

## **Allegato 5**

### **Le attività di prevenzione mediche e veterinarie delle ASL**

Nel presente allegato si fa riferimento alle attività volte alla prevenzione ed alla promozione della salute individuale e collettiva svolte dalle ASL, anche con il concorso di Istituzioni ed Associazioni esterne, in un'ottica di approccio integrato nonché alle attività volte alla tutela del patrimonio zootecnico e delle produzioni agro alimentari regionali.

Le azioni discendono in una logica di sistema dal Programma Regionale di Sviluppo, e dai contenuti del PSSR, garantendo coerenza con gli obiettivi del Piano Regionale della Prevenzione in fase di elaborazione secondo modalità e tempi definiti da Piano Nazionale della Prevenzione 2010-2012.

Si sottolinea che la programmazione e declinazione delle azioni in interventi, iniziative, attività deve avvenire da parte delle ASL utilizzando la metodologia avviata negli anni precedenti, quindi:

- attraverso i Piani Integrati di prevenzione e controllo negli ambienti di vita e di lavoro e Piani integrati per gli interventi di promozione della salute,
- attraverso Piani Integrati di prevenzione e controllo dei Dipartimenti di Prevenzione Veterinari
- adottando una modalità di programmazione delle attività il più trasversale e unitaria possibile nelle metodologie e nei criteri di individuazione delle priorità,
- con una visione delle attività sempre più orientata a criteri di efficacia.

Le attività di cui sopra riconducibili all'area della Prevenzione Medica e Veterinaria saranno parte integrante del Documento di Programmazione aziendale.

Si conferma che il vincolo ad utilizzare per tutte le attività di prevenzione il 5,5% delle risorse, comprensivo anche delle attività di cui si parla nel presente allegato, costituisce il minimo che deve essere garantito e documentato, attraverso i flussi informativi in atto (FluPer, Controllo di gestione).

Le attività da svolgere riguardano i seguenti ambiti:

- a. sorveglianza ed analisi epidemiologica, comprendente i sistemi di rilevazione e di elaborazione utilizzati, le prestazioni sanitarie erogate e la loro analisi;
- b. promozione della salute, con particolare riguardo a corretti stili di vita;
- c. profilassi e controllo delle malattie trasmissibili;
- d. screening oncologici, in linea con i provvedimenti regionali con particolare riguardo ai requisiti di qualità;
- e. vigilanza e controllo negli ambienti di vita e di lavoro;
- f. sicurezza alimentare e tutela della salute dei consumatori;
- g. sanità pubblica veterinaria;
- h. sanità animale e zoonosi;
- i. tutela sanitaria degli animali d'affezione e prevenzione del randagismo.

Per ciascuna delle suddette aree di attività, in coerenza e continuità con quanto previsto nel 2010, verranno considerati come obiettivi *minimi* quelli di cui alla successiva tabella, a valere per l'anno 2011:

