



**A.S.L. TO5**  
*Azienda Sanitaria Locale*

*di Chieri, Carmagnola, Moncalieri e Nichelino*

## Piano Locale della Prevenzione Programmazione Anno 2019

Hanno contribuito alla stesura dei Programmi di Piano:

- O. Argentero Coordinatore di Piano Referente dei Programmi “Lavoro e salute” e “Governance, organizzazione e monitoraggio”
- E. Gelormino Referente Aziendale per la Promozione della Salute e Epidemiologia Referente dei Programmi “Guadagnare salute Piemonte”
- P. Panarisi Referente del Programma “Screening di popolazione”
- G. Trovato Referente del Programma “Ambiente e salute”
- A. Scala Referente del Programma “Prevenzione e controllo malattie infettive”
- B. Griglio Referente del Programma “Sanita pubblica veterinaria e sicurezza alimentare”
- A. De Clemente Coordinatrice del Programma “Guadagnare salute Piemonte – Setting comunita”  
Referente aziendale Pro.Sa.
- M. Luchetti Coordinatrice del Programma “Guadagnare salute Piemonte – Setting scuola”
- R. Cavallo Coordinatore del Programma “Guadagnare salute Piemonte – Setting ambienti di lavoro”
- D. Morabito Coordinatrice del Programma “Guadagnare salute Piemonte – Setting sanita”
- C. Giovannozzi Membro del G.d.P. PLP – Dipartimento Materno Infantile
- P. Gallini Membro del G.d.P. PLP – Dipartimento delle Patologie delle Dipendenze
- C. Vespucci Membro del G.d.P. PLP – Dipartimento di Salute Mentale
- D. Aprato Membro del G.d.P. PLP – Distretti
- A. Brezzo Membro del G.d.P. PLP – Segreteria Dipartimento di Prevenzione”

Hanno collaborato alla progettazione delle azioni di programma:

- |   |   |
|---|---|
| R. Bellini (S.C. Prev. Sic. Ambienti di Lavoro)       | L. Lattuchella (S. .C. Prev. Sic. Ambienti di Lavoro) |
| G. Cerutti (S.C. DiPSa)                               | M. Mazza (S.C. Psicologia)                            |
| M.G. Cifaldi (S.S. Medico Competente)                 | M. Moffa (Centro Salute Mentale – Chieri)             |
| R. Crua (S.C. Distretto Moncalieri)                   | S. Polizzi (UVOS)                                     |
| R. D’anna (S.C. Recupero e Riabilitazione Funzionale) | G. Sattanino (Servizio Veterinario – Area B)          |
| M. Graglia (Servizio Veterinario - Area C)            |   |
| P. Guiso (Servizio Veterinario - Area A)              |   |
| M. Gulino (S.C. Igiene degli Alimenti e Nutrizione)   |   |

<b>INDICE</b>		<b>Pag.</b>
	Programma 1 Guadagnare Salute Piemonte Scuole che promuovono salute.....	3
	Programma 2 Guadagnare Salute Piemonte Comunità e ambienti di vita.....	6
	Programma 3 Guadagnare Salute Piemonte Comunità e ambienti di lavoro.....	14
	Programma 4 Guadagnare Salute Piemonte Promozione della salute e prevenzione del setting sanitario.....	17
	Programma 5 Screening di popolazione.....	23
	Programma 6 Lavoro e salute.....	39
	Programma 7 Ambiente e salute.....	50
	Programma 8 Prevenzione e controllo delle malattie trasmissibili.....	63
	Programma 9 Sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare.....	67
	Programma 10 Governance, organizzazione e monitoraggio del Piano regionale di Prevenzione.....	80

### **Allegati**

Allegato 1 – Programma attività SISP

Allegato 2 – Progetto di iniziativa locale “Identificazione precoce dei soggetti affetti da sindrome metabolica e BPCO”

Allegato 3 – Sicurezza nel piatto

Allegato 4 – Azioni mirate alla sorveglianza delle MTA – studio relativo all’interpretazione dei risultati relativi alle analisi microbiologiche

Allegato 5 – Progetto regionale “Protezione soggetti affetti da celiachia”

Allegato 6 – Documento di programmazione PAISA 2019

Allegato 7 – Situazione aggiornata del gruppo PLP e dei gruppi di programma - Delibera n. 36 del 16.01.2019



## Programma 1

# Guadagnare Salute Piemonte - Scuole che promuovono salute

### Situazione locale

La collaborazione fra scuole del territorio e l'azienda TO5 ha solide basi e una storia piuttosto lunga d'integrazione e confronto.

In particolare, si rilevano la buona diffusione del catalogo di offerta e l'utilizzo dei programmi di educazione fra gli insegnanti e gli studenti di tutti gli ordini.

La relazione fra scuola e azienda sanitaria sarà consolidata anche con un atto formale e questo dovrebbe facilitare ogni altra azione, anche se rivolta a scuole non aderenti alla Rete SHE. Si compirà ogni sforzo per migliorare la condivisione dei contenuti e dei metodi con il personale scolastico, per raggiungere il maggior numero di studenti e migliorare la fruibilità, da parte loro, del messaggio di tutela della salute.

Deve intendersi che il target finale di tutte le azioni di seguito presentate siano sempre i/le bambini/e e i/le ragazzi/e che frequentano le scuole che insistono sul territori aziendale.

### Azioni previste nel periodo - sintesi complessiva

- 1.1.1 Consolidamento delle alleanze
- 1.2.1 Sviluppo della formazione congiunta
- 1.3.1 Elaborazione del catalogo
- 1.4.1 Sviluppo della co-progettazione scuola-sanità

### Azione 1.1.1

#### Consolidamento dell'alleanza scuola/sanità per le Scuole che promuovono Salute

##### Obiettivi dell'azione

Coinvolgere tutti gli attori interessati in un percorso di alleanza.

##### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

- Attuazione di un protocollo d'intesa fra ASLTO5 e Rete SHE locale
- Organizzazione di un seminario di presentazione dell'intesa e delle attività connesse rivolto a tutti i dirigenti scolastici del territorio, anche e soprattutto se non coinvolti nella Rete SHE

##### Popolazione target

Dirigenza scolastica e insegnanti

##### Attori coinvolti/ruolo

Referenti Rete SHE, Gruppo Tecnico Regionale (GTR), Gruppo di Programma "Guadagnare Salute" e Repes, Dirigenza Generale ASL, media locali.

##### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2019	Standard locale 2019
Presenza di contatti formali con Enti e Associazioni identificate (ES: convocazione incontri)	Almeno 2 incontri in ogni ASL dei gruppi congiunti costituiti a livello locale	Almeno 2 incontri dei gruppi congiunti costituiti a livello locale
Diffusione dei temi prioritari di salute definiti nelle linee guida	Almeno 1 incontro in ogni ASL tra operatori sanitari e della scuola	Almeno 1 incontro in ogni ASL tra operatori sanitari e della scuola

### Azione 1.2.1

#### Consolidamento e sviluppo di una formazione congiunta

##### Obiettivi dell'azione

Condividere i criteri per la definizione di Scuola che promuove salute e implementare le attività attraverso una formazione congiunta.

##### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Partecipazione degli operatori sanitari impegnati nella promozione a tutte le proposte formative congiunte regionali. Definizione di una formazione congiunta a livello locale con i referenti della Rete SHE.

##### Popolazione target

Operatori sanitari e scolastici.

##### Attori coinvolti/ruolo

Rete SHE, DORS, GTR, RePES.

##### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2019	Standard locale 2019
N. giornate di formazione locale	-----	Almeno due giornate annue

### Azione 1.3.1

#### Il Catalogo: promozione e disseminazione di Buone Pratiche

##### Obiettivi dell'azione

Le scuole adottano Buone Pratiche, per la promozione di stili di vita sani, proposte nel catalogo e messe a disposizione di tutte le scuole interessate.

##### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Presentazione del catalogo nell'ambito dell'incontro alle Dirigenze scolastiche dedicato al Protocollo d'Intesa. Pubblicazione del catalogo sul sito aziendale.

##### Popolazione Target

Dirigenze scolastiche e corpo docenti.

##### Attori coinvolti/ruolo

Gruppo di programma Guadagnare Salute, RePES e Rete SHE.

##### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2019	Standard locale 2019
Presenza del Catalogo	Un catalogo per ogni ASL	Un catalogo per ogni ASL
<b>Indicatore sentinella:</b> N. Istituti che hanno adottato almeno un Progetto di buona pratica*/n. Istituti a cui è stato inviato o presentato il Catalogo	<b>Almeno 60%</b>	<b>Almeno 60%</b>

\* Per buona pratica si intendono buone pratiche promettenti così come definite nelle linee guida

### Azione 1.4.1

#### Programmazione annuale delle azioni prioritarie in coprogettazione

##### Obiettivi dell'azione

Individuare le azioni prioritarie che le scuole dovranno attivare nell'anno scolastico riferimento ai temi prioritari identificati dal protocollo d'intesa e definiti all'interno delle Linee Guida, sostenute dal MIUR e cogenti per le ASL.

##### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

- Coinvolgimento della scuola nella nuova progettazione e nell'identificazione del bisogno formativo sanitario.
- Avvio del progetto "Un patentino per lo smartphone". Questo progetto si collega direttamente all'azione 7.12.1 di questo PLP e sarà pertanto sviluppata in collaborazione con il gruppo aziendale dedicato.

##### Popolazione Target

Insegnanti e dirigenti scolastici

##### Attori coinvolti/ruolo

Gruppo Guadagnare Salute e RePES, GTR, Rete SHE, SERD, Servizio di Psicologia aziendale, insegnanti.

##### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2019	Standard locale 2019
Presenza di un progetto pilota su un tema prioritario (es.: nuovi media e cyberbullismo)	Costruzione di un progetto pilota e sperimentazione (progetto "Un patentino per lo smartphone" già sperimentato nel 2018)	Tutte le ASL devono creare le condizioni per avviare il progetto "Un patentino per lo smartphone"
N. istituti che hanno attivato azioni su temi prioritari / n. totale istituti del territorio	80%	Per tutte le ASL: Almeno l'80% degli istituti attiva azioni sui temi prioritari coprogettati



## Programma 2

# Guadagnare Salute Piemonte - Comunità e ambienti di vita

### Situazione locale

L'interesse che le comunità locali nutrono sui temi di salute è stata dimostrata in questi anni dalla molteplicità di proposte cui gli stessi operatori aziendali sono stati invitati, spesso in modo frammentario e non coordinato, nonché dall'adesione ai progetti già messi in campo dai precedenti Piani Locali di Prevenzione.

Obiettivi generali sono, senz'altro, il coordinamento di tante azioni e di tanta comunicazione verso la cittadinanza e l'ampliamento dell'offerta in maniera più sistematica, interagendo anche con gli amministratori locali, oltre che con i media di area.

### Azioni previste nel periodo - sintesi complessiva

2.1.1 Adozione della Carta di Toronto

2.1.2 Primi mille giorni

2.2.1. Leggere le etichette dei prodotti

2.2.2 Ambienti domestici sicuri

2.3.1 Con meno sale la salute sale

2.4.1. Prevenzione del consumo dannosi di alcolici durante il divertimento

2.4.2 Save the date

2.5.1 Walking Program

2.6.1 Rapporto uomo-animale

### Azione 2.1.1

Linee guida per l'adozione della "Carta di Toronto per la promozione dell'attività fisica"

### Obiettivi dell'azione

Favorire l'adozione della Carta di Toronto attraverso l'elaborazione di Linee guida regionali, ricercando e studiando la trasferibilità delle esperienze locali e nazionali.

### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Promozione dei contenuti della Carta di Toronto e dei suoi successivi sviluppi presso le autorità comunali.

### Popolazione target

Cittadinanza.

### Attori coinvolti/ruolo

Amministratori locali, mass media, Referente locale per l'Attività fisica.

### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2019	Standard locale 2019
Linee guida per l'adozione della Carta di Toronto	Eventi per la diffusione (almeno uno in ogni ASL)	Per tutte le ASL: almeno un evento per la diffusione
Numero di Comuni che adottano la Carta di Toronto	Almeno un Comune su 4 ASL	Per tutte le ASL: Individuazione di almeno un Comune sensibile

### Azione 2.1.2

#### Primi 1.000 giorni: quali azioni, quali politiche

##### Obiettivi dell'azione

Sviluppare la strategia life-course degli interventi precoci di prevenzione e promozione della salute nei "primi 1000 giorni".

##### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Elaborazione del profilo "I primi 1000 giorni"

##### Popolazione target

Famiglie, personale sanitario che opera con i bimbi, personale dei servizi sociali, degli asili nido, delle biblioteche.

##### Attori coinvolti/ruolo

Referente per l'epidemiologia dell'ASL, responsabili dei Consorzi Sociali e dei Comuni, Servizio di Epidemiologia ASL TO3, DMI, PLS.

##### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2019	Standard locale 2019
Redazione di un profili di salute "primi 1000 giorni"	Avvio stesura profilo in 6 ASL	Per tutte le ASL: avvio stesura profilo

### Azione 2.2.1

#### Come leggere l'etichetta dei prodotti confezionati per bambini: una guida all'uso

##### Obiettivi dell'azione

Favorire una lettura consapevole delle etichette.

##### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Nel 2019 sarà implementato l'utilizzo della Guida nell'ambito degli interventi messi a disposizione dal catalogo ASL dell'offerta formativa per le scuole.

##### Popolazione target

Scuole (insegnanti e studenti), genitori, nonni, popolazione generale.

##### Attori coinvolti/ruolo

Operatori del SIAN – S.S. Igiene della Nutrizione, altri operatori sanitari delle ASL che si occupano di promozione della salute in ambito alimentare.

##### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2019	Standard locale 2019
Indicatore sentinella Guida per la lettura ragionata delle etichette	Guida presente nel Catalogo per le scuole in tutte le ASL	Per tutte le ASL: Evidenza di utilizzo della Guida in almeno un progetto di educazione alimentare inserito nel Catalogo per le scuole

## Azione 2.2.2

### Ambienti domestici sicuri

#### Obiettivi dell'azione

Attivare percorsi informativi presso le strutture che accolgono gli anziani nel tempo libero.  
Sensibilizzare ai problemi della prevenzione i tecnici installatori.

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Ampliamento dell'offerta informativa mediante un corso all'UniTre in tre dei quattro distretti aziendali.  
Report delle attività svolte.

#### Popolazione target

Anziani residenti.

#### Attori coinvolti/ruolo

Gruppo di Programma Guadagnare Salute, SCISP aziendale, Enti Locali, Geriatria territoriale, Associazioni di volontariato.

#### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2019	Standard locale 2019
Indicatore sentinella N. percorsi informativi attivati	Attivazione di almeno 1 percorso informativo nel 70% dei distretti delle ASL	Per tutte le ASL: Documentazione dell'attivazione di almeno un percorso informativo nel 70% dei distretti
Ricognizione delle iniziative avviate nelle ASL	Ricognizione effettuata	Per tutte le ASL: Report della ricognizione effettuata diffuso e condiviso con gli stakeholder

### Azione 2.3.1

#### Con meno sale la salute sale

##### Obiettivi dell'azione

Aumentare la disponibilità di alimenti a ridotto contenuto di sale e l'informazione al consumatore.

##### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Il progetto proseguirà nell'anno 2019 le attività saranno documentate sulla banca Prosa

- organizzazione di incontri informativi/formativi;
- invio/distribuzione di materiale documentale;
- azioni di sensibilizzazione indirizzate a popolazione generale, scuole, Medici di Medicina Generale;
- azioni di monitoraggio del contenuto di sale in campioni di pane prodotto dai panificatori aderenti.

##### Popolazione target

Popolazione generale, scuole (insegnanti e studenti), operatori alimentari

##### Attori coinvolti/ruolo

Operatori sanitari delle ASL che si occupano di promozione della salute in ambito alimentare: SIAN e SS Nutrizione, MMG e PLS, Scuole coinvolte nella raccolta etichette

##### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2019	Standard locale 2019
<i>Indicatore sentinella:</i> Attività di implementazione/ monitoraggio	Almeno un'azione per ogni ASL	Almeno un'attività tra quelle indicate

#### Azione 2.4.1

### Prevenzione del consumo dannoso di alcolici nel contesto del divertimento e Promozione della guida responsabile: Rete Regionale e Progetti multi-componente

#### Obiettivi dell'azione

Sviluppare una rete regionale che coordini e indirizzi programmi di empowerment di comunità locale per contrastare il consumo di alcol a rischio nei contesti del divertimento e i comportamenti di guida in stato di ebbrezza alcolica.

Promuovere alleanze a livello locale tra gestori dei locali pubblici, prefettura, associazionismo, decisori e operatori della sanità al fine di sviluppare empowerment di comunità sul problema.

Migliorare nei destinatari finali la percezione del proprio stato psicofisico dopo assunzione di alcol e modificare l'intenzione di guidare anche se in stato di ebbrezza a seguito degli interventi di counselling e informativi realizzati nei contesti del divertimento.

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Il SerD dell'ASL TO5 continuerà le Iniziative di sensibilizzazione e informazione in concomitanza di feste, sagre, eventi o presso discoteche e contenute nel progetto dal titolo "Se fai una scelta, cambi il futuro".

I referenti locali parteciperanno alle riunioni della Rete Regionale Safe Night.

#### Popolazione target

Cooperative sociali che attivano azioni nel mondo del divertimento e *peer educator*. Gestori e operatori del divertimento, amministratori locali. Giovani che frequentano il contesto del divertimento.

#### Attori coinvolti/ruolo

Operatori ASL, associazioni del privato sociale, del volontariato, del mondo giovanile, *peer educator*.

#### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2019	Standard locale 2019
Indicatore sentinella N. di ASL che attivano progetti nel contesto del divertimento	Mantenimento dei progetti attivati nelle 5 ASL	Per le altre ASL: coinvolgimento dei referenti locali per l'avvio di azioni specifiche territoriali o di collaborazioni con i progetti attivi e documentazione delle eventuali attività svolte

## Azione 2.4.2 Save the date

### Obiettivi dell'azione

Promuovere azioni di sensibilizzazione rivolte alla popolazione su temi specifici per sviluppare l'empowerment e mantenere viva l'attenzione sugli sviluppi della ricerca, l'importanza e la promozione di uno stile di vita salutare, l'importanza e la promozione del benessere mentale oltre a quello fisico.

### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

L'ASL s'impegna a celebrare alcune Giornate per la Salute con specifiche attività, divulgate alla cittadinanza grazie a campagne informative in collaborazione con l'Ufficio Stampa e dall'Ufficio Comunicazione aziendale. Tutte le attività saranno documentate sulla banca dati Prosa:

- Giornata mondiale dell'Attività Fisica
- Giornata mondiale sulla sicurezza e la salute nei luoghi di lavoro
- Alcohol Prevention Day
- World No Tobacco Day
- World Obesity Day
- Settimana mondiale dell'allattamento materno
- Giornata mondiale della salute mentale
- Settimana mondiale per la riduzione del consumo di sale
- Giornata Mondiale per la prevenzione HIV

### Popolazione target

Popolazione generale

### Attori coinvolti/ruolo

Coordinatore PLP, RePES, Ufficio Stampa ASL e Ufficio Comunicazione e Stampa ASL e i gruppi di lavoro locali direttamente coinvolti.

### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2019	Standard locale 2019
Azioni di sensibilizzazione (eventi e/o materiali su siti istituzionali)	Almeno 1 evento sul territorio regionale Pubblicazione di almeno 1 documento divulgativo di approfondimento/ aggiornamento	Per tutte le ASL: Documentazione degli eventi locali
Sensibilizzazione giornate tematiche OMS sul web	Pubblicazione sul sito regionale e sui siti aziendali in occasione delle giornate tematiche OMS	Pubblicazione sul sito aziendale in occasione delle giornate tematiche OMS

**Azione 2.5.1**  
**Walking program**

**Obiettivi dell'azione**

Sostenere la pratica dell'attività fisica e contribuire al raggiungimento dei livelli raccomandati per fascia di età attraverso i "walking programs" – fit o nordic walking, gruppi di cammino – attività spontanee e accessibili a tutti.

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

Saranno mantenute le collaborazioni con associazioni e Enti locali per l'implementazione dei gruppi di cammino e le attività svolte riconducibili al programma e segnalate nella rendicontazione 2018.

Saranno inoltre attivate nuove collaborazioni per le attività AFA e per implementare nuovi gruppi di cammino da estendere in tutti i distretti ASL.

**Popolazione target**

Popolazione adulta e anziana

**Attori coinvolti/ruolo**

Operatori ASL, Coordinatore PLP, Referente Aziendale Attività Fisica, Associazioni e Comuni

**Indicatori di processo**

Nome indicatore	Standard regionale 2019	Standard locale 2019
<p><b>Indicatore sentinella:</b></p> <p>% di gruppi di walking program attivati dalle ASL che adottano strumenti di valutazione</p>	40%	<p>Per tutte le ASL:</p> <p>Almeno il 40% dei gruppi di walking program adotta uno strumento di valutazione (N. gruppi di walking program valutati/ n. gruppi di walking program totali)</p>
N. di gruppi di cammino attivati	Presenza di almeno 1 gruppo di cammino nel 50% dei distretti delle ASL	<p>Per tutte le ASL:</p> <p>Documentazione della presenza di almeno 1 gruppo di cammino nel 50% dei distretti</p>

### Azione 2.6.1.

#### **Rapporto uomo-animale: strategie d'informazione e attività di controllo**

##### **Obiettivi dell'azione**

Educare, informare e sensibilizzare la popolazione sulle tematiche relative al fenomeno del randagismo, al corretto rapporto uomo/animale e alle zoonosi.

Armonizzare a livello regionale l'utilizzo dell'anagrafe canina per migliorarne le performance.

Attuare l'attività programmata di controllo sulle strutture che accolgono cani senza proprietario (canili e rifugi).

##### **Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

Per quanto riguarda la registrazione e l'identificazione dei cani, l'ASL TO5 punta a consolidare il buon risultato ottenuto nel 2018 controlli sui canili proseguiranno secondo la programmazione prevista sulla base della legislazione regionale.

Per gli interventi di educazione, informazione e sensibilizzazione verso la popolazione continueranno a svolgersi i progetti rivolti alle scuole di primo e secondo grado come da catalogo delle offerte formative.

##### **Popolazione target**

Proprietari di animali da affezione, veterinari LL.PP., gestori di strutture di ricovero per animali da affezione, studenti.

##### **Attori coinvolti/ruolo**

Servizio Veterinario dell'ASL TO5 Area A, scuole.

##### **Indicatori di processo**

<b>Nome indicatore</b>	<b>Standard regionale 2019</b>	<b>Standard locale 2019</b>
Proporzione cani identificati ed iscritti all'anagrafe regionale, restituiti al proprietario, rispetto al numero di cani catturati	Consolidamento del 55%	Consolidamento dei risultati 2018
Proporzione controlli effettuati rispetto al numero di canili/rifugi presenti sul territorio	100% di almeno 1 controllo/anno per ciascun rifugio e canile pubblico o privato	100% dei controlli previsti dal programma



### Programma 3

## Guadagnare Salute Piemonte - Comunità e ambienti di lavoro

### Situazione locale

Il 2018 ha visto il consolidamento della collaborazione interna al Gruppo di Programma Guadagnare Salute attorno al progetto “Segnali di Fumo...” attuato, in prima edizione, presso un’azienda operante nel settore enologico.

Il progetto rappresenta per la nostra Azienda l’inizio di un impegno sistematico e articolato su più fattori di rischio, per la promozione di stili di vita sani anche fra i lavoratori delle più diverse categorie.

Questo sarà certamente facilitato dalla diffusione del corso FAD elaborato dalla comunità di pratica regionale WHP, cui l’ASL non ha fornito un contributo diretto ma si impegna a gestire attraverso il proprio Centro di Formazione l’offerta gratuita agli operatori anche privati, purché del settore.

### Azioni locali previste nel periodo - sintesi complessiva

3.1.2 Strumenti per i WHP

3.1.3 Corso FAD per gli operatori del settore

3.2.1. Progetto WHP

3.3.1 Studio di fattibilità della rete WHP locale

### Azione 3.1.2

#### Strumenti per l’informazione, la progettazione e la valutazione di progetti di WHP

#### Obiettivi dell’azione

Elaborare o selezionare materiali e strumenti di vario tipo per il trasferimento delle conoscenze per la promozione di stili di vita salutari nei luoghi di lavoro e per facilitare l’elaborazione e la valutazione di interventi e progetti di WHP, destinati ai diversi portatori d’interesse (operatori, lavoratori, datori di lavoro).

#### Descrizione delle attività previste nell’anno a livello locale

L’ASL TO5 s’impegna a diffondere il report DORS “Promuovere salute nel luogo di lavoro. Evidenze, modelli e strumenti”, attraverso il sito aziendale e la diffusione tramite i media locali.

#### Popolazione target

Operatori SSR, associazioni di categoria, aziende pubbliche e private

#### Attori coinvolti/ruolo

Ufficio stampa aziendale e media, medici SPreSAL, medici competenti e tecnici della prevenzione

#### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2019	Standard locale 2019
N. di strumenti diffusi attraverso i canali istituzionali/strumenti prodotti o selezionati	Diffusione attraverso il corso FAD regionale	Per tutte le ASL: evidenza documentale della diffusione del report

### Azione 3.1.3

#### Corso FAD WHP per operatori sanitari

##### Obiettivi dell'azione

Essendo stato realizzato il corso di formazione a distanza, accreditato ECM, sulla WHP destinato agli operatori dei servizi sanitari sia pubblici che privati, l'obiettivo dell'azione è l'aumento delle conoscenze sui fattori di rischio comportamentali e sulla promozione di stili di vita sani nel contesto lavorativo.

##### Descrizione delle attività previste nell'anno a livello locale

Divulgazione dell'informazione sul corso FAD a personale interno e operatori esterni.  
Garanzia della gratuità del corso ai liberi professionisti.

##### Popolazione target

Operatori sanitari del settore.

##### Attori coinvolti/ruolo

Centro di Formazione aziendale, comunità di pratica WHP.

##### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2019	Standard locale 2019
N.ASL incuisi è erogato il corso FAD WHP/totale delle ASL	Erogazione del corso FAD-WHP in almeno il 40% delle ASL	Documentare la partecipazione al corso

### Azione 3.2.1

#### Progetto WHP

##### Obiettivi dell'azione

Realizzare, localmente, nei luoghi di lavoro progetti multi-componente e multi-fattoriale per la promozione di stili vita salutari.

##### Descrizione delle attività previste nell'anno a livello locale:

Elaborazione di un progetto multicomponente e multifattoriale condiviso con gli stakeholder e adattabile ai diversi ambienti lavorativi.

##### Popolazione target

Lavoratori e imprenditori

##### Attori coinvolti/ruolo

Gruppo di programma Guadagnare Salute, INAIL, parti sociali, datori di lavoro.

##### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2019	Standard locale 2019
Indicatore sentinella Progetti realizzati localmente dalle ASL	Realizzazione di almeno 1 progetto multi-componente e multi-fattoriale nel 100% delle ASL (documentata su ProSa)	Per tutte le ASL: realizzazione di 1 progetto multi-componente e multi-fattoriale (documentato su ProSa)
Costituzione della Comunità di pratica	Report degli interventi dei componenti sul forum della comunità di pratica	Per tutte le ASL partecipazione attiva alla comunità di pratica

### Azione 3.3.1

#### Studio di fattibilità Rete WHP

##### Obiettivi dell'azione

Effettuare uno studio di fattibilità per la creazione di una Rete WHP.

##### Descrizione delle attività previste nell'anno a livello locale:

Brainstorming per l'identificazione dei ruoli e delle figure che andrebbero a costituire la rete locale.

Incontri informativi con i soggetti istituzionali individuati.

Accordi interistituzionali, se ritenuti necessari.

##### Popolazione target

Imprenditori, parti sociali, lavoratori

##### Attori coinvolti/ruolo

Gruppo di programma Guadagnare Salute, INAIL, parti sociali, datori di lavoro.

##### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2019	Standard locale 2019
Indicatore sentinella: Avvio della Rete	Formalizzazione della Rete WHP Piemonte e avvio della fase pilota	Per tutte le ASL: Collaborazione alla messa a punto del modello di rete WHP



#### Programma 4

### Guadagnare Salute Piemonte

## Promozione della salute e prevenzione nel setting sanitario

#### Situazione locale.

L'attività formativa agli operatori sanitari dell'azienda rappresenta una realtà solida e parte integrante del piano di formazione annuale. L'attenzione potrebbe ampliarsi anche a personale sanitario non ospedaliero, in particolare a chi opera al domicilio dei pazienti con patologia cronica (Servizio Cure Domiciliari).

L'ASL TO5 entra quest'anno a far parte della rete Health Promoting Hospital per rafforzare lo scambio con realtà esterne allargando i propri orizzonti nel campo della promozione nei contesti di malattia cronica.

Alcune difficoltà sono date dall'elevato turnover degli operatori, laddove il personale sia assunto per tempi determinati o fornisca consulenza libero professionale.

#### Azioni locali previste nel periodo - sintesi complessiva

4.1.1 Sostegno all'allattamento al seno

4.3.1 Allattamento al seno: monitoraggio

4.2.1 Contrasto del tabagismo in ASL

4.2.3. Contrasto dell'abuso di alcol in ASL

4.1.5 Definizione dei percorsi educativi per la corretta alimentazione e l'attività fisica fra i pazienti diabetici

4.3.3 Definizione dei percorsi educativi per la prevenzione dell'incidentalità stradale correlata all'uso di sostanze

4.3.5 Formazione sugli incidenti domestici

4.1.8 Counselling nutrizionale in soggetti a rischio

#### Azione 4.1.1

### Sostegno all'allattamento al seno

#### Obiettivi dell'azione

Dare continuità al Progetto Regionale di Protezione, promozione e sostegno all'allattamento al seno

#### Descrizione delle attività previste nell'anno a livello locale

Organizzazione e offerta gratuita del corso a livello locale per i lavoratori ASL TO5 dipendenti e non che non hanno ancora potuto accedervi.

Garantire la partecipazione degli operatori ASL ai corsi regionali.

#### Popolazione target

Operatori sanitari del settore

#### Attori coinvolti/ruolo

Centro per la Formazione aziendale, Gruppo di programma Guadagnare Salute, operatori del DMI.

### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2019	Standard locale 2019
Numero di nuovi operatori del DMI formati entro 6 mesi dalla assunzione o dalla loro entrata in servizio se provenienti da altre strutture/ASL (anche in collaborazione tra DMI)	100% dei nuovi operatori del DMI	100% dei nuovi operatori del DMI (Numeratore: n. operatori formati Denominatore: n. operatori assunti/trasferiti)
<b>Indicatore sentinella:</b> N. DMI in cui è stata garantita la formazione per gli allattamenti difficili sul totale DMI	100%	<b>Garantire la partecipazione degli operatori dei punti di sostegno alla formazione per gli allattamenti difficili</b>

#### Azione 4.3.1

#### Allattamento al seno: monitoraggio dell'andamento

##### Obiettivi dell'azione

Raccogliere sistematicamente e inserire nel profilo di salute materno-infantile i dati che consentono di monitorare localmente e a livello regionale le curve di decadimento dell'allattamento al seno.

##### Descrizione delle attività previste nell'anno a livello locale

Partecipazione alla sorveglianza 0-2

Proseguimento della raccolta di informazioni durante il ciclo vaccinale del primo anno di vita.

##### Popolazione target

Personale del DMI

##### Attori coinvolti/ruolo

Personale della SCISP e del DMI

### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2019	Standard locale 2019
<b>Indicatore sentinella:</b> Numero di DMI che raccolgono informazioni sull'andamento longitudinale dell'allattamento al seno / n. DMI piemontesi	50%	Per tutte le ASL: rendicontazione informazioni sull'andamento longitudinale dell'allattamento al seno

#### Azione 4.2.1

### Sostegno/implementazione degli interventi di prevenzione/riduzione/cessazione tabagismo realizzati dalle ASL/ASO in autonomia e/o nell'ambito di progetti regionali consolidate

#### Obiettivi dell'azione

Implementare gli interventi di prevenzione e contrasto del tabagismo realizzati dalle ASL e dalle ASO, rivolti a specifici target, autonomi e/o afferenti a progetti regionali consolidati.

I target specifici a cui si fa riferimento sono: operatori sanitari, donne in gravidanza, neo genitori fumatori (in particolare mamme).

#### Descrizione delle attività previste nell'anno a livello locale:

sarà organizzato un primo corso di formazione per il personale sanitario sul counselling breve ai propri pazienti. In particolare l'azione sarà concentrata sui pazienti e caregiver affetti da patologia cronica e sulle donne in gravidanze/neo mamme e papà durante i corsi di preparazione al parto.

Il gruppo aziendale fumo aziendale proseguirà le proprie attività istituzionali.

#### Attori coinvolti

Direzioni sanitarie di presidio, DMI, gruppo aziendale Fumo

#### Popolazione target

Tutti i pazienti, con particolare riguardo per i malati cronici e i neo genitori.

#### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2019	Standard locale 2019
Realizzazione del corso di formazione nelle ASL	-----	Per tutte le ASL: realizzazione del corso di formazione
<b>Indicatore sentinella</b> Costituzione/formalizzazione gruppi fumo aziendali/ASL	<b>Mantenimento dei gruppi nel 100% delle ASL</b>	<b>Per tutte le ASL: report sulle attività del gruppo fumo</b>
Interventi di counselling rivolti a pazienti afferenti ad ambiti sanitari realizzati dalle ASL/ASO	Almeno 2 ambiti sanitari in ogni ASL attivano interventi con la metodologia del counselling	Attivazione di interventi con la metodologia del counselling in almeno 2 ambiti sanitari

#### Azione 4.2.3

### Progettazione e realizzazione di percorsi formativi aziendali sull'identificazione precoce del consumo rischioso e dannoso di alcol e d'interventi specifici brevi, col coordinamento del gruppo di lavoro regionale alcol

#### Obiettivi dell'azione

Garantire percorsi di training basati sull'identificazione precoce del consumo rischioso e dannoso di alcol e di interventi specifici brevi nelle aziende sanitarie piemontesi. Incrementare il numero di soggetti con consumo rischioso e dannoso di alcol che hanno ricevuto da un operatore sanitario il consiglio di bere meno (durante interventi di counselling breve); ridurre, di conseguenza, la prevalenza di consumatori di alcol a maggior rischio.

#### Descrizione delle attività previste nell'anno a livello locale:

Sarà ripetuto il corso sul counselling breve già tenuto con successo dagli operatori SERD.

#### Attori coinvolti

SERD

#### Popolazione target

Tutti gli operatori sanitari

### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2019	Standard locale 2019
<b>Indicatore sentinella</b> Realizzazione corsi di formazione da parte delle ASL	<b>Il 100% delle ASL piemontesi ha effettuato almeno un corso</b>	<b>Già raggiunto nel 2018.</b> Le ASL ripropongono il corso o eventi formativi su stili di vita e contrasto MCNT (con inserimento tematica del bere a rischio e relativi interventi brevi)
Partecipazione multidisciplinare ai percorsi formativi aziendali	Nelle ASL che hanno implementato gli eventi formativi deve essere coinvolto almeno il 5% degli operatori sanitari destinatari	Nelle ASL che hanno implementato gli eventi formativi: Coinvolto almeno il 5% degli operatori sanitari destinatari

#### Azione 4.1.5

**Definizione delle caratteristiche minime necessarie per i percorsi educativo-terapeutici efficaci nell'ambito dell'alimentazione e del corretto utilizzo dell'attività fisica a scopo terapeutico e preventivo, da svolgersi nelle strutture diabetologiche regionali.**

#### Obiettivi dell'azione

Incrementare nei pazienti con diabete mellito le life skills e l'empowerment nell'ambito dell'alimentazione e del corretto utilizzo dell'attività fisica a scopo terapeutico e preventivo, definire le caratteristiche minime essenziali per strutturare percorsi educativo-terapeutici efficaci (evidence-based), ripetibili e sostenibili da parte delle strutture diabetologiche.

