

Piano regionale della prevenzione 2015-18

Piano locale attuativo 2016-2018

Schede aggiornate

progetti n. 1.3; 2.7; 4.1; 4.8; 5.2; 5.3; 5.4; 5.5; 5.6; 6.6; 6.7.

Codice progetto e nome	1.3 - Prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali in edilizia	
Referente	Lauro Rossi	
Attori coinvolti	AUSL: tdp, ingegneri, chimici, medici e asv dell' U.O. PSAL e dell' U.O.I.A. Esterni : organizzazioni di categoria, sindacati, comitato paritetico, scuole edili	
Attività principali	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rapporto annuale dell'attività del progetto 2. Attivazione di percorsi di informazione, formazione, assistenza diretti ai medici competenti, ai medici di medicina generale e ai medici ospedalieri, finalizzati all'emersione e denuncia delle malattie professionali. 3. Evidenza di programmazione nell'ambito del Comitato regionale di coordinamento ex art.7 D.Lgs 81/08 delle iniziative realizzate in collaborazione con il coordinamento delle scuole edili al fine di individuare percorsi formativi a favore di lavoratori, preposti, dirigenti, RLS e RLST. 4. Evidenza di adozione di atti di indirizzo nazionali e regionali ivi comprese liste di controllo per la vigilanza in cantiere, finalizzati a garantire uniformità e trasparenza nell'attività di vigilanza e controllo. 5. Attivazione di vigilanza specifica mirata su impianti elettrici e attrezzature di lavoro. (Uoia) 6. Attivazione di interventi di vigilanza coordinata/congiunta con DTL e altri ENTI. 7. Interventi di vigilanza nei cantieri edili 8. Collaborare all'elaborazione di un progetto formativo per gli istituti per geometri in coordinamento con il setting Scuola 5.8 (Verso un lavoro più sicuro in costruzioni...) 	
Risorse previste (personale, attrezzature,...)	TdP e Dirigenti dell'Uopsal e dell'Uoia, attrezzature informatiche, autovetture aziendali	
Rischi o vincoli locali e loro gestione	Non rilevati	
È prevista una valutazione della equità (EqIA - Equality Impact Assessment) e/o un intervento di Health Equity Audit?	Sì ___	No <u>X</u>

Cronoprogramma delle azioni/attività principali previste

Attività principali		2016				2017				2018			
		I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1	Evidenza Rapporto annuale dell'attività del progetto				X				X				X
2	Attivazione di percorsi di informazione, formazione, assistenza diretti ai medici competenti, ai medici di medicina generale e ai medici ospedalieri, finalizzati all'emersione e denuncia delle malattie professionali.								X				X
3	Evidenza di programmazione nell'ambito del Comitato regionale di coordinamento ex art.7 D.Lgs 81/08 delle iniziative realizzate in collaborazione con il coordinamento delle scuole edili al fine di individuare percorsi formativi a favore di lavoratori, preposti, dirigenti, RLS e RLST.(1)				X				X				X
4	Evidenza di adozione di atti di indirizzo nazionali e regionali ivi comprese liste di controllo per la vigilanza in cantiere, finalizzati a garantire uniformità e trasparenza nell'attività di vigilanza e controllo.(2)				X				X				X
5	Interventi di vigilanza nei cantieri edili (3)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
6	Docenza nel Corso per ASPP/RSPP rivolto ai docenti delle Scuole per Geometri ed Agraria di Ferrara (vedi progetto 5.8)	X											
7	Predisposizione pacchetto formativo in PPT rivolto agli studenti geometri del 3, 4 e 5 anno.	X											

(1) Partecipazione al 50% delle ore in qualità di docenti al Corso di aggiornamento per RLS, RLST, RSPP organizzato con EDILFORM Estense, Durata 16+16 ore-nei periodi 06-08 Settembre e 08-10 Novembre.

(2) Raccolta del numero di Check-list Regionali compilate dagli operatori durante le visite ispettive nei cantieri edili rispetto al numero totale di cantieri edili ispezionati.

(3) Criteri da rispettare durante gli interventi di vigilanza:

- Utilizzando gli elenchi di notifiche preliminari (SICORER), privilegiare le Grandi Opere, i cantieri complessi, le attività fieristiche, le sagre;
- Utilizzo della modulistica allegata alla Circolare RER 10/2014;
- Utilizzo della Check-list RER;
- Numero di "cantieri edili" non inferiore al 15% delle notifiche preliminari pervenute nell'anno precedente, nell'UOPSAL di Ferrara, per il 2016 si prevede di ispezionare almeno 353 cantieri;
- Promozione di azioni congiunte con altri enti DTL (agenzia).

Elenco indicatori (evidenziare l'indicatore sentinella)

