	ASL capofila di intesa con Gruppo di Programmazione	
		P-8.2.3.7 Adozione Atti di indirizzo regionali	Giunta Regionale	
		P-8.2.3.8 Presentazione degli Atti di indirizzo di VIS a Enti,	ASL capofila di intesa con	

Dipartimento di prevenzione

		Agenzie competenti in materia ambientale. Messa a disposizione degli strumenti ai proponenti	Gruppo di Programmazione	
P-8.2.4 Promozione di buone pratiche in materia di sostenibilità ed eco-compatibilità nella costruzione/ristrutturazione di edifici per il miglioramento della qualità dell'aria indoor	Adottare indirizzi regionali in materia di sostenibilità ed eco-compatibilità nella costruzione/ristrutturazione di edifici, anche in relazione al rischio radon, entro il 2018, attraverso il reperimento di documentazione per ampliare il quadro conoscitivo sulle problematiche correlate alla qualità dell'aria indoor e sui sistemi di riduzione/abbattimento dei livelli degli inquinanti indoor entro il 2018, l'analisi e l'elaborazione del materiale raccolto entro il 2017 e la predisposizione degli indirizzi specifici entro il penultimo trimestre del 2018	P-8.2.4.1 Costituzione di un gruppo di lavoro intersettoriale	Assessorato Sanità	
		P-8.2.4.2 Reperimento documentazione in materia di sostenibilità ed eco-compatibilità nella costruzione/ristrutturazione di edifici	Gruppo di lavoro	
		P-8.2.4.3 Analisi ed elaborazione del materiale raccolto	Gruppo di lavoro	
		P-8.2.4.4 Predisposizione indirizzi regionali	Gruppo di lavoro	
		P-8.2.4.5 Adozione degli indirizzi regionali	Giunta Regionale	

Programma P-8.3: Riduzione delle esposizioni alle sostanze chimiche

MO 7 Prevenire gli infortuni e le malattie professionali

MO 8 Ridurre le esposizioni ambientali potenzialmente dannose per la salute

Obiettivi centrali

8.7 Realizzare programmi di controllo in materia di REACH/ CLP su sostanze chimiche/miscele contenute nei fitosanitari, cosmetici, biocidi, detergenti e sulle sostanze chimiche/miscele, in genere, pericolose per l'uomo e per l'ambiente, basati sulla priorità del rischio secondo i criteri europei e sulla categorizzazione dei rischi

8.8 Formare gli operatori dei servizi pubblici sui temi della sicurezza chimica e prevalentemente interessati al controllo delle sostanze chimiche con la finalità di informare e assistere le imprese e i loro Responsabili dei Servizi di Prevenzione e Protezione (RSPP) e ambientali interessati all'uso e alla gestione delle sostanze chimiche.

8.9 Contribuire alla conoscenza dell'impatto della problematica amianto sulla popolazione

Programma P-8.3 Riduzione delle esposizioni alle sostanze chimiche

AZIONI	Obiettivo specifico	Attività principali	Responsabili	Strutture e discipline coinvolte
P-8.3.1 Dare piena attuazione ai Regolamenti REACH/CLP nella Regione Sardegna e conseguentemente ridurre l'esposizione ad agenti chimici da parte dell'uomo e dell'ambiente	Implementare il sistema di controlli per i Regolamenti REACH e CLP nella Regione Sardegna, secondo quanto stabilito dal Piano Nazionale Controlli e dalla pianificazione regionale, applicando le linee di indirizzo regionali dettaglianti le modalità operative per l'effettuazione dei controlli al fine di assicurare procedure omogenee in tutto il territorio regionale	P-8.3.1.1 Applicazione delle "Linee di indirizzo regionali"	ASL della Sardegna	
		P-8.3.1.2 Predisposizione e attuazione di un percorso di formazione per il personale addetto ai controlli ufficiali	ASL Capofila d'intesa con Gruppo di Programmazione e con Gruppo Tecnico Regionale	
		P-8.3.1.3 Predisposizione e attuazione di un percorso di formazione per formatori	ASL Capofila d'intesa con Gruppo di Programmazione e con Gruppo Tecnico Regionale	
		P-8.3.1.4 Predisposizione materiale informativo per pubblicazione su siti ASL e Regione	Formatori d'intesa con Gruppo di Programmazione e con Gruppo Tecnico Regionale	

Programma P - 9.1: Sviluppo e potenziamento delle vaccinazioni

MO-9- Ridurre la frequenza di infezioni /malattie infettive prioritarie

Obiettivi centrali

9.6 Completare l'informatizzazione delle anagrafi vaccinali interoperabili a livello regionale e nazionale tra di loro e con altre basi di dati (malattie infettive, eventi avversi, residenti/assistiti)

9.7 Aumentare la copertura vaccinale e l'adesione consapevole nella popolazione generale e in specifici gruppi a rischio (operatori sanitari, adolescenti, donne in età fertile, popolazioni difficili da raggiungere, migranti, gruppi a rischio per patologie)

9.8 Pianificare la comunicazione finalizzata alla corretta gestione e informazione sui vaccini e sulle malattie infettive prevenibili mediante vaccinazione

Programma P - 9.1: Sviluppo e potenziamento delle vaccinazioni

AZIONI	Obiettivo specifico	Attività principali	Responsabili	Strutture e discipline coinvolte
P -9.1.1 Miglioramento della collaborazione tra Servizi vaccinali e MMG, Medici Specialisti territoriali	Promuovere la creazione di gruppi di lavoro interdisciplinari per la strutturazione di scambi di informazioni sui soggetti a rischio con patologie croniche, in carico ai Medici curanti (MMG, Cardiologi, Diabetologi, Pneumologi, Reumatologi, Nefrologi), che necessitano di vaccinazione anti influenzale per la prevenzione delle complicanze	P -9.1.1.1 Creazione di gruppi di lavoro interdisciplinari distrettuali	ASL/SISP	
		P -9.1.1.2 Identificazione della popolazione target da vaccinare	Gruppi di lavoro interdisciplinari/MMG/specialisti	
		P -9.1.1.3 Aumentare la copertura della vaccinazione anti-influenzale nei soggetti a rischio di età < 65 anni.	SISP/MMG	
P - 9.1.2 Uniformare l'offerta vaccinale su tutto il territorio regionale, entro il 2018	Garantire maggiore equità nell'offerta del servizio vaccinale e maggiore efficacia degli interventi su tutto il territorio regionale	P - 9.1.2.1 Istituzione di un gruppo di lavoro regionale e nomina di referenti aziendali	Regione	
		P - 9.1.2.2 Valutazione dello stato attuale di eventuali disomogenità Aziendali		
		P -9.1.2.3 Implementazione del Calendario vaccinale unico regionale, incluse le nuove vaccinazioni la cui opportunità va valutata con analisi costo-utilità		
		P -9.1.2.4		

Dipartimento di prevenzione

		Valutazione del risultato		
P -9.1.3 Realizzazione di una campagna di informazione e comunicazione sulle vaccinazioni e sulle malattie prevenibili con vaccino	Creare occasioni di informazione e sensibilizzazione sulle malattie infettive e quelle prevenibili con vaccino rivolte al <i>Personale Sanitario</i> e predisporre una campagna di comunicazione rivolta alla <i>popolazione</i> anche con l'implementazione di un <i>sito web dedicato</i> alle vaccinazioni	P -9.1.3.1 Realizzazione di una campagna formativa per operatori sanitari	ASL/SISP	
		P -9.1.3.2 Realizzazione di una Campagna di comunicazione rivolta alla popolazione generale	ASL/ Regione/Università	
		P -9.1.3.3 Creazione del sito web "vaccinarSI Sardegna"	Regione/Università/ASL	
P -9.1.4 Realizzazione del sistema informatizzato delle vaccinazioni	Mettere a regime entro il 2018 nella Regione Sardegna l'informatizzazione dell' anagrafe vaccinale interoperabile con le base dati: anagrafe assistiti, malattie infettive, eventi avversi	P -9.1.4.1 Acquisizione del software nella modalità Riuso e acquisizione dei servizi correlati	ASL Capofila/ regione	
		P -9.1.4.2 Analisi dei fabbisogni di implementazione	ASL Capofila/ASL/regione	
		P -9.1.4.3 Avvio ASL Pilota	ASL	
		P -9.1.4.4 Sviluppo e validazione delle integrazioni	ASL capofila/regione	-
		P -9.1.4.5 Avvio altre ASL	ASL	
		P -9.1.4.6 Interoperabilità altri sistemi	ASL capofila/regione	