Avvio di percorsi educativo-terapeutici, con le caratteristiche qualificanti identificate, in alcune strutture diabetologiche regionali.

#### Descrizione delle attività previste nell'anno a livello locale:

Partecipazione all'attività regionali di restituzione della raccolta dati.

#### Popolazione target

Operatori del servizio di diabetologia

#### Attori coinvolti/ruolo

Operatori sanitari, Diabetologia

#### Indicatori di processo

Non previsti a livello locale.

### Azione 4.3.3

**Definizione delle indicazioni procedurali per la strutturazione di corsi info-educativi per la prevenzione e la riduzione dell'incidentalità stradale correlata all'uso di sostanze psicoattive.**

#### Obiettivi dell'azione

Mappatura dei corsi info-educativi realizzati dalle ASL per la prevenzione dell'incidentalità stradale.  
 Definizione di indicazioni basati su prove di efficacia.

#### Descrizione delle attività previste nell'anno a livello locale

Partecipazione ai corsi regionali.

#### Popolazione target

Operatori SERD e Med. Legale.

#### Attori coinvolti/ruolo

Direzione Regionale Sanità

#### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2019	Standard locale 2019
Indicatore sentinella: Realizzazione corsi info-educativi secondo i criteri regionali	Almeno un corso in ogni ASL realizzato secondo i criteri regionali	Per tutte le ASL: Partecipazione alla formazione regionale

### Azione 4.3.5

**Formazione sugli incidenti domestici**

#### Obiettivi dell'azione

Per migliorare la conoscenza del fenomeno e delle azioni di prevenzione da parte degli operatori sanitari, MMG, PLS, l'azione si sviluppa attraverso la realizzazione in ogni ASL di un corso di formazione per operatori sanitari sul tema della prevenzione dei rischi domestici, l'invio annuale ai MMG e PLS dei dati di ricorso al PS per incidente domestico e l'invio trimestrale di note informative sui rischi presenti in casa.

#### Descrizione delle attività previste nell'anno a livello locale

Conduzione del corso per gli operatori "La promozione della sicurezza in casa con particolare riguardo alla popolazione anziana".

#### Popolazione target

Operatori sanitari.

#### Attori coinvolti/ruolo

Operatori SCISP.

#### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2019	Standard locale 2019
Indicatore sentinella: Realizzazione prima edizione corso nelle ASL	Nel 100% delle ASL	Per tutte le ASL: realizzazione di un corso
Evidenza dell'invio delle note informative	4 volte nell'anno	Evidenza dell'invio delle note informative

#### **Azione 4.1.8**

#### **Monitoraggio e implementazione degli interventi di prevenzione e counselling nutrizionale in soggetti a rischio**

Monitorare l'offerta di prevenzione e counselling in ambito nutrizionale presente nelle ASL sia dal punto di vista qualitativo che quantitativo.

#### **Obiettivi dell'azione**

Formare gli operatori sanitari sul counselling nutrizionale affinché possano, a loro volta, informare e tutelare meglio i propri pazienti.

#### **Descrizione delle attività previste nell'anno a livello locale**

E' prevista l'organizzazione di un corso sul counselling nutrizionale a tutti gli operatori sanitari.

Oltre a questo, l'azienda, attraverso il SIAN, condurrà anche quest'anno un'azione integrata con le politiche territoriali attraverso l'implementazione delle azioni previste dal programma "Meno Sale e meno zuccheri si può", che coinvolge i medici di famiglia, i pediatri di libera scelta, i medici ospedalieri della SC Cardiologia dell'ospedale S. Croce di Moncalieri e le associazioni di panificatori attive sul territorio aziendale, rivolgendo una particolare attenzione ai soggetti con patologia cronica.

#### **Popolazione target**

Operatori sanitari e pazienti.

#### **Attori coinvolti/ruolo**

SIAN e Direzione sanitaria di presidio e di Distretto, associazioni dei panificatori.

#### **Indicatori di processo**

Nome indicatore	Standard regionale 2019	Standard locale 2019
<b>Indicatore sentinella:</b> Formazione degli operatori su informazione, comunicazione e counselling in ambito nutrizionale	Attuazione della formazione a cascata nell'80% delle ASL	Per tutte le ASL: organizzazione di almeno un corso per operatori sanitari su informazione / counseling breve in ambito nutrizionale
N. attività integrate con politiche territoriali	Almeno una attività integrata nel 75% delle ASL	Per tutte le ASL: Attivazione di almeno un'attività integrata con politiche territoriali



## Programma 5 Screening di popolazione

### Screening oncologici

#### Situazione. Azioni previste nel periodo - Sintesi complessiva

Come indicato dalla DGR 27-3570 del 4/07/2016 che ridefinisce l'organizzazione dei programmi di screening, identificando 6 programmi locali<sup>1</sup>, nell'ambito dei Dipartimenti di Prevenzione delle aree territoriali omogenee, la programmazione (e la rendicontazione, ai fini della pianificazione annuale dell'attività e del monitoraggio degli obiettivi per il PRP) dell'attività di screening viene predisposta dal responsabile di ciascun programma e viene inserita nei piani locali di prevenzione di ciascuna azienda afferente al programma stesso. Dal 2017 è prevista la disponibilità di un fondo finalizzato all'attività di screening e la conseguente definizione di un budget sulla base del piano di attività di ciascun programma.

#### Configurazione territoriale del programma di screening

Programma	Ex Dipartimento
1	1: ASL TO1-2, AOU Città della Salute e della Scienza, ASO Mauriziano
	2: ASL TO5, IRCC Candiolo (screening coloretale)
2	3: ASL TO3
3	4: ASL TO4
5	5: ASL Biella, ASL Vercelli
	6: ASL Novara, ASL VCO, AOU Maggiore della Carità
4	7: ASL CN1, ASL CN2, ASO Santa Croce e Carle
6	8: ASL Asti
	9: ASL Alessandria; ASO Santi Antonio, Biagio, Cesare Arrigo

Con l'estensione del PRP al 2019, alcune attività previste per il programma di screening oncologici sono state rimodulate, come previsto dalle indicazioni ministeriali relative alle modalità di estensione del PRP 2014-2018. Le variazioni sono indicate nei punti relativi a ciascun obiettivo specifico.

Nonostante lo slittamento delle scadenze previste dalla DGR 27-3570 per la riorganizzazione dei programmi esistenti, in funzione della nuova configurazione territoriale, a fine 2018 si è completata l'integrazione funzionale degli ex-dipartimenti con l'attivazione della gestione centralizzata delle funzioni di organizzazione e valutazione di ciascun programma.

Si prevede di proseguire le attività finalizzate al completamento della copertura della popolazione bersaglio dei programmi di screening e alla promozione dell'adesione all'invito a partecipare al programma.

Per il primo obiettivo, si conferma la necessità di recuperare il ritardo nella copertura della popolazione: negli anni appena trascorsi sono stati registrati progressi sostanziali, ma anche per i problemi organizzativi determinati dall'avvio del nuovo applicativo gestionale CSI, la copertura resta ancora insufficiente in alcuni programmi. Per il 2019 il piano di attività dovrà quindi prevedere un volume di attività sufficiente a coprire l'intera popolazione bersaglio annuale e una quota pari ad almeno il 50% del ritardo non ancora recuperato. Sono state ridefinite le popolazioni bersaglio, per tener conto del volume di inviti effettivamente necessario per rispettare il piano concordato.

<sup>1</sup> L'uso del termine "programma" è qui riferito alle aggregazioni territoriali fra aziende sanitarie previste dalla DGR 27-3570 del 4/07/2016, che rappresentano l'evoluzione dei preesistenti Dipartimenti, da non confondere con i programmi che costituiscono articolazione del Piano regionale di prevenzione. A seguito di tale revisione organizzativa, è stato necessario riformulare gli indicatori di alcune azioni (5.1.2, 5.2.1, 5.3.1, 5.3.2, 5.9.1) sostituendo ai "Dipartimenti" i "Programmi" e rivedendo di conseguenza anche gli standard.

Il coinvolgimento diretto delle direzioni aziendali nella pianificazione delle attività e un più stretto coordinamento tra le aziende territoriali e ospedaliere per la programmazione dell'offerta di prestazioni, previsti dalla DGR 27-3570, insieme alla possibilità di disporre di un budget finalizzato all'erogazione delle prestazioni di screening previste dal piano di attività, costituiscono elementi che dovrebbero favorire il raggiungimento dei nuovi obiettivi. Per favorire la partecipazione della popolazione invitata verranno estesi gli interventi già avviati in alcuni Dipartimenti (Ex Dipartimento 1, ma non l'ex Dipartimento 2), che riguardano l'utilizzo di una lettera di preavviso per le persone invitate ad effettuare una sigmoidoscopia, e la promozione dell'offerta di screening per i tumori femminili tra le donne straniere con l'attuazione della campagna informativa mirata.

Si prevede di perseguire, a livello di programma locale, l'azione di invio della lettera informativa in cui si presenta l'opzione di aderire al programma alle donne di età compresa tra i 45 e i 49 anni.

Sulla base dell'evidenza disponibile, che indica che il test FIT presenta indicazioni estremamente limitate al di fuori di un programma di screening e della rilevazione di costi più elevati del test eseguito nell'ambito dell'attività ambulatoriale, è previsto per il 2019 l'avvio di un percorso di razionalizzazione dell'offerta di test FIT, sulla base delle indicazioni contenute nel documento che riassume le raccomandazioni per l'uso del FIT extra-screening, approvato a fine 2018.

Nell'ASLTO5 è stato portato a termine il piano di progressiva sostituzione del Pap-test con il test HPV per lo screening dei tumori della cervice uterina, attuando le necessarie misure per armonizzare la distribuzione del volume di inviti indirizzati sul test HPV nei programmi che hanno unificato ex Dipartimenti con livelli differenti di attuazione del piano di sostituzione del Pap-test.

Verranno ripetute iniziative di audit clinico e verrà sperimentata la modalità dell'audit organizzativo, con coinvolgimento del CRR, della Direzione Regionale e delle Direzioni Aziendali, per analizzare le criticità e individuare soluzioni condivise per migliorare la copertura della popolazione.

Nel 2019, come per l'anno precedente, la pianificazione e la rendicontazione delle attività di screening avverrà in accordo con il Responsabile del Programma n. 1, ma continueranno secondo le modalità correnti, facendo riferimento alle aree territoriali dell'ex dipartimento di screening n. 2, definito nella DGR 111 del 2006.

Nell'ambito del Programma 1 è stato concordato di individuare un responsabile per l'UVOS nella ASLTO5, come da delibera aziendale n. 254 dl 2 marzo 2018 ma continueranno ad esercitare la propria funzione coordinatori dei programmi previsti dalla DGR 111/2006 (indicativamente i responsabili delle SO UVOS delle aziende afferenti agli ex dipartimenti di screening). Verrà avviato un piano di integrazione delle attività delle aziende afferenti (territoriali e ospedaliere) per arrivare ad avere nel 2018 una pianificazione basata sulle nuova configurazione territoriale.

### **Screening malattie croniche non trasmissibili**

A seguito della predisposizione dello studio di fattibilità del programma di popolazione per l'identificazione precoce dei soggetti in condizioni di rischio aumentato per MCNT, avvenuta nel 2016, e dell'individuazione dell'ASL TO3 quale territorio di sperimentazione del progetto "Ambulatorio cardiovascolare", nel 2018 è stato redatto dall'ASL TO3 il report del progetto con la sintesi delle attività svolte e i principali risultati. Il progetto è concluso.

**Azione 5.1.1.****Piena implementazione dei 3 programmi di screening oncologico****Obiettivi dell'azione**

Raggiungere la piena implementazione dei tre programmi di screening oncologico attraverso l'incremento dell'estensione reale (copertura da inviti), che per i 3 screening è prevista al 100%.

Per il 2019 è prevista l'estensione (progressiva) ad eseguire la ricerca del sangue occulto fecale con metodo immunoistochimico (FIT) anche agli assistiti non aderenti alla Fibro-Sigmoidoscopia (FS) e che hanno anche rifiutato in sostituzione il primo invito FIT. Nell'anno 2019, contrariamente agli anni precedenti, si prevede di avviare a questa procedura l'intera popolazione dei 58 non aderenti alla FS e al FIT (popolazione prevista circa 1.000 assistiti).

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard 2019
OC 1.12. Aumentare l'estensione reale dei programmi di screening alla popolazione target (per ognuno dei 3 tumori oggetto di screening)	<b>OSR 5.1.</b> Piena implementazione del programma di screening mammografico con raggiungimento della copertura della popolazione bersaglio 50-69 anni e <b>garanzia dell'offerta del percorso per le donne 45-49 anni</b>	<b>Indicatore OSR 5.1.</b> SCREENING MAMMOGRAFICO età 50-69 anni Numero di donne invitate ad effettuare il test di screening + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	Numero di donne previste: <b>27.000</b> Standard OSR 5.1. 100%
	<b>OSR 5.2.</b> Piena implementazione del programma di screening cervico-vaginale con della copertura della popolazione bersaglio 25-64 anni	<b>Indicatore OSR 5.2.</b> SCREENING CERVICO- VAGINALE età: 25-64 anni Numero di donne invitate ad effettuare il test di screening + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	Numero di donne previste: <b>25.000</b> Standard OSR 5.2. 100%
	<b>OSR 5.3.</b> Piena implementazione del programma con sigmoidoscopia (FS), garanzia degli inviti per la coorte delle persone 59-69 anni mai invitate alla FS e <u>progressiva estensione degli inviti al test del sangue occulto (Fit) anche ai non aderenti alla FS che hanno rifiutato il primo invito al FIT</u>	<b>Indicatore OSR 5.3.</b> SCREENING COLO-RETTALE età 58 anni Numero persone invitate a sigmoidoscopia + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	Numero Sigmoido = 4.300 Numero FOBT = <b>13.000</b> + <b>1.700</b> scambisti + <b>1.000</b> 58 anni non aderenti FS e FIT Standard OSR 5.3. 100%

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno***Livello regionale*

Assegnazione alle aziende afferenti a ciascun programma di un budget finalizzato all'erogazione delle prestazioni di screening previste dal locale piano di attività.

Per la copertura da inviti viene mantenuto l'obiettivo del 100%.

Il recupero del ritardo sulla copertura da inviti ha avuto un impatto limitato sulla copertura da esami, in quanto ha interessato in larga misura assistiti in precedenza non aderenti, che tendono a mantenere una rispondenza bassa. Per la copertura da esami, gli obiettivi fissati nel piano assumevano una disponibilità di risorse sufficiente a rispondere ad un aumento dell'adesione, ottenibile con campagne mirate di promozione del programma. I problemi legati alla riorganizzazione dell'attività e all'introduzione del nuovo software gestionale si sono però sommati ad una carenza di risorse legata al mancato o ridotto turn-over degli operatori, bloccato fino al 2018, per la necessità di rispettare gli impegni di spesa assunti con il piano di rientro. Negli ultimi anni si registra anche una crescente riduzione del numero di specialisti, come conseguenza della riduzione del numero di studenti ammessi alle scuole di specialità. Nel caso specifico del programma di screening della cervice uterina, ci troviamo in una fase di transizione per il passaggio da Pap test a HPV: siccome per le donne aderenti al test HPV il periodismo è 5 anni, mentre è di 3 anni per le non aderenti, in una prima fase diventano inevitabili, in proporzione, più non aderenti che aderenti (una quota consistente di donne aderenti al test HPV diventerà inevitabile solo verso fine del prossimo anno). Considerando che le donne non aderenti ai precedenti inviti hanno una adesione bassa, ci aspettiamo sia per quest'anno che per l'anno prossimo un'adesione bassa e quindi una copertura da esami in leggero calo.

Appare difficile attuare interventi di promozione dell'adesione, che resta bassa, a fronte di una carenza di risorse che renderebbe difficile aumentare l'offerta di screening. Gli obiettivi per le direzioni aziendali sono quindi stati rimodulati:

**Screening coloretale: 44% (minimo 41%)**

**Screening mammografico: 55% (minimo 51%)**

**Screening cancro della cervice uterina: 44% (minimo 41%)**

### Livello locale

Definizione di accordi con le unità operative coinvolte, nelle ASL e nelle ASO afferenti al Programma 1, compreso l'IRCC di Candiolo, per la programmazione dei volumi di attività necessari a garantire la copertura della popolazione. Allo stesso modo occorre coinvolgere i direttori delle SC afferenti allo screening nel garantire la erogazione delle prestazioni. Necessario inoltre incrementare il personale UVOS per gestione su SQTM dei casi provenienti dal 1° livello per cui esiste un arretrato di oltre 3 anni e per l'aumentata adesione e popolazione target dello screening colorettole con FOBT.

#### Popolazione target

**Screening cancro cervice uterina:** donne assistite del SSR di età compresa tra 25 e 64 anni= 22.800. Di queste 20.100 con test HPV e 2.700 con Pap test ( 1.850 non aderenti, 230 neonate e 550 aderenti fascia età 24-29 anni)

**Screening cancro del seno:** donne assistite del SSR di età compresa tra 45 e 74 anni (50-69: invito a tutta la popolazione bersaglio= 22.948; 45-49: lettera informativa 45 enni = 2.500, invito alle donne 46-49 enni che aderiscono al programma 4.125, lettera informativa 46-47 enni = 2.200; adesione spontanea per le donne 70-74 enni = 700). Totale popolazione bersaglio 22.984 (50-69) + 8.825 (45-49) = 31.773 donne.

**Screening cancro colo rettale:** uomini e donne, assistiti del SSR, di età compresa tra 58 e 69 anni; si prevedono 13.942 assistiti da invitare a FIT + 1.700 58 enni non aderenti alla FS e + 1.000 58enni non aderenti FS e FIT per un totale di circa 17.000 assistiti. Verranno inviati inoltre ai medici di base gli elenchi dei 59-69 aderenti al FIT con valore di Hb= 50-99 nel round precedente affinché li incentivino e sollecitino ad aderire ai round successivi. Gli assistiti 58 enni da invitare a FS sono previsti in totale 4.664. assistiti.