Indicatori di processo	Fonte	Formula	Valore di partenza (baseline)	2016	2017	2018
Numero di cantieri interessati da vigilanza specifica mirata su impianti elettrici (UOIA)	Rilevazione ad hoc	NA	30	30	30	30
% di esecuzione diretta delle verifiche periodiche di attrezzature di lavoro e di impianti. (UOIA)	Rilevazione ad hoc	N. verifiche effettuate/n. verifiche richieste x100	n.d.	80%	80%	80%
% interventi di vigilanza nei cantieri edili	Rilevazione ad hoc	N. cantieri visitati/N. notifiche preliminari pervenute nell'anno precedente x100	14,68%	15% delle notif.2015= 353	15%	15%
% interventi di vigilanza effettuata secondo le procedure di qualità e con la lista di controllo definita a livello regionale	Rilevazione ad hoc	N. di cantieri ispezionati seguendo procedure e liste di controllo/N. di cantieri ispezionati x100	0	50%	70%	80%
Evidenza Rapporto annuale dell'attività di progetto	Rilevazione ad hoc	N. di rapporti annuali dell'attività di progetto	0	1	1	1
Attivazione di percorsi di informazione, formazione, formazione, assistenza diretta a MC, MMG, MS, in sinergia con gli altri piani del Setting ambienti di lavoro finalizzati a favorire l'emersione e la denuncia delle malattie professionali	Rilevazione ad hoc	N. di attività previste di informaz., formaz. , assist. a MC, MMG, MS.	0	0	1	1
Promozione, sulla base di quanto definito nell'ambito del Comitato Regionale ex art.7 D.Lgs.81/08 di forme di collaborazione con il coordinamento delle scuole edili per definire percorsi formativi a favore di lavoratori, preposti, dirigenti, RLS, RLST e coordinatori per la sicurezza in materia di tutela della salute dei lavoratori e promozione di buone prassi nei cantieri	Rilevazione ad hoc	N. percorsi formativi a favore di lavor., prepos., dirigit., RLS, RLST e CSP-CSE in coordinamento con Scuole edili.	0	1	2	2

Evidenza di adozione di atti di indirizzo nazionali e regionali ivi comprese le liste di controllo per la vigilanza in cantiere finalizzati a garantire uniformità e trasparenza nell'attività di vigilanza e controllo	Rilevazione ad hoc	N.liste di controllo per la vigilanza utilizzate/N. di cantieri visitati	0	50%	70%	80%
---	--------------------	--	---	-----	-----	-----

Codice progetto e nome	2.7 Advocacy per le politiche di pianificazione urbanistica e dei trasporti orientate alla salute
Referente	A. Di Giorgio; R. Baruchello
Attori coinvolti	<p>AUSL , Azienda Ospedaliera Universitaria di Ferrara</p> <p>Esterni: Comuni, TPER</p>
Attività principali	<p>1. Per la stesura di un piano di incentivazione della mobilità attiva e sostenibile da parte dei dipendenti delle due Aziende sanitarie si fa riferimento al PSCL 2014 che ha evidenziato le peculiarità degli spostamenti occorrenti per raggiungere le sedi di lavoro aziendali e del contesto urbano in cui tali sedi sono collocate. La relazione elaborata dal GdL SGA ha individuato azioni di miglioramento relative agli spostamenti casa-lavoro dei dipendenti AUSL. Alcune sono state selezionate come attività da realizzare con questo progetto. La presentazione è distinta per mezzo di trasporto coinvolto:</p> <p>BICI</p> <p>Realizzazione di strutture e/o aree di parcheggi coperti e dotati di deterrenti contro i furti destinati sia al personale dipendente che all'utenza. In particolare si ritiene che tali tipi di intervento potrebbero essere efficaci nelle sedi di Cento, Argenta, Portomaggiore, Copparo, Comacchio e Ferrara.</p> <p>Nel 2016-17 si procederà con analisi di fattibilità da parte del Servizio competente.</p> <p>AUTO</p> <p>Studio di fattibilità sull'uso del Car pooling e adozione di incentivi per il car pooling</p> <p>Dotare le principali sedi aziendali di un regolamento per l'uso del parcheggio che tenga conto della necessità sia dell'utenza che dei dipendenti</p> <p>Stipulare convenzioni con i Comuni per il rispetto dello stesso regolamento</p> <p>Azioni di razionalizzazione del parco auto aziendale</p> <p>MEZZI PUBBLICI</p> <p>Divulgazione e pubblicizzazione all'interno dell'Azienda delle linee urbane</p> <p>Analisi per l'individuazione delle tratte servite da mezzi pubblici adeguate per orari e vicinanza alle fermate alle esigenze aziendali; su queste tratte individuate tariffe agevolate per i dipendenti che scelgono abbonamenti annuali.</p> <p>2. partecipazione degli operatori DSP al corso di formazione regionale su urbanistica e promozione della salute.</p>

	3. la realizzazione di iniziative per la promozione della sicurezza degli utenti deboli della strada e per promuovere l'uso degli strumenti di protezione individuali per i bambini e l'utilizzo delle cinture di sicurezza posteriori consisterebbe nella replica di iniziative già svolte in passato
Risorse previste (personale, attrezzature,...)	Realizzazione di parcheggi dedicati al car –pooling all'interno delle maggiori strutture sanitarie quali Cittadella della salute – Arcispedale s.Anna-Ospedale del Delta (trovare fondi per la modifica della segnaletica orizzontale e verticale – pavimentazione di aree destinate al parcheggio delle biciclette dotate di recinzione e accesso con badge) Accedere ad abbonamenti calibrati sui dipendenti che possono usufruire dei mezzi pubblici (persone residenti nel comune di Ferrara che lavorano a Cona o in C.so Giovecca)
Rischi o vincoli locali e loro gestione	Il piano di incentivazione della mobilità attiva e sostenibile da parte dei dipendenti delle due Aziende sanitarie richiede risorse economiche rilevanti. L'attività di comunicazione per prevenzione incidenti stradali è strettamente dipendente dalla disponibilità delle risorse economiche necessarie alla produzione del materiale.
È prevista una valutazione della equità?	Sì ___ No_X__

Note

Cronogramma delle azioni/attività principali previste

Attività principali		2016				2017				2018			
		I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1	Partecipazione al corso di formazione regionale			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2	Elaborazione di un piano per la mobilità dei dipendenti ASL e AOU con proposte per le Direzioni Generali Aziendali				X	X	X	X	X				
3													
4													
5													