Programma P - 9.2: Sviluppo e potenziamento dei sistemi di sorveglianza e risposta alle emergenze**MO 9 Ridurre la frequenza di infezioni/malattie infettive prioritarie****Obiettivi centrali**

- 9.1 Aumentare la frequenza di identificazione e caratterizzazione dell'agente patogeno per le malattie prioritarie
- 9.2 Identificare tempestivamente i casi e i rischi infettivi, anche mediante sistemi di allerta precoce
- 9.3 Informatizzare i sistemi di sorveglianza per le malattie infettive, in modo interoperabile
- 9.4 Aumentare la segnalazione delle malattie infettive da parte degli operatori sanitari (medici di famiglia, medici ospedalieri, laboratoristi)
- 9.9 Predisporre piani regionali condivisi tra diversi livelli istituzionali per la preparazione e la risposta alle emergenze infettive (AC)

Il PRP 2015-2018 prevede la creazione di un sistema di reti intra ed interaziendali per affrontare le emergenze sanitarie, in particolare quelle di origine infettiva, con particolare attenzione alla gestione dell'informazione e della comunicazione. A questo scopo verrà istituito un "Nucleo di coordinamento Regionale" e, verranno creati "Gruppi Aziendali" per la gestione delle emergenze in Sanità Pubblica, pronti per eventuali interventi ed operativi in corso di crisi. Saranno adottate le procedure operative predisposte dal Nucleo di coordinamento Regionale. Si dovrà inoltre intervenire sulla formazione-informazione del personale sanitario e sui sistemi informativi per migliorare il sistema di notifica delle malattie infettive aumentando la motivazione dei medici certificatori e la percezione dell'utilità dei dati.

Per alcune malattie infettive inoltre sono stati predisposti sistemi di sorveglianza "speciali". Particolare attenzione sarà data alla rete di laboratori presenti nella nostra Regione.

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

AZIONI	Obiettivo specifico	Attività principali	Responsabili	Strutture e discipline coinvolte
P - 9.2.1 Miglioramento del sistema di sorveglianza delle malattie prioritarie (con particolare riguardo a Morbillo e Rosolia), e creazione di una rete di operatori funzionale all'identificazione tempestiva dei casi, anche mediante sistemi di allerta precoce	Migliorare l'applicazione del sistema di sorveglianza Integrata morbillo - rosolia e mettere a regime la sorveglianza di laboratorio	P - 9.1.1.1 Creazione di gruppi di lavoro Interdisciplinari distrettuali	ASL/SISP	
		P - 9.1.1.2 Identificazione della popolazione target da vaccinare	Gruppi di lavoro interdisciplinari/MMG/specialisti	
		P - 9.1.1.3 Aumentare la copertura della vaccinazione anti-influenzale nei soggetti a rischio di età < 65 anni.	SISP/MMG	
P - 9.2.2 Informatizzazione dei sistemi di sorveglianza per le malattie infettive, in modo interoperabile	Integrare e mettere a regime entro il 2018, il sistema informativo regionale per le malattie infettive e renderlo fruibile agli operatori coinvolti, per competenza	P - 9.2.2.1 Planificazione e realizzazione modifiche sistema informativo regionale entro III trimestre 2016	Regione	
		P - 9.2.2.2 Utilizzo del nuovo sistema informativo in fase sperimentale, entro IV trimestre 2016. A regime al I trimestre 2017	Regione Aziende sanitarie	
P - 9.2.3 Realizzare un Piano di sensibilizzazione/informazione/formazione dei medici segnalatori .	Aumentare la segnalazione delle malattie infettive da parte degli operatori sanitari (medici di famiglia, medici ospedalieri, laboratoristi)	P - 9.2.3.1 Entro il I semestre 2016: avvio della formazione/informazione dei medici segnalatori. Evento formativo di rimando annuale.	Aziende sanitarie /dipartimenti di prevenzione	
		P - 9.2.3.2 Individuazione e coinvolgimento dei laboratori regionali nella rete di sorveglianza, attraverso la condivisione e diffusione capillare	Regione/Aziende sanitarie	

Dipartimento di prevenzione

		delle azioni di sorveglianza a tutti gli operatori interessati, entro il primo semestre del 2016		
		P - 9.2.3.3 Messa a regime della sorveglianza di laboratorio entro il 2016. Cadenza annuale evento formativo regionale (obbligatorio per i laboratori) con valutazione attività	Regione/Aziende sanitarie	
9.2.4 Predisposizione del Piano generale regionale, condiviso tra diversi livelli istituzionali, di preparazione/risposta alle emergenze infettive	Rispondere, in modo strutturato e coordinato tra livelli istituzionali, alle emergenze sanitarie, con particolare riferimento a quelle di natura infettiva	P -9.2.4.1 Costituzione del Gruppo di Coordinamento Regionale per le emergenze infettive	Regione	
		P -9.2.4.2 Predisposizione del Piano generale regionale di preparazione/risposta alle emergenze infettive	Gruppo di coordinamento regionale per le emergenze/regione	
		P -9.2.4.3 Costituzione del Gruppo aziendale per le emergenze infettive	Aziende Sanitarie	
		P -9.2.4.3 Formazione degli operatori aziendali coinvolti nel Preparedness	Regione/aziende sanitarie	

**Programma P-9.3: Programma di lotta alla Tuberculosis e alle infezioni da HIV
emergenze****MO 9 Ridurre la frequenza di infezioni/malattie infettive prioritarie****Obiettivi centrali****9.5 Ridurre i rischi di trasmissione da malattie infettive croniche o di lunga durata (TBC, HIV)**

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

AZIONI	Obiettivo specifico	Attività principali	Responsabili	Strutture e discipline coinvolte
P - 9.3.1 Migliorare il sistema di sorveglianza della tubercolosi	Monitorare la diffusione della malattia tubercolare nella popolazione, il percorso diagnostico-terapeutico, la farmaco-resistenza, e individuare e gestire i contatti di caso.	P - 9.3.1.1 Elaborazione di linee guida per il sistema di sorveglianza entro il 2015 e loro applicazione partire dal 2016	Gruppo di lavoro TB + Gruppo di programmazione	
		P - 9.3.1.2 Coinvolgimento dei laboratori regionali entro il 2015	Gruppo di lavoro TB/regione/ASL	
		P - 9.3.1.3 Formazione degli operatori sanitari coinvolti nel sistema di sorveglianza, a partire dal 2016	Regione/ASL	
		P - 9.3.1.4 Elaborazione di linee guida per l'inchiesta epidemiologica entro il 2016	Gruppo di programmazione	
		P - 9.3.1.5 Elaborazione di protocolli operativi per la presa in carico di pazienti in particolari situazioni di disagio, d'intesa con i servizi sociali dei Comuni, entro il 2016	Gruppo di programmazione + rappresentanti regionali dei servizi sociali dei comuni	
		9.3.1.6 Realizzazione di un Sistema informativo/informatico per la malattia tubercolare, entro il 2017	Gruppo di lavoro TB	
P - 9.3.2 Implementazione di un sistema di sorveglianza regionale per l'infezione da HIV	Conoscere le caratteristiche epidemiologiche dell'infezione da HIV, socio-demografiche delle persone sieropositive, anche con la riorganizzazione e razionalizzazione dell'offerta del test, nella regione Sardegna, entro giugno 2016	P - 9.3.2.1 Elaborazione delle linee guida regionali per il sistema di sorveglianza dell'infezione da HIV, entro il primo semestre del 2016	Gruppo di programmazione/regione	
		9.3.2.2 Elaborazione di un protocollo per	Gruppo di programmazione/regione	