## Obiettivi dei Dipartimenti di Prevenzione Medici

1	12.3.1 - Promozione della salute, educazione a stili di vita migliori e prevenzione ambienti di vita		
	L'adozione di stili di vita e comportamenti favorevoli al benessere richiede un'adeguata informazione del cittadino e, insieme, opportunità e condizioni che facilitino scelte individuali improntate alla salute.		
		<b>DESCRIZIONE</b>	<b>INDICATORE</b>
		Il Documento di Programmazione e coordinamento dei servizi sanitari e sociosanitari dovrà contenere "Il piano integrato locale degli interventi di promozione della salute" che sulla base di criteri di appropriatezza professionale (coerenza con i dati di contesto del territorio di riferimento, esistenza di prove di efficacia o in loro assenza il riferimento a "buone pratiche", sostenibilità) ed organizzativa (integrazione ed intersettorialità) declina:	Presenza del Piano integrato locale degli interventi di promozione della salute
		obiettivi di salute scala di priorità indicatori di risultato misurabili anche in termini di guadagno di salute atteso .	Rendicontazione annuale degli interventi mediante strumenti che verranno messi a disposizione dalla DG Sanità
	Declinazione	<p>Attuazione di interventi per la promozione di attività motoria e corrette abitudini alimentari al fine di ridurre l'incidenza di patologie cronico-degenerative.</p> <p><b>Promuovere corrette abitudini alimentari</b></p> <p>Indicazione nei capitolati d'appalto per le ristorazioni collettive a supporto di menù corretti (pane a ridotto contenuto di sale, frutta di stagione, ecc.):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 100% dei pareri espressi dalle ASL , su richiesta di enti/amministrazioni</li> <li>• evidenza di accoglimento dei pareri espressi: &gt; 50%</li> </ul> <p>Sviluppo di in percorso partecipativo per installare distributori per snack salutari presso le strutture del sistema sanitario regionale e presso le scuole secondarie di 2° grado:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• evidenza del percorso avviato (report)</li> <li>• strutture sanitarie : ≥10%</li> <li>• scuole secondarie di 2° grado: ≥1%</li> </ul> <p><b>Promuovere l'attività fisica</b></p> <p>Adottare il progetto "scale per la salute" nelle sedi/presidi della ASL: ≥90%</p> <p>Incrementare i <i>piedibus</i> attivi sul territorio: ≥5%</p> <p>Avviare i <i>piedibus</i> sul territorio laddove non ancora attivati : N° <i>piedibus</i> attivati</p> <p>Incrementare i <i>gruppi di cammino</i> attivi sul territorio: ≥5%</p> <p>Avviare i <i>gruppi di cammino</i> sul territorio laddove non ancora attivati : N° <i>gruppi di cammino</i> attivati</p>	
		Riduzione di fattori di rischio quali obesità, sedentarietà, tabagismo in gruppi di popolazione adulta con particolare riferimento al tabagismo nel	Almeno 1 programma di promozione di stili di vita salubri presso una struttura produttiva/di servizio di medie dimensioni

		target femminile	<p>con quota significativa di lavoratrici</p> <p>Realizzazione d'intesa con soggetti sanitari del territorio di almeno 1 programma di comunicazione (counselling breve, ecc.) su stili di vita salutari e cessazione dell'abitudine al fumo nell'ambito di percorsi di screening in essere e/o percorsi nascita.</p> <p>Almeno 1 programma di formazione per MMG PDF relativo alla prescrizione di stili di vita favorevoli alla salute</p>
		"Scuole che promuovono salute"	Partecipazione alle iniziative informative-formative promosse dalla DG Sanità
<b>2</b>	<b>12.3.2 - Prevenzione, anche come strumento di governo della domanda</b>		
	<p>La disponibilità di efficaci strumenti per la prevenzione delle malattie infettive o cronico-degenerative, quali le vaccinazioni o gli screening oncologici, garantisce che la loro corretta applicazione consenta un miglioramento del benessere della comunità. Tuttavia per poter raggiungere pienamente i risultati derivanti da tali strumenti è necessario che vi sia la sensibilizzazione e, quindi, l'adesione, dei cittadini. Pur avendo la nostra regione ottimi indici di performance in tal senso, è importante che gli stessi siano mantenuti, per evitare la riemersione di malattie ormai debellate, e anche che siano maggiormente raggiunte fasce di popolazione che, per la loro fragilità sociale, non sempre hanno consapevolezza dell'importanza di aderire agli inviti proposti.</p>		
	<b>DESCRIZIONE</b>		<b>INDICATORE</b>
	Declinazione	Garantire il mantenimento delle performance di qualità e di risultato raggiunte offerta di screening organizzati	<p>Mantenimento delle performance di qualità e risultato raggiunte nell'offerta di screening organizzati:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• estensione screening mammella e colon retto <math>\geq 95\%</math></li> <li>• adesione: mammella <math>\geq 60\%</math> ; colon retto <math>\geq 40\%</math></li> <li>• cervice uterina . adesione &gt; del 40% nelle Asl nelle quali è attivo un programma organizzato</li> </ul> <p>Prevenzione del ca della cervice uterina</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reclutamento della popolazione fragile: attuazione di almeno 1 progetto per Asl</li> <li>• Corretta e completa rendicontazione di tutti gli esami citologici ( 91385) nel flusso della specialistica ambulatoriale: monitoraggio delle coperture annuali</li> <li>• Razionalizzazione dei centri di lettura: proseguimento/stabilizzazione delle azioni di miglioramento avviate a seguito della circolare 5/SAN 2010</li> <li>• Appropriatezza prescrittiva del test per la ricerca dell' HPV: monitoraggio delle prestazioni rendicontate e verifica della coerenza con indicazioni della circolare 5/San 2010</li> </ul> <p>Invio dei dati attività di screening secondo il tracciato record nel rispetto delle indicazioni della DGS</p>
		Promozione dell'accesso al test HIV per i soggetti a maggior rischio di esposizione attuando quanto previsto negli emanandi documenti regionali	Revisione rete MTS /CRH e ottimizzazione dell'offerta test HIV