Elenco indicatori (evidenziare l'indicatore sentinella)

Indicatori di processo	Formula	Valore di partenza (baseline)	2016	2017	2018
% di operatori dei DSP (urbanistica e promozione della salute) che hanno partecipato al corso di formazione	Aziende che inviano operatori/totale delle aziende x 100	0	Ferrara invierà operatori DSP al corso		
% di Aziende sanitarie che elaborano ed attuano piani per incentivare la mobilità attiva e sostenibile dei dipendenti	Aziende sanitarie che attuano azioni specifiche/totale della Aziende della regione x 100	0	Ferrara elabora piano	Ferrara realizza prima parte del piano*	Ferrara realizza seconda parte del piano*

% di Aziende sanitarie che attuano iniziative per la promozione della sicurezza degli utenti deboli della strada e per promuovere l'uso degli strumenti di protezione individuali per i bambini e l'utilizzo delle cinture di sicurezza posteriori.	Aziende che attuano azioni specifiche/totale della aziende della regione x 100	0	-	-	-*
---	--	---	---	---	----

* attività dipendenti dalle risorse disponibili

Codice progetto e nome	4.1 Esercizio fisico nella popolazione affetta da disabilità	
Referente	Massimo Forlani Area Disabilità Adulti DCP; Raffaella Bivi U.O Centro Nord-sud est DAI SM DP	
Attori coinvolti	AUSL: DCP (Area Disabilità Adulti responsabile Laura Luongo) Dipartimento Salute Mentale Adulti, DSP (Medicina dello Sport; UOIP), Esterni: Coop Giro GiroTondo (capofila del progetto Leggermente atletici), enti di promozione sportiva, associazioni sportive, personale palestre/società sportive, Club pazienti psichiatrici.	
Attività principali	1) Progetto <u>"Leggermente atletici"</u> : coinvolge 23 centri socio-riabilitativi della provincia di Ferrara con la partecipazione di almeno 200 disabili fisici. Prevede sedute di allenamento settimanale per l'intero anno e alcuni eventi annuali di varie discipline (atletica leggera, nuoto, ecc.) * alle attività specifiche del progetto si accompagnano attività sportiva e attività fisica che coinvolgono tutti gli utenti dei centri 2) progetto di attività fisica per gli utenti delle strutture residenziali del DAI SM DP: attivo da 2 anni, in partnership con ente di promozione sportiva e con associazione sportiva dilettantistica; prevede attività in alcune discipline sportive con frequenza settimanale. 3) percorsi per la valutazione sanitaria dell'idoneità all'attività sportiva non agonistica. Viene effettuata da PLS e MMG e è già previsto l'intervento della MdS come consulenza in casi selezionati (già attiva apposita agenda per gli appuntamenti dedicati). Da implementare per pazienti del DAI SM DP.	
Risorse previste (personale, attrezzature,...)	Si utilizzeranno le risorse già presenti	
Rischi o vincoli locali e loro gestione	Scompensi psichici, incostanza nell'attività, resistenza all'accoglienza di persone con disagio psichico, difficoltà di raggiungimento delle strutture sportive, difficoltà ad utilizzare mezzi di trasporto, indisponibilità di mezzi di trasporto	
È prevista una valutazione della equità?	Si	No X

Note

Cronogramma delle azioni/attività principali previste

		2016				2017				2018			
Attività principali		I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1.	Progetto "Leggermente atletici"	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2	- evento di sensibilizzazione in occasione della presentazione pubblica della manifestazione conclusiva del progetto per l'anno 2016				X								
3	progetto di attività fisica per gli utenti delle strutture residenziali del DAI SM DP	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
4	- evento di informazione sul tema dell'attività fisica nelle persone con problemi psichici	X											
5	Informazione a MMG e PLS sulle attività e sui percorsi di valutazione dell'idoneità non agonistica da parte del servizio di Medicina dello Sport						X						
6	Costruzione della mappa delle opportunità specifica esistente sul territorio				X				X				X
7	Valutazione e monitoraggio				X				X				X

Elenco indicatori (evidenziare l'indicatore sentinella)

Indicatori di processo	Formula	Valore di partenza (baseline)	2016	2017	2018
<i>Realizzazione di momenti di formazione in ogni AUsl</i>	NA	No	Si	Si	
Realizzazione di momenti di sensibilizzazione in almeno 30% dei distretti di ogni AUsl	NA	No	Si	Si	
Costituzione di un gruppo di lavoro aziendale per una progettazione condivisa e diffusa sul territorio (in almeno 2 distretti per ogni AUsl)	NA	No	Si	Si	Si
Esistenza di una rete e di offerte sul territorio (in almeno 2 distretti per ogni AUsl) con messa a regime del percorso	NA	No	Si	Si	Si