Dipartimento di prevenzione

		l'offerta uniforme dei test nel territorio regionale, entro il primo trimestre del 2017		
		9.3.2.3 Applicazione del Protocollo da parte dei laboratori regionali, entro il 2017	ASL	
		9.3.2.4 Formazione degli operatori sanitari coinvolti nel sistema di sorveglianza a partire dal quarto trimestre del 2016	Gruppo di programmazione	
P -9.3.3 Realizzazione di una campagna regionale di informazione e comunicazione sull'infezione da HIV	Aumentare la consapevolezza delle persone sull'infezione da HIV attraverso la realizzazione di una campagna di informazione e comunicazione , in setting specifici, a partire dal 2017	P - 9.3.3.1 Elaborare un programma di comunicazione rivolto alla popolazione generale sulle malattie sessualmente trasmesse, entro il 2017, da realizzare entro il 2018	Gruppo di programmazione /regione	
		P - 9.3.3.2 Elaborare e pianificare un programma per la formazione nelle scuole superiori, entro il 2016 , da realizzare a partire dal 2017	Gruppo di programmazione/regione/ASL	
		P - 9.3.3.3 Coinvolgimento attivo degli ambiti sanitari non direttamente correlati all'infezione HIV, entro il 2017	Gruppo di programmazione/regione/ASL	

Programma P - 9.4: Controllo delle infezioni correlate all'assistenza e dell'antibioticoresistenza

MO 9 Ridurre la frequenza di infezioni/malattie infettive prioritarie

Obiettivi centrali

9.10 Migliorare la qualità della sorveglianza delle infezioni invasive da Enterobatteri produttori di Carbapenemasi (CPE)

9.11 Monitorare il consumo di antibiotici in ambito ospedaliero e territoriale

9.12 Promuovere la consapevolezza da parte della comunità nell'uso degli antibiotici

9.13 Definire un programma di sorveglianza e controllo delle infezioni correlate all'assistenza

Programma P - 9.4: Controllo delle infezioni correlate all'assistenza e dell'antibioticoresistenza

AZIONI	Obiettivo specifico	Attività principali	Responsabili	Strutture e discipline coinvolte
P - 9.4.1 Messa a regime del sistema di sorveglianza delle infezioni da <i>Klebsiella pneumoniae</i> o <i>Escherichia coli</i> produttori di carbapenemasi.	Documentare le caratteristiche epidemiologiche delle infezioni da produttori di CPE e valutare l'efficacia delle diverse strategie di intervento volte a prevenirne la diffusione	P - 9.4.1.1 Individuazione dei laboratori dotati della competenza microbiologica al fine di costituire una rete di referenti	Gruppo di programmazione	
		P - 9.4.1.2 Mappatura delle risorse di tecnologia diagnostica e informatica di interesse Microbiologico dei Laboratori interessati.	Gruppo di programmazione + Assessorato	
		P - 9.4.1.3 Formazione degli operatori sanitari coinvolti nel sistema di sorveglianza	Gruppo di programmazione + Assessorato	
		P - 9.4.1.4 Realizzazione di un registro dei casi e di un Sistema Informativo a livello regionale.	Gruppo di programmazione + Assessorato	
P - 9.4.2 Estrazione dalle banche dati pertinenti dei consumi di antibiotici a livello ospedaliero e territoriale e relativa reportistica annuale finalizzata al controllo dell'antibiotico - resistenza	Monitorare i consumi annuali di antibiotici a livello ospedaliero e territoriale, e il loro trend nel tempo	9.4.2.1 Costituzione di una rete referenti dei Servizi di farmacia ospedaliera e territoriale delle Aziende Sanitarie della Regione.	Gruppo di programmazione/ Regione	
		9.4.2.2 Definizione di una procedura condivisa di estrazione dei dati dalle banche dati regionali.	Gruppo programmazione/Regione	
		9.4.2.3 Analisi dei bisogni formativi ed attivazione di formazione specifica	Gruppo programmazione/Regione	
		9.4.2.4 Attività di reporting sistematica locale (aziendale) e centrale (regionale). Istituzione di cruscotto regionale (H-T)	Gruppo di programmazione /ASL	
P - 9.4.3 Realizzazione di una campagna di	Aumentare la consapevolezza nella popolazione generale dell'importanza	P - 9.4.3.1 Programmazione e realizzazione di	Gruppo di programmazione /Regione/ASL	

Dipartimento di prevenzione

comunicazione rivolta alla popolazione generale sull'impiego razionale degli antibiotici, e di un piano di formazione rivolto ai medici sull'appropriatezza prescrittiva	di un appropriato uso degli antibiotici e sensibilizzare i medici sulla prescrizione razionale degli antibiotici	un'indagine conoscitiva sul corretto impiego degli antibiotici nella comunità		
		P-9.4.3.2 Programmazione e realizzazione della campagna di comunicazione rivolta alla popolazione generale	Gruppo di programmazione /Regione/ASL	
		P-9.4.3.3 Formazione/informazione rivolta ai medici prescrittori	Gruppo di programmazione/Regione/ ASL	
P - 9.4.4 Adozione e diffusione di un sistema di sorveglianza delle infezioni negli ospedali della Sardegna	Monitorare le ICA negli strutture di ricovero ospedaliero per aumentare la conoscenza del fenomeno e per supportare gli interventi di prevenzione e controllo	P-9.4.4.1 Costituzione/ricostituzione/riancio di un CIO in ogni Azienda con un nucleo operativo in ogni ospedale	Aziende sanitarie/regione	
		P-9.4.4.2 Formazione specifica degli operatori e individuazione referente sorveglianza per ciascun ospedale	Gruppo di programmazione/regione	
		P-9.4.4.3 Adozione di un sistema di sorveglianza delle ICA con analisi della prevalenza puntuale	Aziende sanitarie/CIO	
		P-9.4.4.4 Adozione e messa a regime del sistema di sorveglianza delle ISC	Aziende sanitarie/CIO	
		P-9.4.4.5 Adozione e messa a regime del sistema di sorveglianza delle infezioni nelle UTI	Aziende sanitarie/CIO	
		P-9.4.4.6 Adozione di un sistema di sorveglianza basato sull'isolamento microbiologico di germi appartenenti ad un panel di "germi sentinella" predeterminato e condiviso a livello regionale.	Aziende sanitarie/CIO	
		P-9.4.4.7 Realizzazione di un Sistema Informativo a livello regionale.	Gruppo di programmazione/regione/aziende sanitarie/CIO	
P - 9.4.5 Estensione e miglioramento	Diffondere la cultura e la sensibilità tra gli operatori sanitari sul tema della	P-9.4.5.1 Adozione programma con ruolo e	Aziende sanitarie/CIO	

Dipartimento di prevenzione

dell'adesione al programma di controllo delle ICA "Igiene delle mani" rivolto agli operatori sanitari	corretta igiene delle mani	Impegno primari del CIO aziendali.		
		P -9.4.5.2 Formazione e addestramento degli operatori nel ruolo conduttori/facilitatori e osservatori	Aziende sanitarie/CIO	
		P -9.4.5.3 Formazione degli operatori	Aziende sanitarie/CIO	
		P- 9.4.5.4 Attivazione del programma	Aziende sanitarie/CIO	

10 MACRO OBIETTIVO:**Attuare il piano nazionale integrato dei controlli per la prevenzione in sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria**

I programmi del macro obiettivo 10 del Piano Regionale della Prevenzione (PRP) hanno lo scopo di rafforzare le attività di prevenzione in sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria. I programmi prevedono delle azioni che fanno leva sul sistema consolidato di operatività integrata nell'ambito dei Servizi di Prevenzione regionali e dei servizi di sanità pubblica veterinaria e quello medico dell'Igiene degli alimenti e della nutrizione delle Aziende Sanitarie (con il coinvolgimento trasversale dell'IZS della Sardegna e del suo Osservatorio Epidemiologico Veterinario Regionale).