Per il 2019 la Regione Piemonte ha previsto che popolazione obiettivo è stata calcolata includendo, oltre alla popolazione invitabile nell'anno in corso (popolazione bersaglio/intervallo di screening), anche la quota della popolazione con invito scaduto prima dell'anno in corso da invitare nell'ambito del piano di recupero del ritardo accumulato nella copertura della popolazione negli anni precedenti (popolazione con scadenza dell'invito antecedente all'anno in corso/periodismo di screening). Tale quota è irrilevante per l'ex Dipartimento 2 (ASLTO5) in quanto negli ultimi 3 anni tutta la popolazione obiettivo è stata invitata.

#### Attori coinvolti/ruolo

SO UVOS (organizzazione e invio inviti; monitoraggio e valutazione), direzioni sanitarie aziendali (supporto alla programmazione), s.c. che garantiscono le prestazioni necessarie per le varie fasi del programma.

#### Indicatori di processo (definiti in base alla lettera regionale prot. n. 16982/A1403A del 08 agosto 2016)

Nome indicatore	Standard Regionale 2019	Standard Locale 2019
<b>Indicatore sentinella:</b> SCREENING MAMMOGRAFICO Età 50-69 anni Numero di donne invitate ad effettuare il test di screening + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	100%	100%
<b>Indicatore sentinella:</b> SCREENING CERVICO-VAGINALE Età: 25-64 anni Numero di donne invitate ad effettuare il test di screening + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	100%	100%
<b>Indicatore sentinella:</b> SCREENING COLO-RETTALE Età 58 anni Numero persone invitate a sigmoidoscopia + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	100%	100%
SCREENING MAMMOGRAFICO: Età 50-69 anni Numero di donne sottoposte al test di screening + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	60%	55-51%

SCREENING CERVICO-VAGINALE: Età: 25-64 anni Numero di donne sottoposte al test di screening + adesioni spontanee/ popolazione bersaglio annuale	50%	44-41%
SCREENING COLO-RETTALE: Età 58-59 anni (*) Numero persone sottoposte a sigmoidoscopia o FIT + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	50%	44-41%

(\*) Lo standard previsto dalla DGR 25/2016 si riferisce alla popolazione 58-69 anni, mentre nella lettera regionale di applicazione della DGR 27/2016 si considera come popolazione bersaglio solo i 58enni invitati alla sigmo o al FIT in alternativa. Ulteriore discrepanza è legata al fatto che nel 2016 gli obiettivi assegnati ai Direttori Generali (DGR n. 30/2016) includevano la popolazione 58-69 anni. Infine gli standard previsti dai LEA nazionali prevedono solo l'invito a FOBT per la popolazione 50-69 anni.

## Azione 5.1.2

### Screening mammografico

#### Obiettivi dell'azione

Aumentare l'estensione e la copertura da esami delle donne di età 45-49 anni, in coerenza con l'obiettivo regionale OSR 5.1 che prevede la piena implementazione del programma di screening mammografico. Raggiungimento della copertura da invito della popolazione bersaglio 50-69 anni e garanzia dell'offerta del percorso per le donne 45-49 anni secondo le modalità previste dal protocollo regionale dello screening mammografico (screening annuale offerto alle donne che decidono di aderire al percorso di screening).

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

##### *Livello regionale*

La DGR 27-3570 conferma l'indicazione della DGR 111 del 2006 a limitare l'accesso ai servizi ambulatoriali di mammografia alle sole donne che abbiano avuto una prescrizione di mammografia per comparsa di sintomi, rinviando tutti gli esami di controllo al percorso previsto dal programma di screening. L'indicazione riguarda tutte le donne di età compresa tra 45 e 74 anni. Sono già stati svolti incontri di formazione per i medici di famiglia e per il personale dei CUP aziendali.

Considerando i ritardi nella realizzazione di un adeguato livello di integrazione dell'attività spontanea nel programma organizzato e la scelta di inserire tra gli obiettivi del programma il recupero dei ritardi di copertura accumulati negli anni precedenti sulla fascia di età 50-69 anni, si è proposto di rimodulare le scadenze previste per il completamento della copertura delle donne 45-49enni, rinviando al 2019 la scadenza prevista per il raggiungimento dell'obiettivo.

Verrà inoltre rivalutato, alla luce delle raccomandazioni delle nuove linee guida europee, il protocollo di screening per questa fascia di età, sia in relazione all'opzione di ripetere l'invio della lettera informativa alle donne 45-49enni che non hanno aderito allo screening dopo la prima lettera, sia in relazione alla scelta dell'intervallo di screening.

##### **Livello locale**

Invio a tutte le 45enni della lettera informativa in cui si presenta l'opzione di aderire al programma.

Programmazione dell'attività dei servizi di radiologia che permetta di rispondere alla richiesta delle donne nella fascia di età 45-49 anni (da reinviare con periodismo annuale), garantendo allo stesso tempo l'offerta per le donne 50-69enni che aderiscono all'invito o vengono reindirizzate dall'attività ambulatoriale.

##### **Popolazione target**

Donne assistite dal SSR di età compresa tra 45 e 49 anni; circa 12.000 assistite di cui almeno 2.500 45enni da invitare per la prima volta, 4.200 donne 45-49enni già aderenti e da invitare a round successivi, oltre a 22.950 donne nella fascia di età 50-69anni e circa 700 donne già aderenti nella fascia di età 70-74 anni.

Per le donne 45enni, l'obiettivo regionale del 50% poiché è privo del criterio di scelta o di selezione di limitare ad una percentuale uguale o superiore al 50% delle assistite cui inviare la lettera informativa, l'ASLTO5 sceglie di inviare l'informativa a tutte le assistite.

**Attori coinvolti/ruolo**

SS UVOS (organizzazione e invio inviti; monitoraggio e valutazione), servizi di radiologia (esecuzione e lettura delle mammografie e relativi approfondimenti), CUP (reindirizzamento delle donne che richiedono mammografie extra-screening).

**Indicatori di processo**

Nome indicatore	Standard per l'anno 2019.	Indicatore per il livello locale
<b><i>Indicatore sentinella:</i></b> Numero di dipartimenti che hanno inviato la lettera informativa/n. totale dipartimenti	6/6	<b><i>Per tutti i Programmi:</i></b> donne 45 anni nell'anno in corso cui è stata inviata la lettera informativa / totale popolazione bersaglio (coorte delle 45 anni del 2019) (standard: ≥50%)
Numero di dipartimenti che hanno attivato le procedure di reindirizzo delle donne che richiedono prenotazione di esami di controllo al CUP/n. totale dipartimenti	6/6	<b><i>Per tutti i Programmi:</i></b> % mammografie extra screening eseguite per donne 50-69enni / mammografie eseguite nel programma screening (età 50-69 anni) (standard: ≤ 10%)

**Azione 5.2.1****Introduzione del test HPV-DNA****Obiettivi dell'azione**

Implementazione del piano di introduzione del test HPV-DNA per le donne 30-64 anni.

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard 2018
OC1.14. Riorientare/avviare i programmi di screening per il cancro della cervice uterina introducendo il test HPV-DNA	OSR 5.7. Adozione di indirizzo programmatico per lo screening della cervice con introduzione del test HPV-DNA	Indicatore OSR 5.7. Attuazione della DGR 21-5705 del 23/4/2013 e adozione degli indirizzi	Standard OSR 5.7. SI
	OSR 5.8. utilizzo del test per la ricerca del DNA del Papilloma virus umano come test primario per lo screening della cervice uterina <b>per tutte le donne di 30-64</b> anni con completa applicazione della DGR 21-5705 del 23/4/2013	Indicatore per OSR 5.8  N. di Dipartimenti che hanno introdotto il test HPV-DNA/Totale Dipartimenti  N. inviti HPV-DNA/Totale della popolazione target	Standard OSR 5.8  (6/6 programmi)  90%

**Descrizione delle attività previste nell'anno***Livello regionale*

DGR di aggiornamento protocollo screening già approvata.

**Livello locale**

Realizzazione del piano di attivazione dello screening con test HPV.

Completamento del piano di attivazione dello screening con test HPV. In particolare, per favorire il raggiungimento degli obiettivi relativi alla transizione al programma con HPV, verrà previsto **l'inserimento nel programma con HPV di tutte le donne con un invito scaduto precedentemente all'anno in corso.**

Il passaggio al protocollo di screening con HPV è stato realizzato su tutto il territorio regionale a fine 2016.

Considerando che il percorso di riconversione si è concluso solo a fine 2018, la copertura con test HPV di tutta la popolazione in età 30-64 anni sarà raggiunta a fine 2019, data la necessità di rispettare comunque il piano di sostituzione progressiva della modalità di screening, per garantire volumi di attività stabili per i centri di prelievo negli anni futuri.

**Popolazione target**

Donne assistite dal SSR di età compresa tra 30-64 anni.

**Attori coinvolti/ruolo**

SO UVOS (organizzazione e invio inviti; monitoraggio e valutazione), laboratori di riferimento (esecuzione dei test), consultori (prelievo). Poiché nell'ASLTO5 occorre garantire il FU colposcopico alle assistite che in precedenza hanno effettuato solo il PAP test, le assistite verranno sottoposte sia al test HPV che al pap test.

**Indicatori di processo**

Nome indicatore	Standard per l'anno 2019	Standard Locale 2019
Numero di dipartimenti che ha avviato il programma con HPV primario	(6 programmi)	Gia' avviato programma con HPV primario
<b>Indicatore sentinella:</b> Invitate a test HPV di primo livello nell'anno /totale invitate nell'anno (complessivo regionale)	100%	100%

### Azione 5.3.1 Screening colo-rettale

#### Obiettivi dell'azione

Adozione della modalità di invito con lettera di preavviso, per favorire un incremento della rispondenza, ma solo nella ASL Città di Torino.

#### Descrizione delle attività previste nell'anno

##### Livello regionale

A causa del ritardo nell'attivazione del nuovo applicativo e dei problemi che si sono verificati nella fase di avvio, il CSI Piemonte non ha potuto ancora realizzare gli interventi necessari a garantire la gestione di questa modalità di invito su tutti i programmi regionali. Si è reso quindi necessario rimodulare le scadenze originariamente previste per il raggiungimento dell'obiettivo. Per il 2019 è previsto l'aggiornamento del programma gestionale dello screening da parte del CSI, per rendere possibile una gestione automatizzata di questa procedura.

##### Livello locale

Per il programma 1, che unifica i dipartimenti di Torino e dell'ASL TO5, si rende necessario programmare l'estensione di questa modalità di invito anche agli assistiti dell'ASL TO5, mentre il programma 5 (che unisce Biella-Vercelli e Novara-VCO) mantiene l'attività in corso senza necessità di interventi. Si prevede di estendere questa modalità di invito a tutti i programmi nel corso del 2019.

#### Popolazione target

Assistiti del SSR (uomini e donne) di 58 anni.

#### Attori coinvolti/ruolo

SS UVOS (organizzazione e invio inviti; monitoraggio e valutazione); servizi di endoscopia (esecuzione esami e relativi approfondimenti); CSI Piemonte (aggiornamento software).

Azione 5.3.1	<b>Obiettivo dell'azione</b> Adozione delle modalità di invito con lettera di preavviso. Tale obiettivo non è previsto per l'ASLTO5	<b>OSR cui si riferisce: 5.3, 5.6</b>			
Screening colo-rettale	<b>Descrizione dell'azione</b> Invio di una lettera di preavviso alle persone eleggibili per l'invito un mese prima dell'invio dell'invito effettivo con l'offerta di appuntamento. L'intervento determina, in particolare tra le persone invitate alla sigmoidoscopia, un incremento di adesione al programma (Senore C <i>et al.</i> Prev Med 2015), a fronte di un costo modesto.				
	<b>Livello cui si colloca:</b> Regionale e locale. A livello locale, nell'ambito del Programma 1, tale obiettivo è previsto per la ASL Città di Torino				
	<b>Periodo di attuazione:</b> 2015-2018				
	<b>Indicatore di Processo</b>	<b>Standard per anno di applicabilità</b>			
				<b>Standa regionale 2019</b>	<b>Standard Locale 2019</b>
	<b>Indicatore sentinella:</b> Numero di dipartimenti che hanno inviato la lettera informativa			6/6	<b>Per tutti i programmi: invio della lettera di preavviso a tutti gli assistiti invitati per la sigmoidoscopia</b>
	Proporzione di persone aderenti al primo invito alla sigmoidoscopia		30%	30%	

## Azione 5.3.2

### Attività FOBT

#### Obiettivi dell'azione

Integrazione dell'attività FOBT ambulatoriale entro il programma organizzato.

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

##### Livello regionale

È stato completato a fine 2018 il reindirizzamento delle attività di analisi dei campioni di feci sul laboratorio dell'AOU Città della Salute e della Scienza, che ha nel frattempo espletato le procedure di gara per il rinnovo delle apparecchiature diagnostiche e per la fornitura dei kit per l'intera Regione.

È stato **presentato in coordinamento regionale a fine 2018 (in ritardo rispetto alle previsioni iniziali) il documento che sintetizza le raccomandazioni per la prescrizione del FIT extra-screening**. Il documento verrà discusso anche con le società scientifiche e, dopo l'approvazione in coordinamento, diffuso presso i medici di medicina generale e gli operatori del CUP.

##### Livello locale

Implementazione delle indicazioni relative all'appropriatezza prescrittiva a livello di CUP.

Programmazione dell'attività di II livello per garantire l'effettuazione del volume di esami necessario ad assorbire la quota di esami reindirizzati nel programma di screening.

#### Popolazione target

Assistiti del SSR (uomini e donne) di età compresa tra 58 e 69 anni.

#### Attori coinvolti/ruolo

Centro di Riferimento Regionale (definizione dei criteri di appropriatezza prescrittiva); CUP (applicazione dei criteri di appropriatezza prescrittiva), SS UVOS (organizzazione; monitoraggio e valutazione), Servizi di endoscopia (esecuzione approfondimenti).

#### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2019	Standard Locale
Numero di Programmi che adottano il nuovo protocollo per la prenotazione di esami extra screening	6	Per tutti i programmi: adozione del nuovo protocollo per la prenotazione di esami extra screening, quando disponibile
Proporzione di esami extra-screening effettuati su persone in fascia di età di screening sul totale (screening+extra-screening)	20%	20%
Centralizzazione dei laboratori	Centralizzazione dell'attività.	Per tutti i programmi: avvio della centralizzazione dell'attività secondo calendario prestabilito

**Azione 5.4.1****Estensione e rafforzamento degli interventi per le donne straniere****Obiettivi dell'azione**

Estensione e rafforzamento degli interventi per favorire la partecipazione delle donne straniere agli screening per i tumori del collo dell'utero e della mammella.

**Descrizione delle attività previste nell'anno .***Livello regionale*

Produzione di materiale informativo multilingue per favorire l'accesso delle donne straniere ai programmi di screening e sua distribuzione presso i centri di screening e le strutture sanitarie (e non) che si occupano di immigrazione. Il settore Comunicazione della Regione Piemonte ha predisposto le procedure per la realizzazione di una nuova campagna informativa, che prevede anche la produzione di materiale specifico per le donne straniere. Si prevede che il materiale sia disponibile nel corso del 2019.

**Livello locale**

Diffusione del materiale prodotto, identificazione delle strutture locali impegnate nel settore dell'immigrazione e presa di contatto.

Sviluppo di attività di confronto con le associazioni che lavorano nel settore per mettere in atto sinergie e nuove modalità di contatto con questi sottogruppi della popolazione; creazione di una rete di contatti tra gli operatori dello screening e i professionisti del settore, in specifico con i mediatori culturali; monitoraggio dei livelli di partecipazione e valutazione degli outcomes.

**Popolazione target**

Donne straniere assistite dal SSR di età compresa tra 25 e 74 anni.

**Attori coinvolti/ruolo**

Settore Comunicazione istituzionale della Regione, SS UVOS, medici di medicina generale, consultori familiari, centri ISI, mediatori culturali inseriti nel sistema sanitario regionale.

**Indicatori di processo**

Nome indicatore	Standard per l'anno 2019	Indicatore per il livello locale
Diffusione del materiale informativo sul territorio/ogni anno	Almeno una volta	Diffusione del materiale informativo sul territorio nell'anno: Almeno una volta
Identificazione e presa di contatto con le associazioni/servizi che si occupano di immigrazione	Si	Identificazione e presa di contatto con le associazioni/servizi che si occupano di immigrazione
Identificazione di argomenti da trattare nell'ambito di focus group e loro attuazione (almeno un incontro tra personale dello screening e rappresentanze dell'utenza Straniera e/o mediatori culturali)	Si	Almeno un incontro tra personale dello screening e rappresentanze dell'utenza straniera

**Azione 5.4.2****Qualità dei programmi di screening****Obiettivi dell'azione**

Promozione della qualità dei programmi di screening.

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno***Livello regionale*

Programmazione dei workshop regionali di presentazione dei dati per ciascun programma di screening (mammografico, cervicale, colo rettale).

Attività dei Centri di Riferimento Regionali (CRR), in specifico: monitoraggio degli indicatori di performance, interventi di Site Visit presso le sedi dei programmi locali, individuazione dei bisogni formativi degli operatori di screening.

Attivazione di iniziative di audit organizzativo.

Programmazione di eventi formativi inerenti a tematiche di particolare interesse scientifico e/o relativo allo sviluppo ed aggiornamento delle competenze professionali specifiche richieste dall'attività di screening, inclusi programmi di retraining.

**Livello locale**

Partecipazione degli operatori agli eventi formativi programmati a livello regionale e monitoraggio del livello di gradimento e di apprendimento.

Collaborazione alle iniziative di audit.

**Popolazione target**

Tutti gli operatori dei tre programmi di screening (nei vari livelli dell'attività), medici di medicina generale.

**Attori coinvolti/ruolo**

CRR, SC Epidemiologia, screening, registri tumori – CPO, responsabili dei programmi di screening, operatori screening.