Codice progetto e nome	4.8 - Promozione della salute nelle carceri	
Referente	Referente Assistenza Carceraria dott. Fabio Ferraresi	
Attori coinvolti	AUSL : DCP Casa della Salute "Arginone" - DSP Esterni: Amministrazione Penitenziaria	
Attività principali	<p>Favorire l'adesione della popolazione detenuta ad avere, nei limiti del contesto istituzionale:</p> <ul style="list-style-type: none"> - sani stili di vita e corrette abitudini alimentari. - screening per i carcinomi del colon retto, secondo le modalità generali previste dai programmi regionali. - screening per le principali malattie infettive. - vaccinazioni previste da indicazioni nazionali, regionali ed aziendali in ragione dell'età, del rischio e della condizione sanitaria, in collaborazione con DSP. <p>Mantenere traccia dei risultati degli screening e delle vaccinazioni eseguite nella cartella clinica informatizzata.</p> <p>Agevolare la compliance dell'utenza sulle attività previste attraverso:</p> <ul style="list-style-type: none"> - l'attivazione di gruppi di discussione guidati da operatore; - l'attivazione di gruppi di informazione guidati da operatore; - la realizzazione di incontri individuali - la produzione e l'utilizzo di materiale informativo specifico per il contesto di riferimento <p>Attivare un tavolo di lavoro con l'Amministrazione Penitenziaria finalizzato a migliorare gli ambienti e la qualità di vita delle persone detenute (definizione di alcuni standard ambientali; identificazione ambienti liberi da fumo; fruibilità di palestre, cortili, ecc. dove possa essere svolta attività fisica, in particolare quella rientrante in programmi personalizzati o di gruppo definiti a livello sanitario, da parte delle persone detenute; ecc.).</p> <p>Realizzare interventi di formazione rivolta allo staff sanitario in cui sono coinvolti anche i promotori di salute su specifiche tematiche, con docenti i professionisti del DSP</p>	
Risorse previste (personale, attrezzature,....)	<p>Staff sanitario composto da sei medici della medicina dei servizi, un coordinatore, nove infermieri, uno/due promotori di salute a contratto</p> <p>Strumentazione informatica (n 7 PC con relative stampanti) , materiale di cancelleria</p> <p>Locali Area Sanitaria per funzioni sanitarie, locali Area Pedagogica per attività gruppali</p>	
Rischi o vincoli locali e loro gestione	Complessità organizzativa dell'Amministrazione Penitenziaria e delle relative norme	
È prevista una valutazione della equità?		Sì ___ No X

Note

Cronogramma delle azioni/attività principali previste

Attività principali		2016				2017				2018			
		I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1	Offrire screening carcinomi, screening malattie infettive, vaccinazioni, ecc.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2	Attivazione di gruppi di informazione guidati da personale sanitarie e/o promotori della salute		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
3	Definire con l'Amministrazione penitenziaria un accordo per migliorare il contesto di vita negli IIPP	X	X	X	X	X	X	X	X				
4	Attività di aggiornamento formazione rivolta al personale sanitario e/o ai promotori di salute			X									

Elenco indicatori (evidenziare l'indicatore sentinella)

Indicatori di processo	Formula	Valore di partenza (baseline)	2016	2017	2018
L' I.P. utilizza la Cartella clinica informatizzata per registrare lo screening HIV nei detenuti	lo screening HIV viene proposto ai nuovi giunti dalla libertà e si sta cercando di registrarlo in cartella informatizzata (siamo al 40%). Esiste uno storico arretrato, soprattutto per i casi provenienti da altro istituto o presenti da lungo tempo, che richiede il controllo in tutte le cartelle precedenti, pertanto è un obiettivo da spalmare sui tre anni	40%	45%	50%	100%
Nell'I.P. si effettuano gruppi di informazione o incontri individuali		Si			
Realizzazione dell'accordo con l'Amministrazione penitenziaria per il miglioramento degli ambienti di vita dei detenuti	Previsto nel protocollo in fase di revisione				
Prosecuzione degli interventi di formazione e aggiornamento su specifiche tematiche rivolta anche ai Promotori di salute	informazione, formazione e accordo con l'Amministrazione penitenziaria per il miglioramento degli ambienti di vita sono da spalmare per il triennio perchè siamo solo da oggi (luglio 2016) con una direzione insediata e quindi sono tutti da ricontattare				

Codice progetto e nome	5.2 - Infanzia a Colori	
Referente	A.Cucchi	
Attori coinvolti	<p>AUSL: UOIP, UOIAN</p> <p>Esterni: Scuole Primarie e dell'Infanzia, Asili nido; Docenti, Famiglie, Operatori dell'area educativa dei Comuni, associazioni del terzo settore</p>	
Attività principali	<p>Attività informativa sul progetto presso le Scuole.</p> <p>Successivamente alla formazione regionale di Docenti delle Scuole aderenti al progetto e Operatori sanitari, verranno coinvolti i genitori delle classi aderenti, utilizzando il materiale informativo che verrà fornito dalla Regione.</p> <p>Altra attività dell'AUSL sarà l'organizzazione di incontri formativi con i genitori arruolati e la raccolta delle schede di monitoraggio.</p>	
Risorse previste (personale, attrezzature,....)	<p>Personale in servizio, da incaricare delle ulteriori attività descritte.</p> <p>1 Medico specializzando in Igiene</p>	
Rischi o vincoli locali e loro gestione	<p>Non obbligatorio, da parte delle Scuole e/o dei singoli Docenti, alla partecipazione al progetto (Autonomia Scolastica/Didattica). Grosse differenze socio-culturali tra le varie scuole e all'interno delle singole classi. I colloqui con alcuni dirigenti scolastici lasciano trapelare forte diffidenza verso progetti proposti da Luoghi di prevenzione (lontananza da Reggio Emilia, ecc.)</p> <p>Il progetto non è stato mai fatto a Ferrara, ad eccezione di una scuola di Fiscaglia (6 anni fa).</p> <p>Occorre formazione per tutti gli attori.</p>	
È prevista una valutazione della equità (EqIA - Equality Impact Assessment) e/o un intervento di Health Equity Audit?	Sì ___	No_X_