Le azioni messe in campo, finalizzate all'attuazione del Piano Integrato dei controlli per la prevenzione in sicurezza alimentare, sanità pubblica veterinaria e benessere animale, sono pianificate in 5 programmi, il cui elenco è di seguito riportato:

P-10.1 Integrazione dei controlli sulla sicurezza alimentare;

P-10.2 Promozione della sicurezza nutrizionale;

P-10.3 Gestione delle emergenze epidemiche e non epidemiche;

P-10.4 Prevenzione delle malattie trasmissibili tramite vettori animali;

P-10.5 Prevenzione del randagismo.

Ogni programma è strutturato in uno o più obiettivi centrali (**Allegato**), e per ciascuno di questi è stata individuata l'Area/Disciplina o incarico di riferimento a cui attribuire la responsabilità di coordinare e monitorare le attività previste a livello aziendale (**vedi tabella ..**).

P-10.1.1 Obiettivo centrale – “adottare piani di controllo/monitoraggio integrati per la gestione del rischio biologico, fisico e chimico (ambientale e tecnologico) nelle matrici alimentari e negli alimenti per animali, nell’ottica dell’integrazione tra sanità pubblica, ambiente e agricoltura”;

Azione/progetto	Obiettivo specifico	Attività principali	Responsabili	Strutture e discipline coinvolte dipartimentali e Aziendali
P-10.1.1.1 Costituzione di gruppi tecnici di lavoro multidisciplinari e tra le Amministrazioni pubbliche regionali coinvolte nelle attività di controllo ufficiale per la sicurezza alimentare	Creare uno o più gruppi tecnici di lavoro tra Amministrazioni regionali coinvolte nei controlli sulla sicurezza alimentare al fine di integrare operativamente le correlate attività, sia nei programmi che nelle metodologie.	1. Analisi del contesto	Gruppo di programmazione	SSA – SIAOA – SIAPZ SIAN
		2. Incontri bilaterali	Gruppo di programmazione – altre istituzioni	SSA – SIAOA – SIAPZ SIAN
		3. Riesame scenario	Gruppo di programmazione	SSA – SIAOA – SIAPZ SIAN
		4. Stesura atti di costituzione gruppi tecnici	Gruppo di programmazione	SSA – SIAOA – SIAPZ SIAN
P-10.1.1.2 Predisposizione, da parte dei gruppi tecnici di lavoro costituiti allo scopo, di linee-guida, protocolli condivisi, procedure e sistemi operativi finalizzati all’integrazione dei controlli sulla sicurezza alimentare	Realizzare una o più procedure (corredate/e di eventuali manuali operativi e/o linee-guida e protocolli condivisi) in modo da poter integrare i controlli (anche come convergenza nella regola ed uniformità di metodologie).	1. Analisi	Gruppo di programmazione e gruppi tecnici	SSA – SIAOA – SIAPZ SIAN
		2. Riesame critico	Gruppo di programmazione e gruppi tecnici	SSA – SIAOA – SIAPZ SIAN
		3. Stesura delle bozze	Gruppo di programmazione e gruppi tecnici	SSA – SIAOA – SIAPZ SIAN
		4. Stesura delle procedure e adozione formale	Gruppo di programmazione - gruppi tecnici - Assessorato	SSA – SIAOA – SIAPZ SIAN
		5. Revisione e validazione	Gruppo di programmazione e gruppi tecnici	SSA – SIAOA – SIAPZ SIAN
		6. Standardizzazione delle procedure	Gruppo di programmazione e gruppi tecnici	SSA – SIAOA – SIAPZ SIAN

Le attività che coinvolgono le strutture dipartimentali e non dell’Asl di Sanluri, finalizzate al raggiungimento di questo obiettivo centrale, sono coordinate dal responsabile dell’Area tematica dipartimentale:

“Coordinamento degli interventi di controllo e sorveglianza nelle attività di produzione, trasformazione, confezionamento degli alimenti”

P-10.1.2 Obiettivo centrale – “Ridurre il fenomeno dell'antibiotico resistenza tramite la corretta gestione del farmaco”;

Azione/progetto	Obiettivo specifico	Attività principali	Responsabili	Strutture e discipline coinvolte dipartimentali e Aziendali
P-10.1.2.1 Miglioramento degli strumenti che garantiscono la tracciabilità del farmaco con implementazione del sistema SISAR VET per l'aspetto farmacovigilanza in tutte le ASL della Regione Sardegna.	Richiesta specifica da regione ad ASL di attivazione SISAR in tutto il territorio regionale e attivazione a regime della banca dati sulla farmacovigilanza	1 Analisi del contesto	Gruppo di programmazione	
		2 Incontri con gruppo di lavoro farmaco SISARVET	Gruppo di programmazione	
		3 Riesame scenario	Gruppo di programmazione	
		4 Implementazione a regime del sistema	Gruppo di programmazione	
P-10.1.2.2 Esportazione dati verso altre basi dati e cooperazione tra ASL, Regione, IZS e servizi medici, centro nazionale di referenza, per ottimizzare flussi informativi destinati a rendicontazione e alla elaborazione dati da parte dell'osservatorio epidemiologico e del settore farmaco dell'IZS per valutazioni su fenomeno antibiotico resistenza.	Stesura di una o più procedure corredate di protocolli condivisi, per la corretta gestione e comunicazione dei dati prodotti ed elaborati da ASL, RAS, IZS, e Servizi medici	1 Analisi del contesto	Gruppo di programmazione	
		2 Stesura bozze procedure	Gruppo di programmazione	
		3 Riesame bozze procedure	Gruppo di programmazione	
		4 Stesura procedure	Gruppo di programmazione	
		5 Revisione e Validazione	Gruppo di programmazione	
		6 standardizzazione procedure	Gruppo di programmazione	
P-10.1.2.3 Realizzazione di eventi di sensibilizzazione /informazione/formazione su corretto uso dell'antibiotico e sulla informatizzazione della gestione del farmaco, rivolti a: veterinari delle ASL; allevatori; veterinari prescrittori e farmacisti; tutta la popolazione	Realizzazione di 1 evento formativo a valenza regionale rivolto ai veterinari delle AASSLL su antibiotico resistenza e sulla informatizzazione della gestione del farmaco, sulla farmacovigilanza, sul Piano residui	1 Analisi del contesto	Gruppo di programmazione	
		2 Stesura bozze programmi	Gruppo di programmazione	
		3 Pianificazione Evento	Gruppo di programmazione	
		4 Esecuzione evento	Gruppo di programmazione	
	Realizzazione di 1 evento formativo /anno in collaborazione con LAORE rivolti agli allevatori sul corretto utilizzo del farmaco e sulla antibiotico resistenza	1 Analisi del contesto	Gruppo di programmazione	SIAPZ
		2 Stesura bozze programmi	Gruppo di programmazione	SIAPZ
		3 Pianificazione Evento	Gruppo di programmazione	SIAPZ
		4 Esecuzione evento	Gruppo di programmazione	SIAPZ
	Realizzazione di 1 evento formativo a valenza ASL in collaborazione con ordini rivolti a veterinari prescrittori, farmacisti e veterinari ASL su antibiotico resistenza e su informatizzazione farmaco	1 Analisi del contesto	Gruppo di programmazione	SIAPZ
		2 Stesura bozze programmi	Gruppo di programmazione	SIAPZ
		3 Pianificazione Evento	Gruppo di programmazione	SIAPZ
		4 Esecuzione evento	Gruppo di programmazione	SIAPZ
	Campagna Informativa sulla antibiotico resistenza promossa dalla Regione	1 Analisi del contesto	Gruppo di programmazione	
		2 Stesura bozze programmi	Gruppo di programmazione	
		3 Pianificazione Evento	Gruppo di programmazione	
		4 Esecuzione evento	Gruppo di programmazione	