		Mantenimento dei requisiti di qualità del sistema informativo MAINF	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Percentuale di casi delle malattie a segnalazione immediata inseriti con differenza tra data segnalazione e data apertura pratica inferiore a 3 giorni &gt;80%;</li> <li>• Completezza schede diagnosi-contagio-fattori di rischio delle malattie soggette a segnalazione immediata &gt;80%;</li> <li>• Concordezza nella scelta della patologia, rispetto ai contenuti della scheda diagnosi (per meningiti batteriche, m.i. pneumococcica-meningococcica-HIB, diarreie infettive, tossinfezioni alimentari, parassitosi) &gt;90%</li> </ul>
		Coperture elevate delle vaccinazioni per difterite, tetano, poliomielite, epatite B, pertosse, morbillo, parotite, rosolia, malattia invasiva da HIB e completezza delle anagrafi vaccinali	<p><b>Anagrafe vaccinale:</b> informatizzazione, aggiornamento, invio a DGS classi di nascita 1993 – 2011</p> <p><b>Coperture vaccinali</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• coorte nati residenti 2009: (Vaccino esavalente (polio- difto-tetanopertosse-epatite B-HIB) <math>\geq 95\%</math>; Morbillo- Parotite – Rosolia: 1a dose <math>\geq 95\%</math>;</li> <li>• coorte nati residenti 2005: Morbillo-Parotite-Rosolia – 2a dose <math>\geq 90\%</math>; Polio 4° dose <math>\geq 95\%</math>;</li> <li>• soggetti appartenenti a categorie a rischio: <math>\geq 70\%</math> soggetti 0-18 aa, per le rispettive patologie, su denominatore BDA.</li> </ul>
<b>3</b>	<b>12.3.3 - Tutela della salute dei cittadini e dei lavoratori</b>		
	I maggiori risultati raggiunti, in termine di prevenzione, negli ultimi decenni sono indiscutibilmente da attribuire alle azioni “di sistema” che hanno consentito che la società, nel suo complesso, migliorasse le condizioni dell’ambiente, delle abitazioni, degli ambienti di vita collettiva e dei luoghi di lavoro, dei servizi di distribuzione dell’acqua, e di raccolta e smaltimento dei rifiuti, della produzione e preparazione degli alimenti. E’ dunque necessario che l’azione di controllo in tali ambiti, svolta da diverse istituzioni tra le quali le ASL, sia mantenuta, innovandola ai principi scientifici dell’efficacia, tra cui la responsabilizzazione del titolare di impresa e datore di lavoro e la concentrazione della vigilanza negli ambiti a maggior rischio per la salute.		
	<b>DESCRIZIONE</b>		<b>INDICATORE</b>
	Declinazione	Recepimento e attuazione del documento regionale “Standard di funzionamento dei Servizi A.S.L. competenti in materia di sicurezza alimentare”.	Recepimento delle linee di indirizzo regionali entro il 30 giugno 2011
			Revisione dei documenti/procedure aziendali in essere
		Mantenere l’azione di controllo e vigilanza sulla qualità delle acque destinate al consumo umano attraverso la verifica dei sistemi di controlli interno degli impianti di acquedotto a prosecuzione dell’azione avviata nel 2010, con identificazione delle situazioni di criticità e percorso di miglioramento condiviso tra gestori e l’ASL	Effettuazione delle verifiche sulle strutture non controllate nell’anno precedente
		Promozione dell’applicazione nelle aziende delle linee di indirizzo e vademecum decretati in materia di sicurezza e salute nei luoghi di lavoro e verifica della loro efficacia in coerenza con le indicazioni della Commissione consultiva	Evidenza di raccordo con gestori e valutazione dei percorsi di miglioramento delle situazioni di criticità identificate
			Applicazione di almeno una linea di indirizzo in accordo con la U.O. Governo della prevenzione e tutela sanitaria