Cronogramma delle azioni/attività principali previste

Attività principali		2016				2017				2018			
		I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
	Formazione congiunta di operatori sanitari e docenti				X				X				
	Coinvolgimento dei genitori delle classi aderenti				X				X				
	Realizzazione moduli formativi per i genitori delle classi aderenti					X				X			
	Realizzazione del percorso didattico nelle classi aderenti					X	X			X	X		
	Realizzazione dei laboratori di cucina						X				X		
	Promozione del cambiamento del contesto scolastico in collaborazione con gli organi collegiali delle scuole				X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Raccolta schede monitoraggio e valutazione progetto							X	X			X	X

Elenco indicatori (evidenziare l'indicatore sentinella)

Indicatori di processo	Fonte	Formula	Valore di partenza (baseline)	2016	2017	2018
Numero totale Scuole Primarie	referenti AUsl	NA	0	0	1	1
<i>Numero Scuole Primarie che hanno coinvolto l'80% delle classi</i>	<i>referenti AUsl</i>	<i>NA</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>

Numero totale Scuole dell'infanzia	referenti AUsl	NA	0	1	1	1
Numero Scuole dell'infanzia che hanno coinvolto l'80% delle classi	referenti AUsl	NA	0	0	0	0
% Scuole che hanno partecipato in modo completo al monitoraggio	referenti AUsl	Classi con monitoraggio fratto tot classi coinvolte x 100	0	0	50	100

Codice progetto e nome	5.3 – Progetto Paesaggi di Prevenzione	
Referente	Dott. Gullini, LILT Sez. Ferrara	
Attori coinvolti	LILT Sez. Ferrara	
Attività principali	Si intende coinvolgere due Istituti del territorio di Ferrara (Fondazione S.Giuseppe di Cesta, Scuole Medie di Copparo ed Ostellato, Istituto Alberghiero di Ferrara) nei quali applicare la metodica di Paesaggi di Prevenzione. Verranno quindi proposte azioni di modifica del contesto scolastico, se possibile anche formalizzate (POF, PTOF), attraverso azioni sui quattro determinanti di salute di Guadagnare Salute. Parallelamente, si effettueranno azioni a livello della comunità di riferimento della scuola, con il coinvolgimento anche di Associazioni ed Enti locali.	
Risorse previste (personale, attrezzature,...)	Personale e risorse della LILT Sez. di Ferrara (dott. Gullini; dr.sse Campana, Magagna, dr. Gargini; Dr.ssa Barbara Leonardi (tutor per personale LILT))	
Rischi o vincoli locali e loro gestione	Non obbligatorietà, da parte delle Scuole, alla partecipazione al progetto (Autonomia Didattica).	
È prevista una valutazione della equità (EqIA - Equality Impact Assessment) e/o un intervento di Health Equity Audit?	Sì ___	No_X_

Cronogramma delle azioni/attività principali previste

Attività principali		2016				2017				2018			
		I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1	Formazione docenti e operatori			X	X			X	X			X	X
2	Formazione dei peer				X	X			X	X			
3	Realizzazione percorsi curriculari					X	X			X	X		
4	Raccolta dati e monitoraggio				X				X				X

Elenco indicatori (evidenziare l'indicatore sentinella)

Indicatori di processo	Fonte		Valore di partenza (baseline)	2016	2017	2018
		Formula				
N.ro totale di Istituti di I° grado aderenti	Referente LILT		0	2	2	2
N.ro totale di Istituti di II° grado aderenti	Referente LILT		0	2	2	2
N.ro totale di Istituti di I° grado che hanno coinvolto l'80% delle classi target	Referente LILT		0	0	0	2
N.ro totale di Istituti di II° grado che hanno coinvolto l'80% delle classi target	Referente LILT		0	0	0	2
% scuole che hanno partecipato in modo completo al monitoraggio	Referente LILT		0	0	0	100

Codice progetto e nome	5.4 – Liberi dal Fumo	
Referente	Dott. Gullini LILT Sez. Ferrara	
Attori coinvolti	Esterni: LILT Sez. Ferrara; Scuole Secondarie, Ufficio Scolastico Territoriale	
Attività principali	Verranno effettuati interventi di docenza rivolti al personale docente delle scuole aderenti (Fondazione S.Giuseppe di Cesta, Scuole Medie di Copparo ed Ostellato, Istituto Alberghiero di Ferrara) ed interventi di formazione dei peer. Le scuole aderenti attiveranno i moduli curricolari ed i laboratori esperienziali. Verrà promosso anche l'intervento sul contesto finalizzato alla promozione della salute.	
Risorse previste (personale, attrezzature,...)	Personale e risorse della LILT Sez. di Ferrara (dott. Gullini; dr.sse Campana, Magagna, dr. Gargini; Dr.ssa Barbara Leonardi (tutor per personale LILT))	
Rischi o vincoli locali e loro gestione	Non obbligatorietà, da parte delle Scuole, alla partecipazione al progetto (Autonomia Didattica).	
È prevista una valutazione della equità (EqIA - Equality Impact Assessment) e/o un intervento di Health Equity Audit?	Sì ___	No_X_

Cronogramma delle azioni/attività principali previste

Attività principali		2016				2017				2018			
		I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1	Formazione del personale LILT				X	X			X	X			
2	Moduli formativi rivolti ai docenti				X	X			X	X			
3	Individuazione dei peer							X				X	
4	Formazione dei peer								X				X
5	Svolgimento moduli didattici					X	X			X	X		
6	Azioni sul contesto con coinvolgimento del gruppo di lavoro d'Istituto e dei peer				X	X	X	X	X	X	X	X	X
7	Attivazione di laboratori esperienziali					X	X			X	X		
8	Raccolta dati di monitoraggio								X				X