Le attività che coinvolgono le strutture dipartimentali e non dell'Asl di Sanluri, finalizzate al raggiungimento di questo obiettivo centrale, sono coordinate dall'Area di specializzazione del Servizio Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche:

“Sorveglianza Impiego farmaco veterinario”

P-10.1.3 Obiettivo centrale - Sviluppare protocolli di collaborazione tra Ospedali/laboratori di diagnostica/sorveglianza umana e laboratori deputati alla diagnostica/sorveglianza nel settore alimentare veterinario;

Azione/progetto	Obiettivo specifico	Attività principali	Responsabili	Strutture e discipline coinvolte dipartimentali e Aziendali
P-10.1.3.1 Costituzione di un gruppo tecnico di lavoro multidisciplinare tra i Dipartimenti di Prevenzione delle ASL ed i Laboratori di Diagnostica dei Presidi Ospedalieri e dell'IZS della Sardegna, per la collaborazione nella sorveglianza delle zoonosi e delle malattie a trasmissione alimentare.	Creare un gruppo tecnico di lavoro tra le componenti regionali coinvolte nella sorveglianza delle zoonosi e delle malattie a trasmissione alimentare, al fine di integrare le attività in campo umano e veterinario, sia nei programmi che nelle metodologie	1. Analisi del contesto	Gruppo di programmazione	
		2. Incontri bilaterali	Gruppo di programmazione - Istituzioni	
		3. Riesame scenario	Gruppo di programmazione	
		4. Stesura atti di costituzione del gruppo tecnico	Gruppo di programmazione	
P-10.1.3.2 Predisposizione, da parte del gruppo tecnico di lavoro costituito allo scopo, di uno o più Protocolli regionali finalizzati all'integrazione delle indagini epidemiologiche per le zoonosi e le malattie trasmesse con gli alimenti, in particolare quelle tossinfettive.	Realizzare una o più procedure (corredate/e di eventuali manuali operativi e/o linee-guida e protocolli condivisi) in modo da poter integrare le indagini epidemiologiche nel settore umano e veterinario, corredandole di un <i>panel</i> di analisi routinarie per la diagnosi di malattie trasmissibili dagli animali e con gli alimenti	1. Analisi	Gruppo di programmazione	
		2. Stesura delle bozze	Gruppo di programmazione	
		3. Revisione e validazione	Gruppo di programmazione	
		4. Stesura dei Protocolli regionali e adozione atto formale	Gruppo di programmazione	

Le attività che coinvolgono le strutture dipartimentali e non dell'Asl di Sanluri, finalizzate al raggiungimento di questo obiettivo centrale, sono coordinate direttamente dal gruppo di programmazione regionale

P-10.1.4 Obiettivo centrale - Completare i sistemi anagrafici;

Azione/progetto	Obiettivo specifico	Attività principali	Responsabili	Strutture e discipline coinvolte dipartimentali e Aziendali
P-10.1.4.1 Trasferimento nella piattaforma SINVSA della anagrafica relativa agli operatori riconosciuti e registrati ai sensi dell'art 9 e 10 del reg 183/05	Inserimento nel Sistema Informativo Nazionale per la gestione delle anagrafiche degli OSM (piattaforma SINVSA) di tutti i nuovi operatori del settore del mangimi (OSM) registrati o riconosciuti a partire dal 2015 e trasferimento delle anagrafiche preesistenti in possesso della Regione secondo le tempistiche e le modalità dettate dal PRAA 2015-2017	1. Analisi del contesto	Gruppo di programmazione	SIAPZ
		2. Incontri bilaterali	Gruppo di programmazione- Istituzioni	SIAPZ
		3. Riesame scenario	Gruppo di programmazione	SIAPZ
		4. Agglomeramento costante del sistema -Standardizzazione delle procedure	Assessorato	SIAPZ
P-10.1.4.2 Classificazione delle attività soggette a registrazione ai sensi del Regolamento 852/2004 secondo le Indicazioni della Master List 852/04 elaborata dal gruppo di lavoro "Anagrafi e Nomenclatura" del Ministero della Salute e trasmessa con nota prot. DGSAF 9875-p-15 15/05/2013	Classificazione, a livello regionale, delle attività soggette a registrazione ai sensi del Regolamento 852/2004 secondo le indicazioni della Master List 852/04 e implementazione in SISAR	1. Analisi del contesto	Gruppo di programmazione – gruppi di lavoro SISAR SIAN/Area B/Area C	
		2. Adeguamento delle anagrafi ASL alla Master List 852/04	ASLO	SIAOA SIAPZ- SIAN
		3. Implementazione del Sistema SISAR secondo la Master List 852/04	Regione - Gestore dei sistemi informatizzati regionali (SISAR)	
		4. Caricamento dell'anagrafica delle ASL sul Sistema SISAR	Gestore dei sistemi informatizzati regionali (SISAR)	

Le attività che coinvolgono le strutture dipartimentali e non dell'Asl di Sant'uri, finalizzate al raggiungimento di questo obiettivo centrale, sono coordinate dal responsabile dei seguenti Servizi aziendali:

Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche.

Igiene alimenti e nutrizione

Igiene degli alimenti di origine animale.

P-10.1.7 Obiettivo centrale - Assicurare un'adeguata capacità di laboratorio della rete dei laboratori pubblici;

Azione/progetto	Obiettivo specifico	Attività principali	Responsabili	Strutture e discipline coinvolte dipartimentali e Aziendali
P-10.1.7.1 Predisposizione di una procedura operativa per il riesame della capacità di laboratorio in coerenza con gli standard di funzionamento di cui all'Intesa Stato Regioni del 7 febbraio 2013	Realizzare una procedura documentata per la pianificazione e l'attività di riesame del contratto tra Autorità Competente Regionale e laboratori preposti al controllo ufficiale.	1. Analisi ed elaborazione	Gruppo di programmazione	
		2. Stesura della procedura e adozione formale	Gruppo di programmazione e Assessorato	
P-10.1.7.2 Svolgimento da parte dell'Autorità Competente Regionale, secondo le procedure operative predisposte allo scopo, di un riesame annuale della capacità di laboratorio della rete dei laboratori pubblici	Eseguire un esame a cadenza annuale della capacità di laboratorio della rete dei laboratori pubblici della Regione Sardegna.	1. Riesame annuale (prima annualità di 3)	Gruppo di programmazione	
		2. Riesame annuale (seconda annualità di 3)	Gruppo di programmazione	
		3. Riesame annuale (terza annualità di 3)	Gruppo di programmazione	

Le attività che coinvolgono le strutture dipartimentali e non dell'Asl di Sanluri, finalizzate al raggiungimento di questo obiettivo centrale, sono coordinate direttamente dal gruppo di programmazione regionale

P-10.1.11 Obiettivo centrale - Formare adeguatamente in merito alle tecniche e all'organizzazione del controllo ufficiale.