**Indicatori di processo**

Nome indicatore	Standard per l'anno 2019	Indicatore per il livello locale
Valutazione del fabbisogno formativo degli operatori dei tre screening oncologici piemontesi sia in relazione a nuovi inserimenti di personale, che all'adozione ed applicazione di nuovi protocolli e nuove tecnologie	Effettuata valutazione	no
Progettazione dell'attività formativa annuale sulla base del bisogno informativo identificato	Effettuata	no
Realizzazione dell'attività progettata, su base annuale	Almeno 70%	no
Copertura formativa del personale inserito negli screening oncologici piemontesi (sia in termini di dislocazione territoriale che di qualifica professionale)	Almeno 80%	no
Espletazione di tutte le pratiche relative al percorso ECM	Effettuata	no
Valutazione dei questionari di apprendimento, di gradimento dei partecipanti al termine di ogni evento	Effettuata	no

**Azione 5.8.1****Completamento dell'anagrafe regionale delle vaccinazioni HPV****Obiettivi dell'azione**

Permettere di modulare lo screening cervicale in base alla storia di vaccinazione per HPV. Permettere la valutazione della vaccinazione sulla base dei risultati dello screening. A livello locale (ASLTO5) si valuterà in accordo con il SISP la possibilità di somministrare questionari auto-compilati per la valutazione di effetti collaterali nelle ragazze vaccinate per l'HPV e confrontare le prevalenze con la popolazione non vaccinata

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno***Livello regionale*

Sviluppo del progetto di record linkage. È stato finanziato un progetto CCM, che vede come capofila la Regione Toscana e la Regione Piemonte come centro partner, che include tra gli altri obiettivi anche la realizzazione del linkage tra gli archivi. L'integrazione degli archivi screening con quelli delle vaccinazioni è stata realizzata parzialmente per l'attivazione degli studi di valutazione dell'integrazione tra screening e vaccinazioni nelle donne giovani, che sono stati avviati a dicembre 2018 e coinvolgeranno le coorti delle 25enni in 5 dei 6 programmi nel 2019.

**Livello locale**

Predisposizione, in collaborazione con il SISP, di un questionario ad hoc da autosomministrare alle 24-29 aderenti allo screening per la valutazione della prevalenza di effetti collaterali a lungo termine nella popolazione vaccinata rispetto a quella non vaccinata. Valutazione della prevalenza dell'adesione allo screening con PAP test nelle vaccinate e non vaccinate e nel sottogruppo delle non aderenti allo screening valutare la prevalenza di vaccinate. Tale indagine è stata discussa da oltre 1 anno con il responsabile del SISP e si ritiene utile implementarla a fini preventivi nell'anno in corso visto che verranno invitate per la prima volta le assistite 24enni, vaccinate e non.

**Popolazione target**

Popolazione femminile di età compresa tra 12 e 24 anni e coorti delle 25enni che vengono inserite nel programma.

**Attori coinvolti/ruolo**

SC Epidemiologia, screening, registri tumori - CPO; SEREMI; CSI Piemonte. UVOS e SISP a livello di ASLTO5

**Indicatori di processo**

Nome indicatore	Standard regionale 2019	Standard Locale 2019
Proporzione di popolazione per cui è funzionante il linkage	100%	Non previsto

**Azione 5.9.1****Interventi rivolti alle donne con rischio ereditario per tumore della mammella****Obiettivi dell'azione**

Sviluppo di interventi rivolti alle donne con rischio ereditario per tumore della mammella

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard 2018
OC 1.15. Identificare precocemente i soggetti a rischio erede-familiare per tumore della mammella	OSRS.9 Verificare le condizioni di fattibilità e le modalità più appropriate per il perseguimento di tale obiettivo a livello regionale	Indicatori per OSR 5.9  Ricognizione linee e esperienze regionali e definizione protocollo	Standard OSR 5.9  Disponibilità protocollo
		N. dipartimenti nei quali viene attuata l'azione almeno in via sperimentale/n. totale dipartimenti	100%

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno***Livello regionale*

Il gruppo di lavoro multidisciplinare ha definito un percorso che prevede il coinvolgimento delle Breast Units e dei GIC della rete oncologica. Si ritiene che siano queste le sedi più idonee per l'identificazione e la presa in carico delle donne ad aumentato rischio di tumore della mammella.

Anche se non viene esclusa l'opzione di utilizzare il programma di screening come canale per identificare e indirizzare ai centri di consulenza genetica donne che riferiscono condizioni potenzialmente associate ad un aumentato rischio di cancro mammario, la specificità di questo approccio è bassa e comporta quindi un utilizzo delle risorse disponibili meno efficiente rispetto all'approccio che prevede il coinvolgimento della rete oncologica.

**Livello locale**

Non previsto. Tuttavia nell'ASLTO5, nell'ambito dello screening colorettole le assistite aderenti e positive al FOBT vengono sottoposte a questionario anamnestico sulla familiarità sia per neoplasie del colon che altre neoplasie. Le donne con familiarità positive verranno avviate al percorso per il rischio ereditario.

**Popolazione target**

Donne trattate dalle Breast Unit che presentano un aumentato rischio per ca mammario, pazienti e loro parenti.

**Attori coinvolti/ruolo**

Panel di esperti regionale.

**Indicatori di processo**

Nome indicatore	Standard regionale 2019	Standard Locale 2019
Casi a rischio avviati al percorso previsto dal protocollo/totale casi a rischio individuati	70%	70%

**Azione 5.11.2****Screening audiologico neonatale****Obiettivi dell'azione**

Effettuare lo screening audiologico neonatale con otoemissioni in tutti i nati nell' ASLTO5. Effettuare lo screening audiologico con otoemissioni e ABR per i neonati in terapia intensiva neonatale di Moncalieri

**Descrizione delle attività previste nell'anno a livello locale**

Effettuazione dello screening audiologico neonatale con otoemissioni a tutti i nati nell'ASLTO5 , effettuazione dell'ABR nei neonati con otoemissioni non PASS ed invio al secondo livello (Ospedale Martini) i neonati con risultato NON PASS all'ABR .

Effettuazione dello screening audiologico con otoemissioni e ABR per i neonati ricoverati in terapia intensiva Documentare in cartella clinica l'effettuazione dello screening.

**Popolazione target**

Tutti i neonati nei punti nascita dell'ASLTO5 e i neonati ricoverati in terapia intensiva neonatale di Moncalieri.

**Attori coinvolti/ruolo**

Medici e personale del comparto delle neonatologie dei punti nascita dell'ASLTO5 e della terapia intensiva neonatale di Moncalieri .

**Indicatori di processo**

Nome indicatore	Standard regionale 2019	Standard locale 2019
<b>Indicatore sentinella: N. di punti nascita che effettuano lo screening audiologico sul totale dei Punti Nascita</b>	<b>100%</b>	<b>Effettuazione dello screening audiologico in tutti i Punti Nascita documentata</b>
N. di punti nascita che effettuano lo screening audiologico con otoemissioni e ABR per i neonati in terapia intensiva sul totale dei Punti Nascita	100%	Effettuazione dello screening audiologico con otoemissioni e ABR per i neonati in terapia intensiva in tutti i Punti Nascita documentata

**Azione 5.12.1****Screening oftalmologico neonatale****Obiettivi dell'azione**

Effettuare lo screening oftalmologico neonatale con riflesso rosso in tutti i punti nascita dell'ASLTO5 e lo screening della retinopatia del pretermine nei neonati della terapia intensiva neonatale di Moncalieri.

**Descrizione delle attività previste nell'anno a livello locale**

Effettuare lo screening oftalmologico neonatale con riflesso rosso in tutti i punti nascita dell'ASLTO5 e lo screening della retinopatia del pretermine nei neonati della terapia intensiva neonatale di Moncalieri.

Invio all'oculista dei neonati con riflesso rosso dubbio.

Documentare in cartella clinica l'effettuazione dello screening.

**Popolazione target**

Tutti i neonati nei punti nascita dell'ASLTO5 e i neonati ricoverati in terapia intensiva neonatale di Moncalieri.

**Attori coinvolti/ruolo**

Medici e personale del comparto delle neonatologie dei punti nascita dell'ASLTO5 e della terapia intensiva neonatale di Moncalieri.

**Indicatori di processo**

Nome indicatore	Standard regionale 2019	Standard locale 2019
<b>Indicatore sentinella:</b> N. di punti nascita che effettuano lo screening del riflesso rosso sul totale dei Punti Nascita	100%	<b>Effettuazione dello screening del riflesso rosso in tutti i Punti Nascita documentata</b>
N. di punti nascita che effettuano lo screening della retinopatia del pretermine sul totale dei Punti Nascita /TIN	100%	Effettuazione dello screening della retinopatia del pretermine in tutti i Punti Nascita/TIN documentata

**Azione 5.13.1****Monitoraggio del TSH neonatale****Obiettivi dell'azione**

Effettuare lo screening del TSH neonatale in tutti i nuovi nati nell'ASLTO5 ed utilizzare del sistema standardizzato proposto dall'ISS per la trasmissione dati.

**Descrizione delle attività previste nell'anno a livello locale**

Proseguire lo screening del TSH neonatale, con invio dei cartoncini al Centro Screening di Città della Salute ed utilizzo del sistema standardizzato proposto dall'ISS per la trasmissione dati.

**Popolazione target**

Tutti i neonati nei punti nascita dell'ASLTO5 e i neonati ricoverati in terapia intensiva neonatale di Moncalieri.

**Attori coinvolti/ruolo**

Medici e personale del comparto delle neonatologie dei punti nascita dell'ASLTO5 e della terapia intensiva neonatale di Moncalieri

**Indicatori di processo**

Nome indicatore	Standard regionale 2019	Standard locale 2019
Utilizzo del sistema standardizzato proposto dall'ISS per la trasmissione dati	A regime	Per tutti i punti nascita: passaggio alla modalità di trasmissione dati informatizzata

**Allegato:**

Progetto di iniziativa locale "identificazione precoce dei soggetti affetti da sindrome metabolica e BPCO afferenti allo screenig colo rettale (*vedi allegato 2*).



## Programma 6

### Lavoro e salute

#### Situazione locale

Complessivamente, tutte le azioni a sviluppo locale per il 2019 proseguiranno su un percorso già avviato nell'anno precedente e i cui obiettivi intermedi sono stati raggiunti, anche in relazione agli indicatori fissati, ove previsti.

Più in dettaglio, l'utilizzo dei sistemi informativi (azione 6.1.1.) è prassi dell'Ufficio e il personale incaricato della loro gestione è adeguatamente addestrato all'utilizzo. Nel caso del flusso informativo sull'attività dei medici competenti, si prevede l'utilizzo dello strumento a fini di programmazione e gestione dell'attività e per l'acquisizione di informazioni mirate nell'ambito di indagini per malattia professionale. Anche spresalweb sarà utilizzato in tutte le sue potenzialità ed in particolare per l'estrazione dei dati scaricati da INAIL sugli eventi infortunistici più gravi, essendo venuta meno la fonte informativa delle denunce di infortunio. Il Servizio continuerà a rendersi disponibile nell'ambito del gruppo regionale informatizzazione, al fine di contribuire alla revisione dell'applicativo per migliorarlo e adeguarlo a nuove esigenze informative. Anche per il 2019 sono in programma attività a supporto degli RLS e delle imprese (azioni 6.3.1) e, in particolare, verranno previsti almeno tre incontri formativi che costituiscono anche obiettivo aziendale. Per quanto riguarda il tema dello stress lavoro-correlato (azione 6.5.1), non è previsto un piano mirato di intervento, ma verrà particolarmente preso in considerazione nell'ambito dell'attività di vigilanza ordinaria. Nel 2019 verrà confermata l'offerta formativa rivolta agli istituti scolastici ad indirizzo tecnico (azione 6.6.1) che costituisce specifico progetto inserito nel catalogo dell'offerta formativa dell'ASL rivolta alle scuole nell'ambito della promozione ed educazione alla salute. Il coordinamento dell'attività di vigilanza (azione 6.7.1.), definita in ambito di OPV, che ha subito un ridimensionamento nel 2018 a causa dell'istituzione della Agenzia Unica per la Vigilanza, si spera possa essere rilanciata, soprattutto attraverso iniziative congiunte in ambito agricolo. Nel 2018 gli obiettivi dei piani mirati di sicurezza in edilizia e agricoltura (azioni 6.7.2. e 6.7.3.) sono stati centrati e l'indicatore sull'attività di vigilanza è stato ampiamente superato: anche nel 2019 si manterrà lo stesso impegno in questi settori. Analogamente, anche la vigilanza in altri comparti (azione 6.8.1.) verrà mantenuta, con l'obiettivo di consolidare i risultati raggiunti nel 2018.

#### Azioni locali previste nel periodo – Sintesi complessiva

Le azioni, di interesse locale, che verranno sviluppate nel 2018 saranno le seguenti:

- Azione 6.1.1: consolidare l'utilizzo dei sistemi informativi già in uso (flussi Inail-Regioni, Informo, SPRESALWeb, comunicazioni dei medici competenti ex art. 40/81) nell'ambito della programmazione regionale e locale.
- Azione 6.1.2 : predisporre un sistema di archiviazione informatizzato dei registri di esposizione ad agenti cancerogeni
- Azione 6.2.1: avviare iniziative atte al miglioramento qualitativo e quantitativo delle segnalazioni di malattia professionale.
- Azione 6.3.1: svolgimento di attività di supporto a RLS/RLST, imprese ed altri soggetti della prevenzione.
- Azione 6.5.1: promuovere iniziative in materia di stress lavoro-correlato
- Azione 6.6.1: interventi formativi rivolti al mondo della scuola.
- Azione 6.7.1: promuovere il coordinamento delle attività di vigilanza fra Enti.
- Azione 6.7.2: applicazione del piano mirato di sicurezza in edilizia.
- Azione 6.7.3: applicazione del piano mirato di sicurezza in agricoltura.
- Azione 6.8.1: definizione di linee di indirizzo operativo e check list per l'attività di vigilanza.

**Azione 6.1.1**

**Consolidare l'utilizzo dei sistemi informativi già in uso (flussi Inail-Regioni, Informato, SPreSALWeb, comunicazioni dei medici competenti ex art. 40/81) nell'ambito della programmazione regionale e locale**

**Obiettivi dell'azione**

Inserire l'analisi dei bisogni e la programmazione tra le attività routinarie della Struttura.

**Descrizione delle attività previste nell'anno a livello locale:**

Flussi INAIL-Regioni (Sistema informativo nazionale sui rischi e danni nei luoghi di lavoro).

I dati verranno utilizzati per definire priorità di intervento sulla base di verifiche su indici infortunistici.

I flussi verranno elaborati per redigere il report descrittivo sui rischi e danni sulla base dei dati INAIL aggiornati, secondo lo standard concordato e definito a livello regionale che prevede, come elemento di novità, l'implementazione della sezione riguardante rischi e danni per la salute. Il report, inoltre, conterrà informazioni aggiuntive di interesse locale. Il documento, pubblicato sul sito aziendale e altrimenti diffuso, rappresenterà uno strumento utile di consultazione per addetti ai lavori e cittadinanza.

Infor.Mo (Sistema di sorveglianza degli infortuni mortali).

Proseguirà l'attività di implementazione del sistema attraverso l'invio allo SPreSAL di Alessandria di tutti gli infortuni mortali, nonché di quelli gravi (tendenzialmente, due eventi), indagati e ricostruiti secondo il modello.

Il referente locale del progetto, tenendo anche conto che è di nuova nomina, parteciperà a tutte le iniziative di aggiornamento e approfondimento dall'ASL capofila.

SPreSALWeb

Si consoliderà l'utilizzo del sistema SPRESALWeb, implementando i set di dati registrati, sulla base di aggiornamenti del programma che verranno introdotti dalla Regione (notifiche preliminari cantieri?). In tal senso, proseguirà l'impegno diretto del Servizio nell'ambito del Gruppo Regionale Informatizzazione.

L'applicativo, in considerazione del fatto che il flusso informativo derivante dalle denunce di infortunio trasmesse dall'Autorità di PS si è definitivamente interrotto, continuerà a rappresentare la principale fonte per l'estrazione e l'analisi degli eventi infortunistici gravi, auspicando che riprenda un regolare e completo scarico di dati da parte di INAIL.

Comunicazioni inviate dai medici competenti ex art. 40 D.Lgs. 81/08.

L'accesso ai dati inseriti su piattaforma INAIL verrà utilizzato per definire priorità di intervento a tutela della salute dei lavoratori e per estrarre informazioni mirate nell'ambito di indagini di malattia professionale.

**Popolazione target**

Operatori SPreSAL, medici competenti, cittadini e imprese.

**Attori coinvolti/ruolo**

Regione, per l'implementazione dell'applicativo SPreSALWeb

ASL AL, per il coordinamento del progetto Infor.Mo

INAIL, per aggiornamento 2017 dei flussi e per scarico infortuni su SPreSALWeb

**Indicatori di processo**

Nome indicatore	Standard regionale 2019	Standard locale 2019
<i>Indicatore sentinella:</i> Report regionale descrittivo dei rischi e danni	Report locali disponibili sul sito della Regione e di DORS e presentati al CRC	Pubblicazione del report locale descrittivo rischi e danni

**Azione 6.1.2**

**Predisporre un sistema di archiviazione informatizzato dei registri di esposizione ad agenti cancerogeni.**

**Obiettivi dell'azione**

Attivare un sistema standardizzato di archiviazione finalizzato ad un miglioramento quali-quantitativo dei registri.

**Descrizione delle attività previste nell'anno a livello locale:**

Non appena sarà possibile accedere alla piattaforma INAIL e saranno fornite istruzioni per l'estrazione dei dati, anche attraverso eventuali corsi di formazione, l'archivio dei registri cancerogeni costituirà uno strumento essenziale per la mappatura del territorio e per la programmazione di interventi specifici sul rischio.

**Popolazione target**

Operatori SPreSAL, imprese.

**Attori coinvolti/ruolo**

Regione e INAIL per messa a disposizione della banca dati; operatori SPreSAL, come fruitori dei dati a fini di programmazione dell'attività.