	permanente art 6 DLgs 81/2008	
	Adozione da parte dei Comitati di Coordinamento provinciali ex art.7 DLgs 81/2008 del Piano triennale per la promozione della sicurezza nei luoghi di lavoro 2011-2013, in coerenza con il PRP e con le indicazioni del Comitato di Coordinamento Regionale	Declinazione a livello territoriale del Piano triennale per la promozione della sicurezza nei luoghi di lavoro
	Adozione di protocolli di intervento da parte delle ASL comprendenti la rete di comunicazione ASL –AO - AREU e Protezione Civile	Adozione protocollo secondo le indicazioni in materia di emergenza di sanità pubblica fornite dalla U.O. Governo della prevenzione e tutela sanitaria
	Partecipazione attiva alla definizione dei percorsi istruttori necessari per la definizione dei PGT e VIA	Report sulle modalità, contenuti e strumenti utilizzati nella definizione dei pareri espressi dalle ASL nelle procedure di VIA e di supporto alla definizione dei PGT
	Programmazione e attuazione delle attività di controllo negli ambienti di vita e di lavoro, secondo i principi della graduazione del rischio e individuazione delle priorità e rendicontazione tramite sistema IMPRES@	Effettuazione dei controlli, rispetto alla sicurezza nei luoghi di lavoro, su almeno il 5% delle imprese attive indicate nelle sezioni di attività economiche di Infocamere -2010
		Effettuazione dei controlli, rispetto alla sicurezza nei luoghi di lavoro, su almeno il 10% delle imprese edili attive indicate nella sezione costruzioni di Infocamere - 2010
		Almeno il 60 % dei controlli effettuati in imprese con livello di rischio elevato per i lavoratori tra cui quelle: - classificate a Rischio di Incidente Rilevante, - soggette ad Autorizzazione Ambientale Integrata, - con elevati indici di frequenza e gravità per infortuni e malattie professionali, - con esiti negativi nei precedenti controllo...
		Almeno il 60% dei controlli nel settore della sicurezza alimentare sono effettuati su strutture a rischio elevato (1 e 2, con almeno 1 controllo annuale sul rischio 1)
		Almeno il 60% dei controlli nel settore della sicurezza negli ambienti di vita sono effettuati su strutture a rischio elevato (1 e 2)
	Definizione, nell'ambito del Comitato di coordinamento provinciale ex. art. 18 LR 16/1999 e smi, di un programma coordinato con ARPA e Amministrazione Provinciale di controlli sulle aziende che svolgono attività che impattano sull'ambiente	Evidenza. - del raccordo, con esplicitazione della competenza ASL in merito alla tutela dei lavoratori e della popolazione -dell'attività coordinata effettuata
	Adozione del sistema informativo gestionale PERSONA	Implementazione del sistema informativo gestionale PERSONA secondo le indicazioni della U.O. Governo della Prevenzione e tutela sanitaria
	Attuazione della campagna informativa sull'uso corretto dei cosmetici	Rapporto sulla diffusione del materiale informativo regionale