Azione/progetto	Obiettivo specifico	Attività principali	Responsabili	Strutture e discipline coinvolte dipartimentali e Aziendali
P-10.1.11.1 Corso base destinato a tutti gli operatori coinvolti nel Controllo Ufficiale	Realizzare un primo percorso, previsto dall'Accordo Stato Regioni del 07/02/2013 destinato a tutti gli operatori coinvolti nel Controllo Ufficiale (Regione e ASL), per approfondire "gli elementi informativi comuni" e per eseguire tutte le tecniche di controllo previste dall'art. 10 del Regolamento (CE) n. 882/2004	1. Analisi del fabbisogno	Gruppo di programmazione - RAS	SSA -SIAOA - SIAPZ SIAN
		2. Organizzazione dell'evento	Gruppo di programmazione - RAS	SSA -SIAOA - SIAPZ SIAN
		3. Realizzazione dell'evento	RAS	SSA -SIAOA - SIAPZ SIAN
		4. Valutazione	Gruppo di programmazione - RAS	SSA -SIAOA - SIAPZ SIAN
P-10.1.11.2 Corso auditor sugli Operatori Settore Alimentare	Realizzare un secondo percorso, previsto dall'Accordo Stato Regioni del 07/02/2013, destinato a coloro che devono svolgere audit sugli operatori del settore alimentare di cui all'art. 10 del Regolamento (CE) n. 882/2004 e dall'art. 4 del Regolamento (CE) n. 854/2004	1. Analisi del fabbisogno	Gruppo di programmazione - RAS	
		2. Organizzazione dell'evento	Gruppo di programmazione - RAS	
		3. Realizzazione dell'evento	RAS	
		4. Valutazione	Gruppo di programmazione - RAS	
P-10.1.11.3 Corso auditor sulle Autorità Competenti	Realizzare un terzo percorso previsto dall'Accordo Stato Regioni del 07/02/2013, per gli auditor che svolgono audit ai sensi dell'art. 4, paragrafo 6, del Regolamento CE 882/04.	1. Analisi del fabbisogno	Gruppo di programmazione - RAS	
		2. Organizzazione dell'evento	Gruppo di programmazione - RAS	
		3. Realizzazione dell'evento	RAS	
		4. Valutazione	Gruppo di programmazione - RAS	

Le attività che coinvolgono le strutture dipartimentali e non dell'Asl di Sanluri, finalizzate al raggiungimento di questo obiettivo centrale, sono coordinate direttamente dal gruppo di programmazione regionale in collaborazione con l'ufficio di staff del dipartimento di prevenzione aziendale

P-10.1.12 Obiettivo centrale - Realizzare gli audit previsti dall'art. 4(6) del Regolamento CE 882/2004.

Azione/progetto	Obiettivo specifico	Attività principali	Responsabili	Strutture e discipline coinvolte dipartimentali e Aziendali
P-10.1.12.1 Realizzare gli audit di sistema previsti dall'art. 4(6) del Regolamento CE 882/2004	Realizzazione di uno specifico programma di audit di sistema sulle ACL	Il progetto è valutato sulla base delle fasi di attuazione:	Gruppo di programmazione - RAS	
		1- programmazione degli audit	Gruppo di programmazione - RAS	
		2-3-4 realizzazione degli audit (2016-2017-2018)	Gruppo di programmazione - RAS	
		5 -revisione del programma di audit	Gruppo di programmazione - RAS	
P-10.1.12.2 Realizzare gli audit di settore previsti dall'art. 4(6) del Regolamento CE 882/2004	Realizzazione di uno specifico programma di audit di settore sulle ACL	Il progetto è valutato sulla base delle fasi di attuazione:	Gruppo di programmazione - RAS	
		1- programmazione degli audit	Gruppo di programmazione - RAS	
		2-3-4 realizzazione degli audit (2016-2017-2018)	Gruppo di programmazione - RAS	
		5 -revisione del programma di audit	Gruppo di programmazione - RAS	

Le attività che coinvolgono le strutture dipartimentali e non dell'Asl di Sanluri, finalizzate al raggiungimento di questo obiettivo centrale, sono coordinate direttamente dal gruppo di programmazione regionale

P-10.2.1 Obiettivo centrale - Aumentare l'offerta di alimenti idonei a soggetti allergici e intolleranti, ivi incluse le persone celiache,

Azione/progetto	Obiettivo specifico	Attività principali	Responsabili	Strutture e discipline coinvolte dipartimentali e Aziendali
P-10.2.1.1 Linee guida regionali per la ristorazione scolastica, con particolare attenzione ai soggetti con allergie e/o intolleranze (comprese le persone celiache) e promozione dell'utilizzo del sale iodato;	Fornire a OSA ed Enti appaltatori strumenti utili per la formulazione di menù base e per la corretta gestione del rischio "allergeni" nella preparazione e somministrazione di diete specifiche.	1. Analisi	Gruppo di programmazione	
		2. Stesura bozza	Gruppo di programmazione	
		3. Riesame	Gruppo di programmazione	
		4. Stesura definitiva e adozione	Gruppo di programmazione-Assessorato	
		5. Presentazione ai portatori di interesse	ASL	SIAN
P-10.2.1.2 Linee guida regionali per la ristorazione collettiva extrascolastica e extraospedaliera, con particolare attenzione ai soggetti con allergie e/o intolleranze (comprese le persone celiache) e promozione dell'utilizzo del sale iodato.	Fornire a OSA ed Enti appaltatori strumenti utili per la formulazione di menù base e la corretta gestione del rischio "allergeni" nella preparazione/somministrazione di diete specifiche	1. Analisi	Gruppo di programmazione	
		2. Stesura bozza	Gruppo di programmazione	
		3. Riesame	Gruppo di programmazione	
		4. Stesura definitiva e adozione	Gruppo di programmazione-Assessorato	
		5. Presentazione ai portatori di interesse	ASL	SIAN
P-10.2.1.3 Linee guida regionali per la ristorazione pubblica al fini della tutela dei soggetti con allergie e intolleranze alimentari (comprese le persone celiache) e per la promozione dell'utilizzo del sale iodato.	Fornire agli OSA della ristorazione pubblica uno strumento per la gestione del rischio sanitario correlato con allergie e intolleranze; favorire la promozione dell'utilizzo del sale iodato.	1. Analisi	Gruppo di programmazione	
		2. Stesura bozza	Gruppo di programmazione	
		3. Riesame	Gruppo di programmazione	
		4. Stesura definitiva e adozione	Gruppo di programmazione-Assessorato	
		5. Presentazione ai portatori di interesse	ASL	SIAN
P-10.2.1.4 Predisposizione e realizzazione di un programma che preveda almeno un evento formativo/anno rivolto agli OSA, in materia di alimenti idonei a soggetti allergici e/o con intolleranze, con particolare riferimento alla celiachia e alla prevenzione dei disordini da carenza iodica.	Accrescere la conoscenza e le competenze degli OSA sulla preparazione/somministrazione di alimenti per soggetti allergici e intolleranti, e per promuovere l'uso di sale iodato.	1. Analisi	Gruppo di programmazione	
		2. Stesura bozza	Gruppo di programmazione	
		3. Riesame	Gruppo di programmazione	
		4. Stesura definitiva	Gruppo di programmazione-Assessorato	
		5 - 6 Realizzazione dell'evento formativo	ASL	SIAN

Le attività che coinvolgono le strutture dipartimentali e non dell'Asl di Sanluri, finalizzate al raggiungimento di questo obiettivo centrale, sono coordinate dal responsabile dell'Area tematica del Servizio di Igiene Alimenti e Nutrizione:

"Sorveglianza e prevenzione nutrizionale"

P-10.2 .2 Obiettivo centrale - Ridurre i disordini da carenza iodica.