**Indicatori di processo**

Non previsti a livello locale.

**Azione 6.2.1**

**Avviare iniziative atte al miglioramento qualitativo e quantitativo delle segnalazioni di malattia professionale**

**Obiettivi dell'azione**

Attivare un sistema standardizzato di registrazione e aumentare le notizie delle malattie professionali.

**Descrizione delle attività previste nell'anno a livello locale:**

Proseguirà la gestione delle segnalazioni di malattia professionale attraverso l'applicativo SPreSALweb, curando anche il caricamento dei dati MalProf, sulla base degli interventi migliorativi che verranno introdotti nell'applicativo. Figure di ruolo medico e amministrativo si interfaceranno con la Regione come referenti del sistema Mal Prof.

Nell'ambito del mandamento della Procura della Repubblica di Torino, un referente del Servizio confermerà la disponibilità a collaborare con l'Autorità Giudiziaria e le altre ASL della Provincia di Torino per la definizione di protocolli di intervento sui casi segnalati di malattia professionale.

Per quanto riguarda il mandamento della Procura della Repubblica di Asti, proseguirà la gestione delle segnalazioni di malattie professionali secondo il protocollo concordato, fino all'emanazione del nuovo protocollo aggiornato, attualmente in fase di elaborazione.

**Popolazione target**

Operatori SPreSAL

**Attori coinvolti/ruolo**

Regione, CSI Piemonte, per l'adeguamento dell'applicativo SPreSALWeb

Operatori SPreSAL, come referenti del progetto MalProf e per la gestione dei protocolli su malattie professionali.

**Indicatori di processo**

Non previsti a livello locale

**Azione 6.3.1****Svolgere attività di formazione e assistenza a RLS/RLST, imprese ed altri soggetti della prevenzione****Obiettivi dell'azione**

Incrementare la consapevolezza del ruolo e le conoscenze degli RLS e RLST, imprese, ed altri soggetti della prevenzione

**Descrizione delle attività previste nell'anno a livello locale:**

Le attività di sostegno alle figure di RLS, imprese ed altri soggetti della prevenzione proseguiranno attraverso iniziative di informazione e assistenza, in particolare:

- sportello informativo;
- incontri su specifiche problematiche oggetto di richiesta da parte dei Rappresentanti dei Lavoratori, imprese ed altri soggetti della prevenzione inerenti, prevalentemente a situazioni di rischio presenti nelle aziende;
- organizzazione di corsi/seminari di formazione e aggiornamento. Per il 2019 sono previsti almeno tre seminari (due rivolti agli RLS, uno ad altri soggetti della prevenzione) e tali iniziative costituiscono obiettivo aziendale per lo SPreSAL;
- partecipazione ad eventi formativi organizzati dalle organizzazioni sindacali e datoriali;
- coinvolgimento degli RLS nel corso dell'attività di vigilanza per consentire loro di formulare osservazioni di merito circa le criticità di salute e sicurezza presenti in azienda e per un confronto nell'individuazione delle soluzioni da adottare in caso di prescrizioni conseguenti all'accertamento di irregolarità.
- supporto alla Regione nell'ambito del progetto "info.sicuri".

**Popolazione target**

RLS e RLST. datori di lavoro, RSPP, medici competenti, coordinatori per la sicurezza, lavoratori, lavoratori autonomi, associazioni datoriali e di categoria, ordini professionali, ecc...

**Attori coinvolti/ruolo**

Regione, per il coordinamento del progetto "info.sicuri"

SPreSAL, per l'organizzazione delle iniziative di formazione e assistenza e per la collaborazione al "numero verde"

Organizzazioni sindacali e datoriali per la coprogettazione e partecipazione ai seminari

CRC, per gli atti di indirizzo sulle priorità in materia di formazione e assistenza

**Indicatori di processo**

Non previsti a livello locale

**Azione 6.5.1****Promuovere iniziative in materia di stress lavoro-correlato****Obiettivi dell'azione**

Migliorare il benessere organizzativo nelle aziende pubbliche e private.

**Descrizione delle attività previste nell'anno a livello locale:**

Pur riconoscendo l'attualità del tema stress lavoro-correlato, non si prevede di avviare specifici progetti di formazione o vigilanza, fino alla condivisione in ambito di CRC delle linee di indirizzo regionali o all'emanazione del Piano Nazionale. Nell'ambito delle attività ordinaria di informazione, formazione, assistenza e vigilanza particolare attenzione verrà comunque posta alle problematiche che riguarderanno il rischio da stress lavoro correlato.

**Popolazione target**

Personale delle ASL, soggetti della prevenzione aziendale.

**Attori coinvolti/ruolo**

Regione, CRC, per approvazione linee di indirizzo

SPreSAL, per interventi sul campo

**Indicatori di processo**

Nome indicatore	Standard regionale 2019	Standard locale 2019
N. di ASL che effettuano attività di informazione-vigilanza sulla tematica / totale delle ASL	70%	Relazione, nell'ambito della rendicontazione annuale del PLP, sulle attività di informazione-vigilanza effettuate sulla tematica

**Azione 6.6.1****Interventi formativi rivolti al mondo della scuola****Obiettivi dell'azione**

Supportare le scuole nella gestione e sicurezza del lavoro.

**Descrizione delle attività previste nell'anno a livello locale:**

Relativamente agli studenti, proseguiranno le positive esperienze di formazione diretta degli allievi delle scuole (tre moduli formativi nell'anno 2018). Gli interventi privilegeranno gli istituti ad indirizzo professionale e tecnico. Coerentemente con i progetti mirati sui settori a maggior rischio infortunistico (edilizia ed agricoltura), verrà data priorità agli istituti agrari e per geometri. I contenuti degli interventi sono definiti attraverso lo specifico progetto pubblicato dall'ASL TO5 nell'ambito del proprio Catalogo di Offerta Formativa rivolto alle scuole.

Relativamente agli insegnanti che svolgono un ruolo nei Servizi di Prevenzione e Protezione, l'ASL TO5 si candida a forme di collaborazione attiva con la Regione nell'ambito dei due moduli di aggiornamento in programma per il 2019.

**Popolazione target**

Personale e allievi della scuola

**Attori coinvolti/ruolo**

Plessi scolastici del territorio per la coprogettazione degli interventi sulle classi.

USR-MIUR, Regione, per eventuali interventi di formazione dei docenti delle scuole.

**Indicatori di processo**

Non previsti a livello locale

**Azione 6.7.1****Promuovere il coordinamento della attività di vigilanza fra Enti****Obiettivi dell'azione**

Coordinare l'attività di vigilanza per una maggiore efficacia degli interventi.

**Descrizione delle attività previste nell'anno a livello locale:**

Proseguirà l'attività nell'ambito degli Organismi Provinciali di Vigilanza (OPV) di Torino e Asti, contribuendo a:

- programmare l'attività di vigilanza sulla base delle specificità territoriali. Gli ambiti prioritari di intervento saranno: edilizia, agricoltura, ambienti confinati, ambienti a rischio esplosione e incendio. I controlli potranno essere effettuati anche in ambiti diversi da quelli citati, individuati di volta in volta da parte dei componenti OPV, sulla base di specifici criteri. Considerate le specificità territoriali si cercherà prioritariamente di indirizzare l'attività congiunta nel settore agricolo.
- operare per rafforzare lo scambio di informazioni tra Enti, nell'ambito dell'attività coordinata e congiunta, per raggiungere una maggior efficacia degli interventi, evitare sovrapposizioni e ottimizzare l'utilizzo delle risorse;
- svolgere attività di informazione e formazione verso soggetti terzi, in merito a tematiche trasversali ai diversi Enti;
- rendicontare al Settore regionale competente l'attività svolta nell'anno.

Per gli approfondimenti inerenti l'attività congiunta e coordinata nell'ambito dell'edilizia e dell'agricoltura, si rimanda rispettivamente alle Azioni 6.7.2 e 6.7.3.

Il Servizio rafforzerà altresì l'attività di vigilanza coordinata e congiunta con altri Enti e organi di controllo (ARPA, Polizia Municipale, Questura, Carabinieri, NAS, Procura della Repubblica).

**Popolazione target**

Aziende pubbliche e private, lavoratori autonomi, coordinatori per la sicurezza, medici competenti, altri soggetti sottoposti a vigilanza.

**Attori coinvolti/ruolo**

Regione, per atti di indirizzo sulla vigilanza attraverso l'Ufficio Operativo Regionale.

Altri SPreSAL, Direzioni Regionali e Territoriali del Lavoro, INPS, INAIL (con la componente ex-ISPEL), Comandi Provinciali dei Vigili del Fuoco, altri Enti e organi di controllo per la programmazione delle attività congiunte.

**Indicatori di processo**

Nome indicatore	Standard regionale 2019	Standard locale 2019
N. di ASL che effettuano attività di vigilanza coordinata-congiunta / totale delle ASL	80%	Report annuale di attività degli OPV di Torino e di Asti
Report regionale di attività degli OPV	Report regionale	Report annuale di attività degli OPV di Torino e di Asti

## Azione 6.7.2

### Applicazione del piano mirato di sicurezza in edilizia

#### Obiettivi dell'azione

Promuovere piani mirati di prevenzione.

#### Descrizione delle attività previste nell'anno a livello locale:

La programmazione delle attività terrà conto delle indicazioni regionali, di seguito descritte, che si basano sul "Piano Regionale di Prevenzione in Edilizia per gli anni 2014-2015", approvato con DD n. 610 del 01/07/2014, e sul "Piano Nazionale della Prevenzione in Edilizia 2014 – 2018".

Riguardo l'attività di vigilanza, in particolare per quanto attiene al numero di cantieri da ispezionare nel 2018, si tenderà a mantenere gli standard di attività raggiunti nell'anno 2018, garantendo così le proporzioni tra cantieri ispezionati e notifiche pervenute (circa il 10%). Più precisamente, il numero tendenziale, calcolato sulla base di indicatori aggiornati di "bisogno di prevenzione" nello specifico comparto (popolazione, addetti, notifiche, infortuni), sarà di 138 cantieri da ispezionare. Al fine di liberare risorse da impegnare su altri comparti che rivestono particolare rilevanza sotto il profilo della prevenzione dei rischi per la salute e la sicurezza, si ritiene opportuno assestarsi sul numero minimo da raggiungere, pari all'80% del valore tendenziale, che, per l'ASL TO5, è fissato a 110 cantieri da ispezionare.

L'attività di vigilanza dovrà riguardare gli aspetti sia di sicurezza che di salute, garantire la copertura capillare del territorio, fornire controlli omogenei e mirati a ridurre i rischi più rilevanti, con soluzioni di prevenzione condivise, coordinate anche con gli altri Enti.

La scelta dei cantieri da ispezionare avverrà sulla base dei seguenti criteri:

- esame delle notifiche preliminari che pervengono alla Struttura ex art. 99 D.Lgs 81/08;
- individuazione dei cantieri per avvistamento;
- selezione dei cantieri di rimozione e bonifica amianto;
- programmi di intervento su specifici ambiti, quali quelli riguardanti il settore spettacoli e fiere;
- richiesta di altri soggetti (Autorità Giudiziaria, esposti, segnalazioni di altri Enti, ecc.);
- intervento in cantiere per infortunio.

L'attività di vigilanza su avvistamento consentirà di intervenire sui cantieri al di sotto del "minimo etico di sicurezza".

I rischi prioritari sulla base dei quali si effettueranno i controlli sono quelli individuati a seguito delle analisi effettuate nell'ambito del progetto nazionale Infor.Mo: caduta dall'alto (compreso lo sprofondamento), caduta di materiali dall'alto, elettrocuzione, seppellimento, ribaltamento e investimento da macchine operatrici. Relativamente a quest'ultimo rischio, in caso di utilizzo di macchine e attrezzature per cui è prevista specifica abilitazione, si verificherà questo aspetto. Per la prevenzione della caduta dall'alto sarà utilizzata la scheda "Aspetti minimi di controllo finalizzato al contenimento del rischio di caduta dall'alto nei lavori in quota".

Si terrà conto altresì, in occasione delle verifiche, del rispetto del divieto di somministrare e assumere alcool nei cantieri edili.

In merito alla sorveglianza sanitaria si manterrà anche nell'anno 2019 l'obiettivo di verificare, nel corso dell'attività di vigilanza, l'esecuzione della sorveglianza sanitaria per i lavoratori dei cantieri edili, attraverso, almeno, l'avvenuta nomina del medico competente e il rilascio dei giudizi di idoneità.

Riguardo l'attività coordinata e congiunta in ambito OPV con gli altri Enti, l'impegno dello SPreSAL è di svolgere tra il 5% e il 10% degli interventi in congiunta ( 5/10 interventi), ma, come è avvenuto nel 2018, l'obiettivo potrebbe non essere raggiunto qualora la programmazione dell'Ispettorato Nazionale del Lavoro non preveda attività in congiunta con le ASL.

Riguardo l'attività di informazione e assistenza, si continuerà nell'attività di diffusione delle buone pratiche e di informazione e assistenza alle figure strategiche della prevenzione, sulla base delle risorse disponibili e delle esigenze che scaturiscono dal territorio. Verso questi soggetti continuerà sia l'attività di assistenza cosiddetta "programmata e continuata", tramite incontri periodici e/o sportelli informativi, sia quella "diretta", svolta a seguito di un'azione di vigilanza.

Verrà, inoltre, garantita la partecipazione di un operatore al gruppo di lavoro regionale.

Si continuerà a elaborare, attraverso l'utilizzo dell'applicativo SPreSALWeb, i dati relativi all'attività svolta in edilizia, al fine di fornire alla Regione la reportistica richiesta dalle schede nazionali e regionali.

**Popolazione target**

Committenti, imprese affidatarie, imprese esecutrici, lavoratori autonomi, preposti, coordinatori per la sicurezza, medici competenti, altri soggetti sottoposti a vigilanza.

**Attori coinvolti/ruolo**

Regione, per il coordinamento del Gruppo di lavoro

SPreSAL, ITL, VV.F., altri Enti e organi di controllo, per la programmazione di attività di vigilanza congiunta.

**Indicatori di processo**

Nome indicatore	Standard regionale 2019	Standard locale 2019
<i>Indicatore sentinella:</i> Report regionale sull'applicazione del Piano Regionale Edilizia	Report sull'applicazione del piano regionale in edilizia in tutte le ASL, con specificazione della quota di vigilanza congiunta	Trasmissione al Settore regionale delle schede nazionali e regionali inerenti l'attività svolta

**Azione 6.7.3****Applicazione del piano mirato di sicurezza in agricoltura****Obiettivi dell'azione**

Promuovere piani mirati di prevenzione.

**Descrizione delle attività previste nell'anno a livello locale:**

La programmazione delle attività terrà delle indicazioni regionali di seguito descritte.

Riguardo l'attività di vigilanza, stante il numero complessivo dei controlli assegnato alla Regione Piemonte (n. 600), il numero tendenziale di aziende da ispezionare, a livello di ASL TO5, sarà pari a 32 di cui 2 su imprese di commercio delle macchine nuove o usate e 3 presso allevamenti bovini o suini.

Nel programmare l'attività si terrà conto prioritariamente dei seguenti criteri:

- controlli prevalentemente su aziende agricole, contoterzisti, aziende di commercio e riparazione macchine agricole;
- ripartizione dei controlli nel 70% delle imprese tra 50 e 500 giornate, nel 30% delle imprese superiori a 500 giornate;
- per una migliore selezione delle aziende sulle quali effettuare i controlli, si utilizzeranno gli elenchi aggiornati delle aziende estratte dall'anagrafe agricola ripartite in base alle giornate lavorate e all'orientamento economico prevalente, forniti dalla Regione;
- riguardo la verifica dei requisiti strutturali degli allevamenti bovini e suini, si terrà conto della programmazione dei controlli previsti dai Servizi Veterinari conducendo, ove previsto dalla programmazione veterinaria, i controlli congiuntamente e in modo coordinato;
- verifica dell'utilizzo di fitosanitari secondo le indicazioni derivanti dal PRISA 2019, che prevede di coinvolgere, oltre ai Servizi di Igiene degli Alimenti e della Nutrizione (SIAN), altri Servizi del Dipartimento di Prevenzione con competenze diverse, conducendo dove possibile i controlli congiunti e coordinati. Riguardo l'attività di controllo sull'uso dei prodotti fitosanitari, si terrà conto della programmazione del SIAN, nell'ambito del PRISA 2019. In quest'ambito, si cercherà di favorire l'attività congiunta in almeno il 50% dei controlli programmati per il SIAN (2 controlli), privilegiando le aziende con dipendenti e che utilizzano i prodotti più pericolosi per la salute degli operatori. I controlli effettuati congiuntamente con i SIAN saranno ricompresi nel numero tendenziale di aziende da ispezionare.

Le linee di intervento che si intendono seguire nell'attività coordinata e congiunta in ambito OPV sono:

- effettuazione di un numero di interventi di vigilanza congiunta pari almeno al 5% del numero delle aziende da controllare assegnato dalla programmazione regionale (2 interventi congiunti);
- attività di controllo mirata prioritariamente a macchine e attrezzature agricole, allevamenti (in particolare bovini, suini), impiego dei prodotti fitosanitari, ambienti confinati e lavoro stagionale;
- utilizzo dei dati aggiornati dell'anagrafe agricola regionale relativi alla superficie agricola utilizzata, alle colture e ai capi allevati, alle Unità Lavorative Annue (ULA), incrociati con i dati dell'ITL relativi alle imprese che potenzialmente risultano utilizzatrici di manodopera irregolare al fine dell'individuazione delle aziende agricole da sottoporre a controllo congiunto.

Nell'attività di controllo gli operatori utilizzeranno la "Scheda di sopralluogo aziende agricole", predisposta a livello nazionale e recepita a livello regionale; per gli interventi sulle attività di commercio si utilizzerà la scheda specifica; per gli interventi in selvicoltura, si utilizzerà sperimentalmente la scheda in corso di approvazione a livello regionale.

Tutti i dati di attività verranno inseriti nell'applicativo specifico per la successiva estrazione ed invio al Settore regionale.