Elenco indicatori (evidenziare l'indicatore sentinella)

Indicatori di processo	Fonte	Formula	Valore di partenza (baseline)	2016	2017	2018
N.ro Istituti secondari di I° grado aderenti	Referente LILT		0	2	2	2
N.ro Istituti secondari di II° grado aderenti	Referente LILT		0	2	2	2
N.ro Istituti secondari di I° grado che hanno coinvolto l'80% delle classi target	Referente LILT		0	0	0	2
N.ro Istituti secondari di II° grado che hanno coinvolto l'80% delle classi target	Referente LILT		0	0	0	2
% scuole che hanno partecipato in modo completo al monitoraggio	Referente LILT		0	0	0	100%

Codice progetto e nome	5.5 - Scegli con gusto, gusta in salute	
Referente	Dott. Lucio Andreotti	
Attori coinvolti	AUSL: Dietista e Nutrizionista solo come attori di supporto, su richiesta Esterni: Istituti Alberghieri (promotori e destinatari degli interventi)	
Attività principali	<p>Il progetto, elaborato dalla Regione, si pone l'obiettivo di formare operatori sanitari, docenti e studenti selezionati come pari per la realizzazione di attività curricolari nelle classi destinatarie dell'intervento.</p> <p>Il progetto prevede:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Svolgimento dei moduli didattici per le diverse aree tematiche nelle classi, compreso l'intervento dei pari. -Realizzazione di laboratori esperienziali di cucina e bar, nonché interventi in collaborazione con la Comunità locale per la promozione delle azioni del progetto. -Monitoraggio della implementazione del progetto attraverso raccolta dati e partecipazione a incontri periodici di audit anche allo scopo di favorire la trasversalità e il miglioramento in progress. <p>Tutte le attività dianzi elencate sono svolte da personale scolastico formato. L'intervento degli operatori sanitari avviene esclusivamente su richiesta. La formazione degli operatori sanitari è stata realizzata.</p>	
Risorse previste (personale, attrezzature,..)		
Rischi o vincoli locali e loro gestione	Finora l'Istituto Alberghiero di Ferrara, pur partecipando al progetto, non ha richiesto l'intervento degli operatori sanitari, né ha anticipato di voler agire in tal senso.	
È prevista una valutazione della equità (EqIA - Equality Impact Assessment) e/o un intervento di Health Equity Audit?	Sì ___	No_ X__

Cronogramma

Attività principali	2016				2017				2018			
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
Formazione operatori sanitari e docenti		X		X								
Formazione dei pari		X		X								
Attivazione moduli didattici												
Attivazione laboratori												
Monitoraggio e valutazione		X		X								

nessuna delle attività in cronoprogramma è svolta dagli operatori sanitari, che fungono da consulenti su chiamata. il progetto e' seguito dalla Regione

Elenco indicatori (evidenziare l'indicatore sentinella)

Indicatori di processo	Formula	Valore di partenza (baseline)	2016	2017	2018
<i>N.ro totale istituti aderenti</i>		1	1	1	1
<i>Numero totale Istituti in cui è richiesta l'azione dei referenti AUSL >= 80%</i>		0	0	?	?
% classi che hanno partecipato in modo completo al monitoraggio					

Nessun ruolo diretto dell'ASL su questi indicatori

Codice progetto e nome	5.6 - Fra rischio e piacere
Referente	nessuno
Attori coinvolti	nessuno
Attività principali	<p>Nel territorio di Ferrara, l'attività di promozione della salute/prevenzione presso le scuole, viene svolta principalmente tramite il progetto Punto di Vista (interventi di contrasto all'uso di sostanze psicoattive e comportamenti a rischio).</p> <p>Il progetto è realizzato da PROMECO, servizio che opera d'intesa con Comuni, Provincia, AUSL, UNIBO, UNIFE.</p> <p>Il progetto Punto di vista non può concorrere agli indicatori individuati dalla Regione con il progetto "Fra rischio e piacere".</p>
Risorse previste (personale, attrezzature,....)	Non sono disponibili risorse aggiuntive per mettere in piedi il progetto Fra rischio e piacere.
Rischi o vincoli locali e loro gestione	
È prevista una valutazione della equità (EqIA - Equality Impact Assessment) e/o un intervento di Health Equity Audit?	Sì ____ No_

Codice progetto e nome	PUNTO DI VISTA – progetto aggiuntivo rispetto alle proposte del PRP	
Referente	A. Urro	
Attori coinvolti	<p>PROMEKO, Comune di Ferrara, Azienda AUSL-Staff Direzione Sanitaria e UOIP, UNIBO-UNIFE</p> <p>Esterni: Scuole Secondarie, Ufficio Scolastico Territoriale VI</p> <p>Nel territorio di Ferrara, l'attività di promozione della salute/prevenzione presso le scuole, viene svolta principalmente da PROMEKO (Unità Operativa del Comune di Ferrara – AUSL Fe, che opera d'intesa con Comune, Provincia e AUSL.-UNIBO-UNIFE).</p>	
Attività principali	<p>Il progetto prevede la presenza a scuola una volta alla settimana di un Operatore qualificato per attività di ascolto-intervento nelle classi, su tematiche legate al benessere psico-relazionale, consulenza a docenti e famiglie.</p> <p>Sono previste anche attività con tecniche psico-pedagogiche per contrastare le dipendenze e potenziare “comportamenti protettivi”.</p> <p>Le attività svolte sul territorio provinciale da Promeco coinvolgono attualmente 32 istituti con il progetto Punto di Vista</p>	
Risorse previste (personale, attrezzature,...)	Operatori e personale sanitario, Personale AUSL in servizio (da incaricare delle attività descritte, aggiuntive).	
Rischi o vincoli locali e loro gestione		
È prevista una valutazione della equità (EqIA - Equality Impact Assessment) e/o un intervento di Health Equity Audit?	Sì ___	No_X_