## Obiettivi dei Dipartimenti di Prevenzione Veterinari

La Sanità Pubblica Veterinaria è chiamata a svolgere un ruolo fondamentale per garantire qualità e sicurezza delle produzioni del sistema agro-alimentare lombardo. In tale contesto si dovrà pianificare e supportare un continuo miglioramento delle realtà di eccellenza sia del sistema dei controlli che del sistema produttivo mediante un'organica ed efficace "politica di integrazione, semplificazione e trasferimento delle conoscenze" tra le diverse parti del sistema (Regione-Asl-Università-Istituti Zooprofilattici-Associazioni di categoria e i vari Enti territoriali di ricerca) attivando un processo di crescita dell'intero settore.

	DESCRIZIONE		INDICATORE
<b>1</b>	<b>Efficacia e qualità dei controlli nel settore della Sicurezza Alimentare; integrazione di sistema tra Regione-A.S.L.-I.Z.S.L.E.R.:</b> Attivare controlli integrati sul Territorio (A.S.L. – I.Z.S.L.E.R.) al fine di migliorare l'efficacia delle attività di controllo ufficiale.		
	Declinazione	Attivare Controlli integrati Regione–A.S.L. nei laboratori privati dove vengono effettuate analisi per l'autocontrollo aziendale nel settore degli alimenti di O.A.	Esecuzione dei 12 controlli programmati dall'U.O. Veterinaria.
		Attivare Controlli integrati A.S.L.-I.Z.S.L.E.R. nel settore della sicurezza alimentare al fine di migliorare l'efficacia e la qualità dei controlli soprattutto nella gestione del campionamento ufficiale.	Pianificazione e realizzazione di almeno 12 Controlli Ufficiali per ciascuna ASL, nell'ambito del Piano integrato.
		Programmazione attuazione e rendicontazione dell'attività di controllo nel settore della sicurezza alimentare e nella sanità pubblica veterinaria basata sull'analisi di contesto e sulla graduazione del rischio.	Predisposizione del piano aziendale dei controlli correlato con l'analisi di contesto e graduato in relazione alla valutazione del rischio entro il termine stabilito dalla regione.
			Attuazione di almeno il 90% controlli ufficiali secondo le procedure aziendali codificate e nel rispetto del rischio relativo attribuito a ciascuna attività o categoria di attività
			Rendicontazione annuale dei controlli ufficiali secondo le modalità codificate dalla UO Veterinaria
			Programmazione e attuazione di eventi finalizzati a comunicare i risultati dei piani di controllo agli stakeholders.
<b>2</b>	<b>Fondo per la remunerazione di alcune funzioni non coperte da tariffe predefinite:</b> Al fine di innovare e migliorare l'efficacia e la qualità dell'attività di "Controllo ufficiale" nel campo della sanità pubblica veterinaria si rende disponibile l'utilizzo di una quota dei fondi assegnati a ciascuna A.S.L. relativamente al finanziamento delle seguenti attività: a) interventi di bonifica sanitaria negli allevamenti; b) raggiungimento obiettivi definiti dalla DG Sanità - eradicazione BSE ed altri.		
	Declinazione	Attivazione, qualora ritenuto opportuno, di progetti innovativi finalizzati ad aumentare l'efficacia dei processi di attuazione del controllo ufficiale e di erogazione dei LEA nelle materie di competenza della sanità pubblica veterinaria.	Attivazione di progetti innovativi nel campo della prevenzione veterinaria attraverso l'utilizzo di una quota dei Fondi funzioni non tariffabili, assegnati nel 2010. Tali progetti, predisposti e rendicontati secondo le linee di indirizzo emanate dall'U.O. Veterinaria, dovranno determinare un incremento di almeno il 10% dell'attività di controllo ufficiale ivi previste, negli ambiti ritenuti prioritari a livello territoriale, rispetto a quella attuata nel 2010.
<b>3</b>	<b>Standard di funzionamento dei Servizi A.S.L. competenti in materia di sicurezza alimentare:</b> Al fine di		