L'ASL TO5, infine, garantirà la presenza di propri rappresentanti nell'ambito dei gruppi regionali agricoltura e selvicoltura.

**Popolazione target**

Aziende agricole, coltivatori diretti/lavoratori autonomi, lavoratori dipendenti, contoterzisti, aziende di commercio e riparazione di macchine agricole, associazioni di categoria.

**Attori coinvolti/ruolo**

Regione, per il coordinamento dei gruppi di lavoro  
OPV per la programmazione di attività congiunte

**Indicatori di processo**

Nome indicatore	Standard regionale 2019	Standard locale 2019
<b><i>Indicatore sentinella:</i></b> <b>N. di ASL che applicano il Piano Regionale Agricoltura/ totale delle ASL</b>	<b>100%</b>	<b>Trasmissione delle schede nazionali e regionali inerenti l'attività svolta al Settore regionale</b>
N. di ASL che effettuano attività di vigilanza congiunta in agricoltura/totale delle ASL	50%	Trasmissione al coordinatore OPV dei dati relativi alla vigilanza congiunta in agricoltura

**Azione 6.8.1****Definizione di linee di indirizzo operativo e check list per l'attività di vigilanza****Obiettivi dell'azione**

Predisporre linee di indirizzo operativo e adottare strumenti comuni nell'attività di vigilanza.

**Descrizione delle attività previste nell'anno a livello locale:**

Continuerà l'attività di controllo e vigilanza sulle aziende pubbliche e private di tutti i comparti, nonché nei confronti dei lavoratori autonomi e degli altri soggetti che hanno obblighi in materia di igiene e sicurezza del lavoro.

Rispetto gli obiettivi numerici da conseguire circa le aziende da controllare, stante il LEA nazionale del 5% delle aziende da controllare rispetto alle aziende presenti sul territorio, l'obiettivo tendenziale, basato sui dati aggiornati di fonte INAIL, comprendente anche le aziende vigilate in edilizia e agricoltura, sarà pari a 653 aziende da sottoporre a controllo nel territorio dell'ASL TO5. Il conteggio delle aziende avverrà secondo la definizione data dal Gruppo Tecnico interregionale (accesso ispettivo, verifica documentale anche senza sopralluogo, aziende coinvolte mediante incontri/riunioni seminari, nell'ambito di percorsi di prevenzione strutturati).

Riguardo gli infortuni occorsi, proseguirà l'attività di indagine a seguito degli eventi infortunistici gravi e mortali per i quali si interviene nell'immediatezza in coordinamento con il sistema di emergenza del 118. Ulteriori indagini verranno avviate sulla base della selezione degli infortuni più gravi, applicando il Protocollo concordato con la Procura Generale della Repubblica per la gestione delle denunce di infortunio. Al riguardo, stante le modifiche normative intervenute nei primi mesi del 2016 che hanno abrogato l'obbligo di denuncia degli infortuni all'Autorità di PS, si auspica che gli eventi scaricati da INAIL su applicativo SPreSALWeb garantiscano informazioni complete e tempestive, tali da permettere il regolare espletamento delle funzioni di polizia giudiziaria.

Circa l'obiettivo numerico di casi di infortunio sottoposti ad indagine, si intende complessivamente mantenere gli standard di attività raggiunti negli ultimi anni.

Per le malattie professionali, proseguirà l'attività di indagine ai fini di individuare il nesso causale e le responsabilità connesse, nonché l'attività di vigilanza attiva nelle aziende in cui si è avuta l'esposizione dei lavoratori a specifici fattori di rischio. Si intendono complessivamente mantenere gli standard di attività finora raggiunti. Per quanto riguarda il mandamento della Procura di Asti l'attività verrà svolta così come regolamentata da apposito protocollo.

Anche riguardo l'attività di rilascio pareri e autorizzazioni a seguito di richiesta dell'utenza, si prevede di mantenere i livelli di attività finora raggiunti, ovviamente in relazione alle richieste che perverranno.

Infine, verrà garantito il supporto alla Regione:

- nell'ambito del Nucleo Tecnico REACH per le attività di vigilanza sul territorio regionale;
- nel gruppo di lavoro edilizia per la predisposizione di linee di indirizzo;
- nel gruppo di lavoro medicina del lavoro per la predisposizione di linee di indirizzo.

**Popolazione target**

Aziende pubbliche e private, RSPP, lavoratori autonomi, medici competenti, professionisti, altri soggetti della prevenzione.

**Attori coinvolti/ruolo**

Regione, per il coordinamento dei gruppi di lavoro.

Autorità giudiziaria, per la gestione dei protocolli in essere.

**Indicatori di processo**

Non previsti a livello locale



## Programma 7

### Ambiente e salute

#### Situazione locale

*L’Agenzia europea dell’ambiente nella pagina di presentazione del proprio sito<sup>2</sup> afferma che “un ambiente pulito è fondamentale per la salute e il benessere umano. Tuttavia, le interazioni tra l’ambiente e la salute umana sono estremamente complesse e difficili da valutare. Questo rende il ricorso al principio di prudenza particolarmente utile. Gli impatti meglio conosciuti sulla salute sono associati all’inquinamento atmosferico, alla scarsa qualità dell’acqua e a condizioni igienico-sanitarie insufficienti. Molto meno si sa sugli impatti sulla salute delle sostanze chimiche pericolose. Il rumore è una questione emergente per l’ambiente e la salute. Anche il cambiamento climatico, l’impoverimento dell’ozono stratosferico, la perdita di biodiversità e il degrado del suolo possono incidere sulla salute umana”.*

La gestione del raggiungimento degli obiettivi indicati dal PNP è supportata dall’efficace coordinamento tra il livello Regionale ed il livello locale. Tutto ciò è possibile grazie alla presenza del Gruppo di coordinamento regionale e dei referenti locali, i quali forniscono il sostegno per la programmazione e il monitoraggio delle azioni del programma 7. Tale organizzazione potrà consentire una migliore gestione del modello “One Health”, ossia lo sforzo congiunto di più discipline professionali che operano, a livello locale e nazionale, per il raggiungimento di una salute ottimale delle persone, degli animali e dell’ambiente.

Il proseguimento del progetto “Ambiente e Salute”, che vede il rinnovo per l’anno in corso del gruppo di supporto costituito da biologi, garantirà una maggiore integrazione tra le attività ambientali e sanitarie.

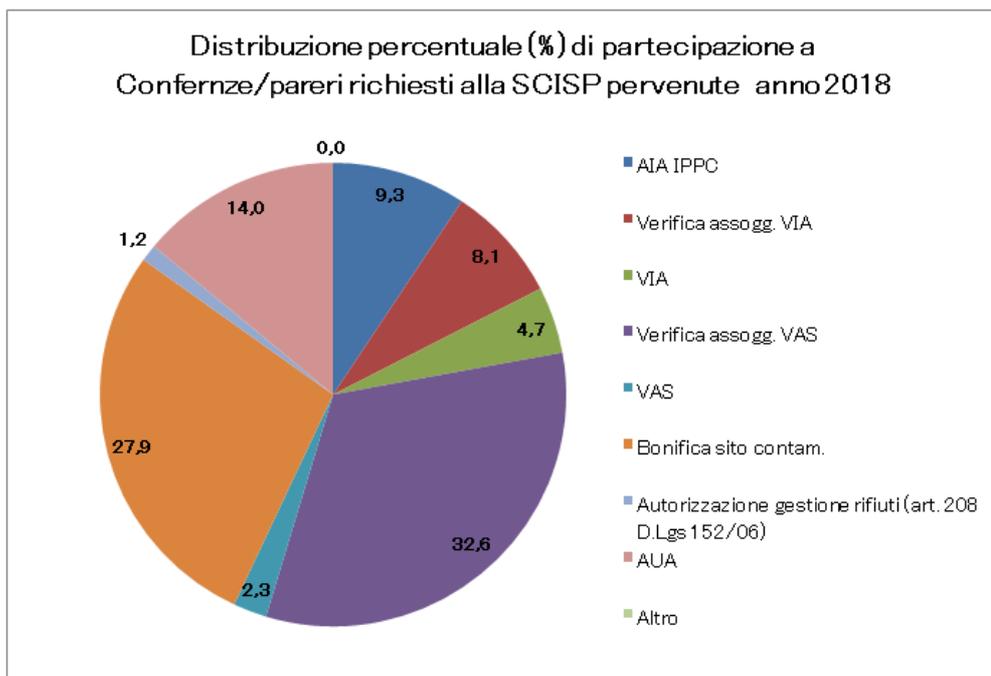
L’attività del Dipartimento di Prevenzione, nell’ambito delle conferenze di servizio indette dai vari Enti responsabili di Procedimenti a carattere ambientale, è quella di garantire, a livello locale, la valutazione/mitigazione dei possibili impatti che potrebbero venirsi a determinare sulla salute della popolazione in generale, coinvolgendo i suoi Servizi anche attraverso i lavori del Tavolo Tecnico al suo interno costituito.

Tra i Servizi che collaborano in sinergia con il SISF, è presente lo SPRESAL che coadiuva la gestione del rischio amianto, il SIAN attivo nei controlli sull’utilizzo dei fitosanitari in agricoltura e nei campionamenti dell’acqua destinata al consumo umano erogata dagli acquedotti ed infine il Servizio Veterinario, in particolar modo l’area C, che provvede a programmare e campionare matrici organiche e alimenti destinati agli animali. Tale attività è finalizzata a ricercare le sostanze vietate, residui di farmaci e contaminanti ambientali (micotossine, metalli pesanti, PCB, diossine, pesticidi).

L’analisi del contesto territoriale (sulla base della rendicontazione 2018) evidenzia come le verifiche di assoggettabilità a VAS e le bonifiche dei siti contaminati incidano sulle attività del SISF.

Alla luce di tali dati, per l’anno 2019, si provvederà alla conclusione della revisione delle procedure interne al Servizio, finalizzate all’esame delle pratiche portatrici di pressioni ambientali, in modo che la valutazione delle stesse, sotto il profilo igienico-sanitario, avvenga il più possibile in forma standardizzata. Si auspica che quanto sopra possa permettere comunque, a fronte di una sempre più ridotta disponibilità di risorse umane, una puntuale analisi delle problematiche ambientali a tutela della salute pubblica.

<sup>2</sup> <https://www.eea.europa.eu/it/themes/human/intro>



Come si osserva dal grafico numerose sono le aree in corso di bonifiche ambientali determinate da inquinamenti avvenuti diversi anni or sono che richiedono un continuo monitoraggio da parte dei Servizi. Il cambiamento del territorio dovuto alla dismissione di siti industriali ed artigianali e la loro riconversione in nuove zone costruite destinate sia al terziario che al residenziale, pone al centro dell'attenzione il problema dei rischi ai quali la popolazione potrebbe essere potenzialmente esposta a seguito di pregressi inquinamenti del suolo e/o sottosuolo.

Le aree in prossimità di impianti industriali potenzialmente inquinanti, sono meritevoli di attenzione per i possibili "pericoli chimici"; così le aree a vocazione agricola dove si presuppone avvenga l'uso di fitosanitari.

Particolare attenzione viene posta anche in presenza di nuove autorizzazioni o rinnovi di insediamenti zootecnici, in cui le problematiche di tipo odorigeno, in base al contesto territoriale, possono assumere componente preponderante.

Le attività del PLP saranno volte a mantenere la collaborazione istituzionale con l'ARPA e con gli Enti per la caratterizzazione e la valutazione del rischio, a consolidare i rapporti con il gruppo tecnico regionale per i controlli in ambito REACH (Registration, Evaluation, Authorization and Restriction of Chemicals), a gestire i problemi legati alla presenza di amianto ed il controllo delle fonti artificiali di radiazioni ultraviolette.

#### **Azioni locali previste nel periodo - Sintesi complessiva**

- Verrà mantenuta la collaborazione istituzionale con l'ARPA e con gli Enti per la caratterizzazione e la valutazione del rischio, la gestione dei problemi legati alla presenza di amianto e il controllo delle fonti artificiali di radiazioni ultraviolette, nonché la collaborazione con il gruppo tecnico regionale per i controlli in ambito REACH (Registration, Evaluation, Authorization and Restriction of Chemicals)
- Proseguiranno le attività di monitoraggio degli inquinanti ambientali da parte del Servizio Veterinari (Area C)
- Sarà garantita la partecipazione ai corsi di formazione proposti dalla Regione
- Sarà favorita l'integrazione fra Servizi all'interno del Dipartimento di Prevenzione
- Saranno predisposte le condizioni per avviare il progetto "Un patentino per lo smartphone", correlato con l'azione 1.4.1

**Azione 7.1.1****Costituire e promuovere l'operatività di un gruppo di lavoro regionale di coordinamento Ambiente-Salute****Obiettivi dell'azione**

Identificare ruoli e responsabilità. Integrare competenze e professionalità. Integrare la programmazione ASL, IZS, ARPA.

**Descrizione delle attività previste nell'anno a livello locale**

Come nel 2018 la programmazione locale delle attività (Piano Locale della Prevenzione) sarà integrata, ove possibile, fra i Servizi al fine di garantire la concorrenza di più competenze nella valutazione di nuovi insediamenti, gestione di problematiche trasversali quali amianto e i fitosanitari, partecipazione alle Conferenze dei Servizi. Saranno inoltre programmati con ARPA i sopralluoghi congiunti relativi alle apparecchiature abbronzanti. Il programma annuale di vigilanza e controllo negli ambienti di vita sarà declinato secondo le indicazioni regionali fornite con specifico documento (vedi anche successivo punto 7.11.1). Il Responsabile della S.S. Igiene dell'Abitato del SISP è componente del gruppo di lavoro allargato regionale per il Programma Ambiente-Salute, composto da rappresentanze dei settori regionali, ARPA, IZS, ASL, e parteciperà ai lavori del tavolo.

**Popolazione target**

Gli operatori dell'Ambiente e della Sanità.

**Attori coinvolti/ruolo**

Operatori dei Servizi del Dipartimento di Prevenzione

**Indicatori di processo**

Non previsti a livello locale.

**Azione 7.1.2**

**Sostenere la Rete territoriale dei referenti del progetto Ambiente e Salute di cui alla DD n. 37 del 15/3/2007**

**Obiettivi dell'azione**

Facilitare la comunicazione verticale tra Regione e ASL.

Promuovere l'integrazione tra i diversi Servizi del Dipartimento di Prevenzione delle ASL.

**Descrizione delle attività previste nell'anno a livello locale**

Il tavolo di lavoro integrato "Ambiente e Salute" istituito all'interno del Dipartimento di Prevenzione, con rappresentanze di tutte le strutture del Dipartimento di Prevenzione, verrà riunito al bisogno per la valutazione delle pratiche più articolate e problematiche, con particolare riferimento a:

- valutazione integrata dell'impatto da importanti insediamenti produttivi o grandi opere
- contaminazione importante di matrici ambientali e/o alimentari o situazioni di emergenza
- applicazione del regolamento R.E.A.C.H.
- controllo di rischi diffusi e trasversali (es. fitosanitari, amianto, ecc.)

Il Tavolo si avvarrà anche del supporto tecnico che potrà fornire il nucleo sovra-territoriale di biologi, costituito nell'ambito del progetto regionale "Ambiente e Salute", nonché più specificamente dell'Operatore assegnato all'ASLTO5. In particolare quest'ultimo coadiuverà le Strutture del Dipartimento attraverso la:

- condivisione di strumenti, competenze e conoscenze, anche attraverso la formazione a cascata;
- revisione della letteratura;
- affinamento nell'utilizzo dello strumento della VIS;
- supporto su specifiche linee di attività del Piano di Prevenzione;
- supporto su situazioni problematiche (es. esposizione della popolazione a contaminanti ambientali).

A fine anno il referente locale Ambiente-Salute elaborerà il report dell'attività svolta nell'anno:

- rendicontazione PLP - attività del programma 7;
- rendicontazione attività SISP.

**Popolazione target**

Gli operatori dei Servizi del Dipartimento e dell'Ambiente.

**Attori coinvolti/ruolo**

Operatori del tavolo di lavoro locale.

**Indicatori di processo**

Nome indicatore	Standard regionale 2019	Standard locale 2019
Disponibilità di report annuali di attività della rete dei referenti locali	1 report annuale per ogni ASL che ha formalizzato il gruppo	Rendicontazione PLP - attività del programma 7 e Rendicontazione attività SISP

**Azione 7.2.1****Predisporre un programma di monitoraggio degli inquinanti ambientali a cui è esposta la popolazione del Piemonte****Obiettivi dell'azione**

Concordare una pianificazione delle attività di monitoraggio in campo ambientale su aree a contaminazione nota e ignota. Definire protocolli di biomonitoraggio su uomo e animali in casi selezionati.

**Descrizione delle attività previste nell'anno a livello locale**

Le attività di monitoraggio ambientale dei contaminanti delle diverse matrici sono attività istituzionali dell'ARPA. Nel 2019 la S.S.D. Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche (Area C) dell'ASL TO5 proseguirà le attività di monitoraggio degli inquinanti ambientali ai quali può essere esposta la popolazione effettuando una serie di campionamenti e controlli programmati nell'ambito del PAISA e previsti dal Piano Nazionale Residui e dal Piano Nazionale Alimentazione Animale.

Rendicontazione delle attività da realizzarsi nel 2019:

- nr. 6 campioni per ricerca aflatossine B1 sul latte presso distributori di latte crudo / allevamenti di vacche da latte;
- nr. 2 campioni di miele per ricerca carbammati e piretroidi;
- nell'ambito del Piano Nazionale Residui verranno eseguiti ulteriori 2 campioni per aflatossine su matrici quali latte e mangimi. Inoltre saranno effettuati monitoraggi su altri inquinanti ambientali (Diossine, PCB, PCB Diossina simili, Carbammati e Piretroidi, organo Fosforati e Metalli pesanti) per un totale di 9 prelievi su matrici organiche in sede di macellazione, mangimi, uova e latte;
- nell'ambito del Piano Nazionale Alimentazione Animale saranno eseguiti campionamenti sui mangimi utilizzati per l'alimentazione degli animali da reddito (bovini, suini, equidi, avicoli, galline ovaiole) in particolare per quanto riguarda ricerche per Diossine, PCB, Aflatossine; Radionuclidi, Metalli pesanti, Pesticidi e Nitriti per un totale di 40 campioni;
- nr 15 controlli nell'ambito di aziende di produzione primaria di mangimi (aziende agricole ed allevamenti) al fine di valutare il rischio di contaminazione ambientali o derivanti dall'uso di fertilizzanti, prodotti fitosanitari e veterinari in grado di compromettere la sicurezza dei mangimi e dei foraggi destinati all'alimentazione animale.