Cronogramma delle azioni/attività principali previste

		2016				2017				2018			
Attività principali		I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1	Sviluppo/Mantenimento del progetto Punto di Vista	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x

Elenco indicatori (evidenziare l'indicatore sentinella)

Indicatori di processo	Fonte	Formula	Valore di partenza (baseline)	2016	2017	2018
			32	32	32	32
N.ro di Scuole che partecipano al progetto Punto di vista						

Codice progetto e nome	6.6 Prevenzione e presa in carico del bambino con condizioni croniche
Referente	a) <i>Diabete in età pediatrica</i> : dott.ssa Chiara Cuoghi (coordinamento UPCP) b) <i>Sovrappeso e obesità in età pediatrica</i> : dott. Lucio Andreotti
Attori coinvolti	a) A.USL: PLS; PdC Esterni: Fe.D.E.R. (Federazione Diabete Emilia Romagna); AGPC (Associazione Giovani con Patologie Croniche); Centro Diabetologico U.O. Pediatria AUO b) A.USL: Dietista; Medicina della Sport; Case per la salute; PLS/MMG; UO Igiene Alimenti e Nutrizione; Psicologo Esterni: AUO U.O. Pediatria
Attività principali	a) 1. Prevenzione della chetoacidosi grave all'esordio: campagna informativa, raccomandazioni per il primo trattamento, monitoraggio dei casi di chetoacidosi grave - PdC: distribuzione del materiale informativo nelle scuole. (Gli altri punti competono ai PLS/MMG e al Centro Diabetologico AUO) 2. Monitoraggio della qualità delle cure dei bambini/ragazzi con diabete in RER con particolare attenzione a variabili sociali per la valutazione dell'equità di accesso alle cure e a variabili antropometriche per l'intercettazione precoce di problemi alimentari: implementazione del registro dei bambini con diabete e rapporto periodico: compete al Centro Diabetologico U.O. Pediatria AUO con il quale si svolgeranno incontri allo scopo. - PdC: applicazione della I.O. "Lo sviluppo del percorso assistenziale-scolastico provinciale per bambini e adolescenti con diabete mellito di tipo 1". b) 3. Formazione professionisti: prevedere un percorso formativo, da indirizzare prioritariamente ai PLS, che rientri nel programma di aggiornamento obbligatorio dei professionisti, incentrato sulle seguenti tematiche: • Le strategie regionali per la prevenzione e il trattamento dell'eccesso di peso nell'infanzia • Principi di alimentazione e attività fisica nell'infanzia e nell'adolescenza (Fin qui già svolti nel 2015)• L'intervento

	<p>motivazionale breve (PAF PLS da aprile 2016)</p> <p>4. Costituzione di equipe multidisciplinari territoriali per la presa in carico del bambino sovrappeso-obeso e del relativo nucleo familiare al fine di favorire l'adozione di uno stile di vita salutare (nutrizione sana e attività motoria costante) sulla base delle indicazioni che la Regione fornirà</p>
Risorse previste (personale, attrezzature,...)	<p>a) Materiale informativo sulla prevenzione della chetoacidosi diabetica già esistente Da decidere strategia per la distribuzione e per il target di ordine di scuole (? sentire Fe.D.E.R)</p> <p>Risorse di personale PdC per progettazione e distribuzione</p> <p>b) Spese organizzazione eventi formativi e incontri UPCP</p> <p>Necessità di un medico igienista e di una dietista di nuova assunzione.</p>
Rischi o vincoli locali e loro gestione	<p>a) Disponibilità economica per eventuale ristampa del materiale informativo</p> <p>Carenze personale: Dietista (collaborazione con AUO); Psicologo</p>
È prevista una valutazione della equità?	<p style="text-align: right;">Sì No X</p>

Note

Cronogramma delle azioni/attività principali previste

		2016				2017				2018			
Attività principali		I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1	Prevenzione della chetoacidosi grave all'esordio: campagna informativa (inizio anni scolastici)			X	X			X	X			X	X
2	Implementazione del registro dei bambini con diabete e rapporto periodico (flusso dati per i casi incidenti pediatrici di DM (con Meteda))				X	X	X	X	X	X	X	X	X
3	Monitoraggio della qualità delle cure dei bambini/ragazzi con diabete: applicazione della I.O. "Lo sviluppo del percorso assistenziale scolastico provinciale per bambini e adolescenti con diabete mellito di tipo 1"	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
4	Formazione professionisti su sovrappeso ed obesità in età pediatrica: intervento motivazionale breve *		X	X	X								
5	Costituzione di equipe multidisciplinari territoriali per la presa in carico del bambino sovrappeso-obeso e del relativo nucleo familiare				X	X	X	X	X	X	X	X	X

* come da mandato R E-R, il corso verrà tenuto da operatori di Luoghi di prevenzione

Elenco indicatori (evidenziare l'indicatore sentinella)

Indicatori di processo	Formula	Valore di partenza (baseline)	2016	2017	2018
Formazione dei PLS e altro personale sanitario come da modello regionale di presa in carico del bambino obeso		<i>In parte già effettuata nel 2015</i>	<i>SI (intervento motivazionale breve)</i>		
Istituzione con atto formale di un Team multidisciplinare		NO	NO	NO	SI
N eventi per la presentazione del materiale della campagna informativa prevenzione chetoacidosi diabetica		Già parzialmente effettuato nel 2014	1	1	1