Azione/progetto	Obiettivo specifico	Attività principali	Responsabili	Strutture e discipline coinvolte dipartimentali e Aziendali
P-10.2.2.1 Implementazione di un flusso informativo per la comunicazione del TSH neonatale.	Contribuire all'ottenimento di un quadro nazionale sullo stato nutrizionale iodico della popolazione.	1 Predisposizione della bozza del protocollo operativo con l'indicazione della modalità di trasmissione dei dati all'ISS.	Gruppo di programmazione	
		2 Riesame	Gruppo di programmazione	
		3 Stesura definitiva e adozione.	Gruppo di programmazione	
		4 - 5 Trasmissione dei dati all'ISS	Assessorato	
P-10.2.2.2 Predisposizione e realizzazione di un programma dei controlli sulla disponibilità di sale iodato presso i punti vendita la ristorazione collettiva.	Verifica della presenza di sale iodato presso i punti vendita e la ristorazione pubblica e collettiva	1 Predisposizione della bozza del programma con l'indicazione della modalità di trasmissione dei dati al Ministero e all'ISS	Gruppo di programmazione	
		2 Riesame ed integrazione del programma nel "Piano Regionale di programmazione e coordinamento degli interventi in materia di controllo ufficiale degli alimenti. Anni 2015-2018."	Gruppo di programmazione	
		3 Stesura definitiva e adozione	Gruppo di programmazione	
		4 - 5 - 6 Trasmissione dei dati al Ministero ed all'ISS	Assessorato	

Le attività che coinvolgono le strutture dipartimentali e non dell'Asl di Sanluri, finalizzate al raggiungimento di questo obiettivo centrale, sono coordinate dal responsabile dell'Area tematica del Servizio di Igiene Alimenti e Nutrizione:

"Sorveglianza e prevenzione nutrizionale"

P-10.3.1 Obiettivo centrale - Gestire le emergenze veterinarie e relative alla sicurezza alimentare epidemiche e non epidemiche e degli eventi straordinari.

Azione/progetto	Obiettivo specifico	Attività principali	Responsabili	Strutture e discipline coinvolte dipartimentali e Aziendali
P-10.3.1.1 Agglomeramento del Piano di emergenza per la sicurezza alimentare	Il Piano delle emergenze in sicurezza alimentare sarà aggiornato in funzione della integrazione con gli altri piani, in modo da uniformare le procedure d'intervento sotto un'unica regola e con la stessa metodologia	1 Analisi	Gruppo di programmazione	
		2 Stesura bozza	Gruppo di programmazione	
		3 Riesame	Gruppo di programmazione	
		4 Stesura definitiva e adozione formale	Gruppo di programmazione - Assessorato	
P-10.3.1.2 Realizzazione di un manuale operativo per le emergenze non epidemiche;	Realizzazione di un manuale che unifichi tutte le procedure esistenti, in modo armonico al fine di realizzare un Piano Integrato Regionale per la gestione delle Emergenze	1 Analisi	Gruppo di programmazione	
		2 Stesura bozza	Gruppo di programmazione	
		3 Riesame	Gruppo di programmazione	
		4 Stesura definitiva e adozione formale	Gruppo di programmazione - Assessorato	
P-10.3.1.3 Realizzazione di un manuale operativo per le emergenze legate all'Afta epizootica	Realizzare il Manuale che organizza le azioni da mettere in atto al presentarsi di una epidemia di Afta Epizootica	1 Analisi	Gruppo di programmazione	
		2 Stesura bozza	Gruppo di programmazione	
		3 Riesame	Gruppo di programmazione	
		4 Stesura definitiva e adozione formale	Gruppo di programmazione - Assessorato	
P-10.3.1.4 Svolgimento di un evento esercitativo regionale in applicazione del piano di emergenza riguardante la sicurezza alimentare;	Simulare un evento tossinfettivo e verificare la capacità di risposta del sistema	1 Analisi	Gruppo di programmazione	SISP-SIAOA-SIAPZ-SIAN
		2 Stesura bozza	Gruppo di programmazione	SISP-SIAOA-SIAPZ-SIAN
		3 Riesame	Gruppo di programmazione	SISP-SIAOA-SIAPZ-SIAN
		4 Stesura definitiva	Gruppo di programmazione	SISP-SIAOA-SIAPZ-SIAN
		5 Esecuzione dell'evento	Assessorato	SISP-SIAOA-SIAPZ-SIAN
		6 Valutazione	Gruppo di programmazione	SISP-SIAOA-SIAPZ-SIAN
P-10.3.1.5 Svolgimento di un evento esercitativo regionale in applicazione del piano di emergenza riguardante l'Afta Epizootica.	Simulare un evento epidemico di afta epizootica, valutare la risposta del sistema	1 Analisi	Gruppo di programmazione	SSA-SIAPZ
		2 Stesura bozza	Gruppo di programmazione	SSA-SIAPZ
		3 Riesame	Gruppo di programmazione	SSA-SIAPZ
		4 Stesura definitiva	Gruppo di programmazione	SSA-SIAPZ
		5 Esecuzione dell'evento	Assessorato	SSA-SIAPZ
		6 Valutazione	Gruppo di programmazione	SSA-SIAPZ

Le attività che coinvolgono le strutture dipartimentali e non dell'Asl di Sanluri finalizzate al raggiungimento di questo obiettivo centrale, sono coordinate dal responsabile dell'Area tematica dipartimentale:

"Coordinamento emergenze epidemiche e non epidemiche veterinarie".

P-10.4.1 Obiettivo centrale - Prevenire le malattie infettive e diffusive di interesse veterinario trasmissibili tramite vettori animali.

Azione/progetto	Obiettivo specifico	Attività principali	Responsabili	Strutture e discipline coinvolte dipartimentali e Aziendali
P-10.4.1.1 Attuazione del Piano di sorveglianza per la West Nile Disease (WND) in popolazioni di animali selvatici,	Al fine dell'individuazione precoce della circolazione virale il Piano prevede un'attività di sorveglianza attiva sugli uccelli sintropici e una di sorveglianza passiva sugli uccelli migratori selvatici. Il Piano verrà attuato nel 2016 e proseguirà nel 2017 e nel 2018	1 Piano esistente di cui alla Determina del D.G della Sanità 7 aprile 2015, n. 245	Gruppo di programmazione Assessorato -ASL-IZS	
		2 Analisi dei dati	Gruppo di programmazione Assessorato ASL - IZS	
		3 Riesame, verifica, rimodulazione,	Gruppo di programmazione Assessorato ASL - IZS	
		4 Attuazione nel 2016. Il Piano proseguirà nel 2017 e nel 2018	Gruppo di programmazione Assessorato ASL - IZS	SSA
P-10.4.1.2 Attuazione del Piano di sorveglianza per l'Influenza Aviaria in popolazioni di animali selvatici	Realizzazione dell'attività di controllo dell'avifauna stanziale e migratoria per l'individuazione precoce del virus dell'Influenza Aviaria	1 Analisi	Gruppo di programmazione Assessorato - ASL-IZS	
		2 Stesura bozza	Gruppo di programmazione Assessorato ASL - IZS	
		3 Riesame	Gruppo di programmazione Assessorato ASL - IZS	
		4 Stesura definitiva	Gruppo di programmazione Assessorato ASL - IZS	
		5 Adozione e attuazione del piano	Gruppo di programmazione Assessorato -ASL-IZS	SSA
P-10.4.1.3 Attuazione del Piano di sorveglianza per la Brucellosi in popolazioni di animali selvatici;	Il Piano di sorveglianza sulla brucellosi si propone di individuare la presenza di brucella su specie selvatiche. Si attuerà un'azione di sorveglianza attiva sui cinghiali, ed eventualmente sulle popolazioni suine brade, controllate con il Piano di eradicazione della PSA, e sulle iepri. Lo scopo è quello di definire il ruolo di queste specie animali quali ospiti di brucella SPP, anche al fine di classificare le specie di brucella presenti	1 Analisi	Gruppo di programmazione Assessorato -ASL-IZS	
		2 Stesura bozza	Gruppo di programmazione Assessorato ASL - IZS	
		3 Riesame	Gruppo di programmazione Assessorato ASL - IZS	
		4 Stesura definitiva	Gruppo di programmazione Assessorato ASL - IZS	
		5 Adozione e attuazione del piano	Gruppo di programmazione Assessorato -ASL-IZS	SSA