	mettere in atto i requisiti previsti dal Reg. (CE) n. 882/2004 e standardizzare le attività di controllo ufficiale, è stato predisposto un documento regionale di indirizzo e coordinamento delle modalità operative di attuazione della programmazione aziendale in materia di audit, ispezione, campionamento e rilascio dei certificati da parte delle competenti strutture delle A.S.L. nel campo della sicurezza alimentare.		
	Declinazione	Recepimento e attuazione del documento regionale "Standard di funzionamento dei Servizi A.S.L. competenti in materia di sicurezza alimentare".	Recepimento delle linee di indirizzo regionali e adeguamento delle procedure aziendali entro il 30 giugno 2011.
		Partecipazione del personale delle A.S.L. agli eventi formativi promossi dalla Regione.	Partecipazione di almeno il 90% del personale A.S.L. individuato ai percorsi di formazione organizzati dalla Regione.
<b>4</b>			
	<b>Percorsi formativi specialistici nella sanità pubblica veterinaria:</b> Convenzione tra Regione Lombardia e UNIMI		
	Declinazione	La Regione e l'Università, riconoscendo la rilevanza sia economica che sanitaria del settore agroalimentare Lombardo, ritengono strategico assicurare la formazione del personale sanitario impegnato nei controlli ufficiali delle A.S.L. e dell'I.Z.S.L.E.R. e l'interscambio di conoscenze ed esperienze specialistiche della sanità pubblica veterinaria.	Attivazione di accordi bilaterali tra Università e A.S.L., nei casi previsti, nell'ambito dei percorsi di specializzazione promossi dall'Università degli Studi di Milano – Facoltà di Medicina Veterinaria.
<b>5</b>			
	<b>Sistema informativo:</b> considerati gli applicativi attualmente in essere presso le A.S.L., l'IZSLER, le U.O. Veterinaria e Governo della prevenzione della D.G. Sanità, si rende necessario intraprendere un percorso che porti ad una loro completa integrazione.		
	Declinazione	Attuazione delle azioni previste dalla Regione al fine di una completa integrazione dei sistemi informativi in essere.	Attuazione del 100% di quanto pianificato dalla U.O. Veterinaria in 3 step annuali.
<b>6</b>			
	<b>Tutela sanitaria degli animali da allevamento,</b> secondo la nuova strategia per la salute degli animali nell'Unione europea (207/2013) "Prevenire è meglio che curare".		
	Declinazione	Predisposizione e aggiornamento, in base all'evoluzione della situazione epidemiologica e della normativa comunitaria e nazionale, dei piani regionali di prevenzione e controllo relativi alle principali malattie di interesse zootecnico, zoonotico e al benessere animale.	Attuazione dei programmi di controllo, pianificati dall'U.O. Veterinaria, in relazione all'analisi di contesto e alla graduazione del rischio sanitario degli allevamenti
			Attuazione del Piano Regionale Integrato di Controllo inerente il settore della filiera suinicola.
			Rendicontazione dei piani di controllo nel rispetto delle modalità codificate dall'U.O. Veterinaria.

Riguardo ai finanziamenti si precisa quanto segue.

Si conferma che il finanziamento di alcune attività di prevenzione è ricondotto ai finanziamenti correnti in quanto attività che rientrano nel finanziamento corrente a costi standard territoriali e che devono essere garantite (ad esempio le risorse necessarie alla effettuazione di screening oncologici, ai vaccini antimeningococcico C e antipneumococcico eptavalente, alla somministrazione del vaccino antinfluenzale stagionale, ...).

Si conferma inoltre il *sistema premiante* per le ASL basato sulla verifica di indicatori di processo e di risultato, ossia di impatto sulla salute della popolazione, introdotto a partire dal 2009 e basato anche per quest'anno su un finanziamento aggiuntivo di 5.000.000 €.