N centri che inseriscono e inviano i dati del registro dei bambini/adolescenti con diabete mellito (tramite flusso dati Meteda)		0	0	1	1
---	--	---	---	---	---

Codice progetto e nome	6.7 programmi per promuovere e diffondere la pratica dell'esercizio fisico anche attraverso la prescrizione nelle persone con patologie croniche
Referente	dott. Marco Cristofori; dott. Giovanni Grazzi; dott. Gianni Mazzoni;
Attori coinvolti	AUSL (Medicina dello Sport; UO Cardiologia dell'Ospedale del Delta) Esterni: palestre etiche e palestre sicure (attualmente sono certificate n. 5 palestre etiche e n. 2 palestre sicure)
Attività principali	il percorso EFA, rivolto a persone con cardiopatie e con dismetabolismi, è applicato a Ferrara da anni. Si intende proseguirlo e implementarlo in collaborazione con l'UO di Cardiologia dell'Ospedale del Delta. il percorso AFA può essere realizzato solo con la partecipazione attiva delle palestre etiche-sicure. Secondo questo percorso la presa in carico della persona, la sua valutazione, e la "prescrizione" sono attività sanitarie a carico del SSR secondo le modalità normali. La "somministrazione" dell'esercizio avviene invece in ambito extrasanitario, con oneri a carico dell'interessato. In queste strutture verrà erogata, a pagamento, una attività fisica adattata a persone con patologie croniche stabilizzate articolari e neuromuscolari, a cura di personale specializzato. Il percorso prevede il monitoraggio e la supervisione a cura di un fisioterapista incaricato dalla AUSL (personale del Centro di Medicina dello Sport). Ogni sviluppo del percorso AFA è subordinato all'aggiornamento della tariffa indicata dalla Regione.
Risorse previste (personale, attrezzature,....)	9. percorso EFA: <ul style="list-style-type: none"> • 2 medici specialisti in medicina dello sport in convenzione con Università di Ferrara • 1 laureato in scienze motorie (borsa di studio su progetto finanziato dalla regione Emilia-Romagna; durata annuale:2016). Per il proseguimento del percorso nel 2017 e 2018 occorre prevedere un finanziamento aziendale per un incarico a tempo determinato (30.000€) o un finanziamento aziendale/regionale per una borsa di studio. • Palestra attrezzata (presente all'interno del Centro di Medicina dello sport di Ferrara)
Rischi o vincoli locali e loro gestione	Criticità:le palestre etiche/sicure della provincia di Ferrara hanno manifestato disponibilità alla realizzazione del progetto AFA, subordinando però l'accordo con l'Azienda sanitaria (impegnata nella formazione, nel monitoraggio e nella supervisione) a un corrispettivo economico – a carico dell'interessato - adeguato alla copertura delle spese. E ciò in quanto attualmente il percorso AFA è regolamentato dalla DGR 316/2013 che prevede un corrispettivo economico di 30€ per 8 sedute mensili. Si è in attesa di un atto regionale di adeguamento dell'importo. Ogni sviluppo del percorso AFA è subordinato alla

	pubblicazione di tale atto.
È prevista una valutazione della equità?	Sì ___ No_X__

Cronogramma delle azioni/attività principali previste

		2016				2017				2018			
Attività principali		I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1	Percorso EFA	X	X	X	X	x	X	X	X	X	X	X	X
2	Percorso AFA **	-	-	-	X*	X*	X*	X*	X*	X*	X*	X*	X*

* la realizzazione del percorso AFA dipende dall'aggiornamento della DGR 316/2013 e dal successivo accordo con le palestre (ad oggi infatti non è stato raggiunto un accordo con le stesse in quanto indisponibili ad applicare i tariffari presenti nella suddetta DGR)

Elenco indicatori (evidenziare l'indicatore sentinella)

Indicatori di processo	Formula	Valore di partenza (baseline)	2016	2017	2018
<i>Piena funzionalità dei percorsi AFA ed EFA negli ambiti previsti a livello regionale (^) dopo adeguata formazione nei confronti dei MMG</i>	<i>flusso da Servizi Medicina dello Sport e Riabilitazioni</i>	<i>Nel 2015 Ferrara garantisce percorso EFA</i>	<i>Ferrara garantisce percorso EFA</i>	<i>Allo stato, Ferrara garantisce prescrizione EFA*</i>	<i>Allo stato, Ferrara garantisce prescrizione EFA*</i>
Palestre/Società Sportive Etiche Sicure coinvolte con SSR, in rete per percorsi a) promozione AF-Sani stili di vita rispetto ai 4 fattori di rischio di Guadagnare Salute o b) prescrizione AFA-EFA SSR	Referenti AF	Numero palestre etiche-sicure e società sportive coinvolte in percorsi con SSR/totale palestre etiche-sicure e società sportive con relazione con SSR x 100	**	**	**

* viene garantita la fase di prescrizione; mentre la fase di " somministrazione guidata" all'interno della struttura sanitaria dipende dalle indicazioni regionali in materia (presenza o meno del laureato in scienze motorie nella struttura sanitaria) e dalle risorse disponibili per questa fase (il finanziamento per un laureato in scienze motorie per 2017 e 2018 è attualmente non presente)

**Si è in attesa di un atto regionale di adeguamento del corrispettivo economico a carico dell'interessato. Nella situazione ferrarese, ogni sviluppo del percorso AFA è subordinato alla pubblicazione di tale atto.