P-10.4.1.4 Attuazione del Piano di sorveglianza per Tubercolosi in popolazioni di animali selvatici	Il Piano sulla tubercolosi si propone di verificare attraverso la sorveglianza attiva sui cinghiali, ed eventualmente sulle popolazioni suine brade controllate attraverso il Piano di eradicazione della PSA, l'eventuale positività al micobatterio su tutto il territorio e in aree in cui la TBC è stata segnalata nel selvatico e/o nel domestico	1 Analisi	Gruppo di programmazione Assessorato -ASL-IZS	
		2 Stesura bozza	Gruppo di programmazione Assessorato ASL - IZS	
		3 Riesame	Gruppo di programmazione Assessorato ASL - IZS	
		4 Stesura definitiva	Gruppo di programmazione Assessorato ASL - IZS	
		5 Adozione e attuazione del piano	Gruppo di programmazione Assessorato -ASL-IZS	SSA

Le attività che coinvolgono le strutture dipartimentali e non dell'Asl di Sanluri finalizzate al raggiungimento di questo obiettivo centrale, sono coordinate dal Direttore del Servizio di Sanità Animale

P-10.5.1 Obiettivo centrale - Prevenire il randagismo, comprese le misure che incentivino le iscrizioni in anagrafe degli animali da affezione, ed i relativi controlli, sui canili e rifugi.

Azione/progetto	Obiettivo specifico	Attività principali	Responsabili	Strutture e discipline coinvolte dipartimentali e Aziendali	
P-10.5.1.1 Realizzazione di un piano di formazione/informazione/educazione circa il possesso responsabile degli animali da affezione, degli obblighi di identificazione e delle condizioni di benessere animale	Realizzazione di interventi di educazione sanitaria rivolto alla popolazione scolastica	.Analisi contesto	Gruppo di programmazione		
		.Stesura bozze programmi Planificazione Evento	Gruppo di programmazione Assessorato - ASL – U.S.R.	SIAPZ	
		.Realizzazione evento		SIAPZ	
		.Realizzazione evento		SIAPZ	
	Realizzazione corsi di formazione destinati ai proprietari dei cani (patentino)	.Analisi contesto .Stesura bozze programmi Planificazione Evento .Realizzazione evento	.Analisi contesto	Gruppo di programmazione	
			.Stesura bozze programmi Planificazione Evento	Gruppo di programmazione	
			.Realizzazione evento	Assessorato - ASL	SIAPZ
	Realizzazione corsi di formazione destinati alla Polizia Municipale e alle Guardie Zoofile	.Analisi contesto .Stesura bozze programmi Planificazione Evento .Realizzazione	.Analisi contesto	Gruppo di programmazione	
			.Stesura bozze programmi Planificazione Evento	Gruppo di programmazione	
			.Realizzazione	Assessorato - ASL	SIAPZ
	Organizzazione incontri con veterinari libero professionisti	.Analisi contesto Stesura bozze programmi .Realizzazione	Gruppo di programmazione Assessorato ASL	SIAPZ	
	Realizzazione corsi di formazione per gestori e operatori dei canili	.Analisi contesto .Stesura bozze programmi Planificazione Evento .Realizzazione	.Analisi contesto	Gruppo di programmazione	
			.Stesura bozze programmi Planificazione Evento	Gruppo di programmazione	
	Realizzazione incontri con personale delle associazioni di volontariato	.Analisi contesto .Stesura bozze programmi Planificazione Evento .Realizzazione .Realizzazione	.Analisi contesto	Gruppo di programmazione	
.Stesura bozze programmi Planificazione Evento			Gruppo di programmazione		
.Realizzazione			ASL	SIAPZ	
.Realizzazione			ASL	SIAPZ	
Campagna di informazione regionale	.Analisi contesto .Stesura bozze programmi Planificazione Evento Realizzazione	.Analisi contesto	Gruppo di programmazione		
		.Stesura bozze programmi Planificazione Evento	Gruppo di programmazione		
		Realizzazione	Assessorato		
P-10.5.1.2 Incremento della	Incremento delle attività di anagrafe	1. Analisi contesto	Assessorato- ASL	SIAPZ	

Identificazione dei cani mediante aumento della fruibilità del servizio attraverso orari diversificati, prenotazioni telefoniche, informazioni specifiche sul sito web aziendale; incremento della anagrafe dei cani da pastore	canina in tutti i comuni della Sardegna con glomate dedicate a utenze specifiche (associazioni venatorie, associazioni di volontariato, aziende zootecniche)	2. Pianificazione	Assessorato- ASL	SIAPZ
		3. Realizzazione	ASL	SIAPZ
		4. Realizzazione	ASL	SIAPZ
		5. Realizzazione	ASL	SIAPZ
P-10.5.1.2 Redigere una procedura per la rilevazione puntuale del dato con coinvolgimento degli attori interessati	Miglioramento della rilevazione dell' incremento del rapporto cani microcchippati restituiti al proprietario e cani introdotti in canile	1. Analisi contesto	Gruppo di programmazione -	
		2. Redazione della procedura	Gruppo di programmazione	
		3. Applicazione procedura e rendicontazione	Assessorato e ASL	SIAPZ
		4. Applicazione procedura e rendicontazione	Assessorato e ASL	SIAPZ
P-10.5.1.3 Costituzione della Commissione tecnica per la stesura di una check-list al fine della rilevazione standardizzata dei controlli svolti.	Realizzare una check-list in modo da assicurare giudizi uniformi sulla variegata tipologia di strutture di accoglienza (38 nel 2014)	1. Atti formali costituzione Commissione	Gruppo di programmazione	
		2. Analisi canili campione	Commissione tecnica prevista dall'art.17 delle Direttive regionali del 27.04.2010.	
		3. Stesura check-list	Commissione tecnica prevista dall'art.17 delle Direttive regionali del 27.04.2010. (Assessorato)	
		4. Revisione e validazione	Commissione tecnica- ASL- Assessorato	SIAPZ
P-10.5.1.4 Svolgimento da parte dei Servizi veterinari competenti, secondo le procedure operative predisposte allo scopo, di due controlli/anno in ciascun canile sanitario o rifugio.	Eseguire due controlli a cadenza semestrale sul mantenimento dei requisiti strutturali e gestionali dei canili che svolgono funzioni pubbliche.	1. Esecuzione controlli (prima annualità di 3)	ASL	SIAPZ
		2. Esecuzione controlli (seconda annualità di 3)	ASL	SIAPZ
		3. Esecuzione controlli (terza annualità di 3)	ASL	SIAPZ

Le attività che coinvolgono le strutture dipartimentali e non dell'Asl di Sanluri, finalizzate al raggiungimento di questo obiettivo centrale, sono coordinate dal responsabile dell'Area tematica del Servizio di Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche:

•Igiene urbana veterinaria, animali affezione, randagismo•