Naturalmente, trattandosi di criteri la cui verifica non potrà che avvenire ad anno avanzato, l'attribuzione effettiva del finanziamento, avverrà a fine anno, con vincolo ad *impegnare* la quota attribuita nell'esercizio finanziario dell'anno.

I finanziamenti aggiuntivi potranno essere assegnati alle ASL in base a:

**1. Verifica dei seguenti indicatori di processo/qualità:**

- a. Predisposizione del piano aziendale dei controlli correlato con l'analisi di contesto e sulla base della graduazione del rischio con evidenza dei criteri e sistemi applicati.
- b. Incremento del 10% , rispetto a quanto rendicontato nel 2010 attraverso il sistema Impres@, dei controlli programmati relativi alle attività /strutture a maggior rischio;
- c. Performance in linea con la media regionale, confrontando le ore lavorate derivanti da Fluper con alcuni indicatori sintetici di attività (numero controlli programmati, numero test di screening e vaccinazioni, ...);
- d. Rispetto del raggiungimento degli obiettivi di sistema più sopra indicati tra gli obiettivi delle diverse aree (in particolare: le percentuali di copertura vaccinale e di estensione/adesione agli screening oncologici; il rispetto della quota dei controlli sulle strutture in materia di sicurezza e tutela dei lavoratori, di sicurezza alimentare e di igiene degli alimenti e delle acque destinate al consumo umano);
- e. Completezza e qualità nell'utilizzo dei sistemi informativi MAINF, SOFIA, Vaccinazioni Impres@;
- f. Recepimento delle linee di indirizzo regionali in materia di "Standard di funzionamento dei servizi A.S.L. competenti in materia di sicurezza alimentare";
- g. Applicazione delle Linee guida regionali in materia di vigilanza e controllo di competenza dei Dipartimenti di prevenzione medici emanate nel maggio 2009
- h. Attivazione di progetti innovativi nel campo della prevenzione veterinaria attraverso l'utilizzo di una quota dei Fondi funzioni non tariffabili, assegnati nel 2010. Tali progetti dovranno essere predisposti e rendicontati secondo le linee di indirizzo emanate dall'U.O. Veterinaria.
- i. Rendicontazione dei piani di controllo relativi alle materie di competenza della Sanità Pubblica Veterinaria, nel rispetto delle modalità codificate dall'U.O. Veterinaria.
- j. Verifica dell' appropriatezza dei controlli e delle azioni attuate a seguito del rilievo di non conformità. Tale verifica verrà attuata in tutte le ASL mediante audit da parte della UO Veterinaria.

**2. Stante la necessità che le attività di prevenzione siano sempre più legate ad una loro efficacia dimostrabile e quindi generino un guadagno di salute per la popolazione, le ASL predisporranno il report dell'attività svolta nel corso del 2010 con specifici interventi di comunicazione ed informazione nei confronti dei portatori di interesse.**

Il report evidenzierà l'andamento di alcuni indicatori di guadagno di salute:

- a. andamento dei tassi di infortuni sul lavoro segnalati all'INAIL, con mantenimento del trend in riduzione nel periodo 2006-2010;
- b. andamento della mortalità per patologie prevenibili con interventi di promozione della salute e screening di provata efficacia; in particolare verranno considerati



- tumori maligni della mammella e del colon retto per la loro correlazione con le attività di screening;
  - malattie cardio-cerebro-vascolari e tumore del polmone per la loro correlazione con gli stili di vita;
- c. saranno inoltre considerati come eventi sentinella (ossia con casi attesi pari a zero) i decessi per morbillo, per la correlazione con il piano di vaccinazione;
  - d. contenimento dell'incidenza delle malattie trasmesse da alimenti;
  - e. contenimento dell'incidenza delle zoonosi.

Il report conterrà altresì risultati raggiunti in termini di sviluppo di sistema:

- a. attuazione degli step pianificati dalla U.O. Veterinaria in materia di sviluppo e integrazione dei sistemi informativi.
- b. attuazione dei piani di prevenzione e controllo relativi alla Sanità Pubblica Veterinaria.