**Popolazione target**

Popolazione residente

**Attori coinvolti/ruolo**

Operatori del Dipartimento di Prevenzione

**Indicatori di processo**

Non previsti a livello locale.

**Azione 7.2.2****Predisporre un piano pluriennale di sorveglianza epidemiologica delle patologie correlate a esposizioni ambientali****Obiettivi dell'azione**

Ampliare le conoscenze epidemiologiche sugli effetti dei contaminanti ambientali (radiazioni ionizzanti e non ionizzanti, rumore, sostanze chimiche di origine industriale ed agricola) in diverse matrici: aria, acqua, suolo.

**Descrizione delle attività previste nell'anno a livello locale**

Verrà garantita la risposta al questionario predisposto da ARPA finalizzato a valutare l'utilizzo a livello locale della prima e seconda parte dell'Atlante Regionale Ambiente Salute.

**Popolazione target**

Operatori del Dipartimento di Prevenzione

**Attori coinvolti/ruolo**

Operatori del Servizio di Igiene e Sanità Pubblica

**Indicatori di processo**

Non previsti a livello locale.

**Azione 7.3.1****Adottare documenti di indirizzo per la valutazione preventiva degli impatti sulla salute delle modifiche ambientali****Obiettivi dell'azione**

Ottimizzare il contributo fornito da ASL e ARPA alla valutazione preventiva di impatto Ambiente-Salute nell'ambito delle Conferenze dei Servizi.

**Descrizione delle attività previste nell'anno a livello locale**

Qualora richiesto il referente ASL Ambiente-Salute si renderà disponibile a partecipare alla fase di sperimentazione, coordinata dal gruppo regionale e con il supporto del gruppo di biologi, della bozza del documento di indirizzo finalizzata a facilitare la redazione delle istanze da parte dei proponenti e la loro valutazione da parte delle ASL.

Il referente locale Ambiente e Salute dell'ASL TO5 proseguirà altresì la raccolta dei dati relativi alle valutazioni di impatto nell'ambito delle Conferenze dei Servizi, con le modalità indicate dalla Regione (tabella 5 del documento di indirizzo per la programmazione dei SISP)

Il Dipartimento di Prevenzione dell'ASL, inoltre, garantirà la partecipazione dei Servizi e degli operatori coinvolti alla conferenze dei servizi/tavoli di lavoro Ambiente e Salute e la partecipazione degli operatori coinvolti al tavolo di lavoro regionale.

**Popolazione target**

Operatori dell'Ambiente e della Sanità, soggetti proponenti

**Attori coinvolti/ruolo**

Operatori del Dipartimento di Prevenzione

**Indicatori di processo**

Nome indicatore	Standard regionale 2019	Standard locale 2019
Definizione di un atto di indirizzo regionale a supporto di valutatori e proponenti in recepimento delle linee guida nazionali	Esistenza di atto di indirizzo regionale a supporto di valutatori e proponenti	Partecipazione delle ASL competenti sui casi selezionati per la sperimentazione

**Azione 7.4.1****Definire un percorso per lo sviluppo di un modello per la valutazione integrata degli impatti sulla salute dei fattori inquinanti****Obiettivi dell'azione**

Rendere sostenibile la gestione integrata delle istanze provenienti dalla popolazione su problematiche di tipo ambientale

**Descrizione delle attività previste nell'anno a livello locale**

Sarà condiviso all'interno del Tavolo di lavoro Ambiente e Salute del Dipartimento di Prevenzione il documento regionale definitivo di indirizzo per la gestione locale delle istanze in relazione a

- modalità di avvio del procedimento,
- definizione di caso/evento correlabile a problematiche ambientali,
- individuazione di compiti e responsabilità dei Servizi dei Dipartimenti di Prevenzione e dei Dipartimenti Territoriali dell'ARPA,
- strumenti e metodi da applicare per la valutazione di impatto,
- ruolo dei servizi di II livello.

Sulla base del format regionale, verranno fornite anche per questo anno le informazioni sulle casistiche delle istanze che pervengono dalla popolazione residente e sulle modalità di risposta.

**Popolazione target**

Gli operatori dell'Ambiente e della Sanità.

**Attori coinvolti/ruolo**

Operatori del Dipartimento di Prevenzione.

**Indicatori di processo**

Nome indicatore	Standard regionale 2019	Standard locale 2019
Definizione di modello organizzativo minimo per la gestione locale delle istanze provenienti dalla popolazione	Esistenza di atto di indirizzo per la gestione locale delle istanze provenienti dalla popolazione	Condivisione del documento ai tavoli locali Ambiente e Salute

**Azione 7.5.1****Definire un piano di formazione per gli operatori sanitari e dell'ambiente****Obiettivi dell'azione**

Aggiornamento degli operatori sui temi della epidemiologia ambientale e della valutazione d'impatto sulla salute (VIS).

**Descrizione delle attività previste nell'anno a livello locale:**

Sarà garantita la partecipazione di almeno un operatore del Tavolo di lavoro Ambiente-Salute al corso organizzato dalla ASL AT sui temi della relazione fra esposizioni ambientali e salute

**Popolazione target**

Operatori del Dipartimento di Prevenzione

**Attori coinvolti/ruolo**

Operatori del Dipartimento di Prevenzione.

**Indicatori di processo**

Nome indicatore	Standard regionale 2019	Standard locale 2019
Proporzione di operatori formati	Proporzione di operatori della sanità e dell'ambiente formati $\geq 50\%$	Partecipazione al corso di almeno 1 operatore per ASL

**Azione 7.6.1****Sviluppare competenze per la comunicazione del rischio****Obiettivi dell'azione**

Saper comunicare il rischio in modo strutturato e sistematico

**Descrizione delle attività previste nell'anno a livello locale**

Qualora necessario il Tavolo locale Ambiente e Salute utilizzerà il "Documento guida di comunicazione del rischio ambientale per la salute", che verrà trasmesso dalla Regione Piemonte a seguito del suo recepimento con atto formale.

Potenzialità o difficoltà di applicazione verranno evidenziate in sede di rendicontazione PLP.

**Popolazione target**

Popolazione generale, mass media.

**Attori coinvolti/ruolo**

Operatori del Dipartimento di Prevenzione

**Indicatori di processo**

Non previsti a livello locale.

**Azione 7.7.1****Attuare programmi di controllo in materia di REACH/CLP con individuazione di un sistema di indicatori per il monitoraggio delle situazioni di non conformità****Obiettivi dell'azione**

Migliorare la sicurezza chimica della popolazione e dei lavoratori con la verifica del rispetto dei regolamenti REACH/CLP

**Descrizione delle attività previste nell'anno a livello locale**

Nella ASL TO5 il referente REACH-CLP per le attività di controllo previste dal Piano Regionale dei Controlli (PRC) è un Tecnico della Prevenzione della S.C.PreSAL.

Il Referente garantirà:

- la collaborazione alle attività del NTR con particolare riferimento alla gestione dei verbali conclusivi derivanti dalle ispezioni ed i successivi rapporti con le aziende e l'eventuale supporto alle S.Complesse del Dipartimento in materia di REACH-CLP.
- parteciperà al Gruppo di lavoro per la realizzazione del Progetto Regionale "Opportunità di elevare i livelli di sicurezza per la salute e per l'ambiente attraverso le misure di gestione del rischio previste dal regolamento REACH per i prodotti di largo consumo: sostanze pericolose nei pannolini per l'infanzia, i prodotti per l'igiene femminile e nel pellet".
- garantirà la collaborazione con il servizio SIAN nella effettuazione di alcuni controlli, in ambito REACH, dei rischi derivanti dall'uso nel settore agricolo dei prodotti Fitosanitari e biocidi.

Viene altresì garantita l'adesione ad eventuali programmi di formazione ed aggiornamento proposti dall'Autorità Competente Regionale e in ambito locale.

Per quanto riguarda i controlli dei rischi derivanti dalla contaminazione chimica dei prodotti utilizzati per la cura del corpo, la SCISP proseguirà l'attività di vigilanza finalizzata alla verifica del rispetto dei requisiti previsti dal Regolamento (CE) 1223/2009 secondo le procedure consolidate. I controlli saranno rivolti alle attività di produzione e/o importazione, ai bazar ed agli esercizi che presentano eventuali situazioni di criticità già note.

Verranno eseguiti almeno 5 campionamenti per analisi chimica e/o batteriologica dando priorità alle seguenti tipologie di prodotti che possono più facilmente essere assorbiti anche per ingestione:

- 1) dentifrici e prodotti sbiancanti;
- 2) prodotti per MAKE UP (rossetti, mascara, fondotinta, smalti);
- 3) creme viso e corpo

Nell'ambito dei controlli REACH/CLP, la SCISP proseguirà l'attività di vigilanza secondo le prassi consolidate, presso gli esercizi di tatuaggio e presso produttori, distributori e importatori di inchiostri insistenti sul territorio di competenza, al fine di promuovere sia negli esercizi di tatuaggio che nelle ditte di produzione comportamenti gestionali corretti a tutela della salute pubblica ed il rispetto della normativa di settore. Verranno così eseguiti almeno 6 campionamenti totali per analisi chimica di inchiostri colorati (che riportano in etichetta un color index (CI) compreso nella fascia dei pigmenti azoici che va da 11.000 a 29.999 e da 49.000 a 49.399) e di inchiostri neri. Saranno altresì garantite le attività previste dalle specifiche indicazioni regionali per la risposta alle "allerte".

Saranno effettuati inoltre altri campionamenti (per un totale di 20) su specifici articoli, come da richiesta della Regione nell'ambito di controlli REACH/CLP e più precisamente sulle seguenti matrici:

- gioielli, bigiotteria, oggetti metallici a contatto con la pelle (nichel);
- articoli contenenti amianto
- giocattoli /articoli contenenti ftalati (previo accordo con i laboratori ARPA Piemonte);
- Altre matrici previste da progetto regionale/ministeriale: pellet (formaldeide), assorbenti femminili microinquinanti organici).

Le attività saranno svolte secondo le indicazioni e le procedure specifiche illustrate durante la riunione operativa del 30/01/2019 o secondo successive indicazioni comunicate da ARPA.

### Popolazione target

Operatori sanitari dei Dipartimenti di Prevenzione delle ASL, popolazione lavorativa esposta al rischio di sostanze chimiche e popolazione generale della Regione Piemonte.

### Attori coinvolti/ruolo

Nucleo Tecnico Regionale Competente per REACH-CLP, referenti REACH-CLP delle ASL piemontesi e Dipartimenti di Prevenzione.

### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2019	Standard locale 2019
<b>Indicatore sentinella:</b> Numero di controlli effettuati su quanti previsti nel Piano Regionale per le attività di controllo	≥ 80%	Esecuzione almeno dell'80% dei controlli assegnati

**Azione 7.8.1****Realizzare iniziative di formazione degli operatori sul tema della sicurezza chimica****Obiettivi dell'azione**

Aumentare la conoscenza e la consapevolezza in tema di sicurezza chimica

**Descrizione delle attività previste nell'anno a livello locale**

Sarà garantita la partecipazione dei referenti REACH-CLP al corso regionale di aggiornamento, nonché la collaborazione degli operatori ASL ai Corsi di formazione sui rischi sanitari delle attività di tatuaggio, piercing e trucco permanente organizzati dagli enti formatori ai sensi della Deliberazione della Giunta Regionale 27 luglio 2016, n. 20-3738.

Sarà garantita altresì la partecipazione ad eventuali corsi formativi destinati agli operatori del Dipartimento di Prevenzione, nell'ambito della formazione Ambiente e Salute.

**Popolazione target**

Operatori sanitari del Dipartimento di Prevenzione delle ASL.

**Attori coinvolti/ruolo**

Operatori sanitari del Dipartimento di Prevenzione delle ASL.

**Indicatori di processo**

Nome indicatore	Standard regionale 2019	Standard locale 2019
Realizzazione di corsi di formazione a cascata nelle ASL	Almeno un corso effettuato	Partecipazione di almeno 1 operatore per ASL

**Azione 7.9.1****Definire ed approvare il nuovo Piano Regionale Amianto****Obiettivi dell'azione**

Definire un forte strumento programmatico che consenta di elaborare ed attuare un insieme sinergico di attività, sia sul piano ambientale che su quello sanitario, in grado di minimizzare l'impatto sulla salute della presenza sul territorio di amianto naturale e di materiali contenenti amianto.

**Descrizione delle attività previste nell'anno a livello locale**

Proseguiranno le attività di gestione del rischio connesso alla presenza di amianto mediante l'applicazione delle deliberazioni regionali di riferimento (DGR 40-5094 del 18/12/12 e DGR 25-6899 del 18/12/13).

SPRESAL proseguirà nella gestione della presenza di amianto in ambiente di lavoro e nella valutazione dei Piani di Rimozione / segnalazione di bonifica ai sensi degli art. 250 e 256 del D.Lgs. 81/08.

**Popolazione target**

Totalità dei cittadini residenti in Piemonte.

**Attori coinvolti/ruolo**

Operatori del Dipartimento di Prevenzione

**Indicatori di processo**

Non previsti a livello locale.

### **Azione 7.11.1**

#### **Promuovere buone pratiche per la tutela della salute in ambiente indoor e mappare il rischio radon**

##### **Obiettivi dell'azione**

Disporre di linee di indirizzo per la costruzione e/o ristrutturazione di edifici in chiave di salubrit  ed eco-compatibilit .

Riorientare l'utilizzo delle risorse umane dei Servizi ASL alla luce dell'efficacia.

##### **Descrizione delle attivit  previste nell'anno a livello locale**

Proseguir  l'attivit  di informazione e assistenza sotto il profilo igienico-sanitario agli UTC ed alla cittadinanza. Utilizzando la modulistica fornita dalla Regione, viene dettagliata la programmazione dell'attivit  SISP relativa alla vigilanza e controllo negli ambienti di vita (allegato 1).

Verranno curati i flussi informativi verso la Regione secondo le indicazioni dalla stessa ricevute.

##### **Popolazione target**

Operatori dei Dipartimenti di Prevenzione delle ASL, tecnici progettisti, SUAP, popolazione generale.

##### **Attori coinvolti/ruolo**

Operatori del Dipartimento di Prevenzione.

##### **Indicatori di processo**

Non previsti a livello locale.

**Azione 7.12.1****Definire un pacchetto formativo sull'uso della telefonia cellulare destinato alla fascia di età pediatrica****Obiettivi dell'azione**

Sensibilizzare la popolazione pediatrica sul corretto uso della telefonia cellulare.

**Descrizione delle attività previste nell'anno a livello locale**

Verranno messe in atto le azioni volte a favorire a livello locale il progetto "Un patentino per lo smartphone" (v. azione 1.4.1).

**Popolazione target**

Popolazione in età scolare

**Attori coinvolti/ruolo**

Operatori ASL, ARPA Piemonte, Ufficio scolastico regionale, Forze dell'Ordine

**Indicatori di processo**

Nome indicatore	Standard regionale 2019	Standard locale 2019
Disponibilità di pacchetto formativo	Sperimentazione del pacchetto formativo in almeno 1 ASL	Tutte le ASL devono creare le condizioni per avviare il progetto "Un patentino per lo smartphone" (v. 1.4.1)

**Azione 7.13.1****Prevenire i rischi legati all'eccessiva esposizione a radiazioni UV attraverso la vigilanza e l'informazione****Obiettivi dell'azione**

Garantire la prosecuzione delle attività di vigilanza presso i centri di estetica/solarium ed attuare un programma di comunicazione anche utilizzando i risultati ottenuti nell'ambito delle attività di controllo.

**Descrizione delle attività previste nell'anno a livello locale**

Prosecuzione delle attività di vigilanza su apparecchiature generanti UV e sulla loro modalità di gestione (scheda n. 7 Decreto Ministero dello Sviluppo Economico n. 206 del 15/10/2015).

Effettuazione di 2 interventi congiunti con ARPA per la misurazione strumentale delle emissioni ultraviolette delle apparecchiature generanti UV.

**Popolazione target**

Utenti e gestori di centri estetici / solarium.

**Attori coinvolti/ruolo**

Operatori dei SISP

**Indicatori di processo**

Nome indicatore	Standard regionale 2019	Standard locale 2019
<i>Indicatore sentinella:</i> N. di interventi di controllo congiunti ARPA-ASL su apparecchiature abbronzanti/n. di interventi di controllo programmati	20/24	Almeno 2 interventi



## Programma 8

### Prevenzione e controllo delle malattie trasmissibili

#### Situazione locale

La programmazione delle attività realizzate in Piemonte per la lotta alle malattie infettive è orientata alla prevenzione e al controllo di singole patologie infettive, allo sviluppo e al miglioramento delle azioni di sorveglianza epidemiologica, per evidenziare l'emergere di nuovi problemi e verificare l'efficacia delle azioni di controllo, sia in campo medico che veterinario.

Le azioni di prevenzione e controllo sono quindi programmate anche a livello di ASL per corrispondere agli obiettivi indicati dalla pianificazione regionale e nazionale e le azioni di sorveglianza epidemiologica sono coerenti agli indirizzi scientifici internazionali in modo da poter utilizzare le informazioni per alimentare il sistema integrato europeo di sorveglianza delle malattie infettive.

Le azioni previste dal PLP saranno orientate al potenziamento e alla realizzazione degli interventi, anche in ottemperanza alla Legge n. 119/2017 in materia di prevenzione vaccinale, al Piano nazionale di contrasto dell'antibioticoresistenza (PNCAR 2017-2020). Sono quindi stati individuati come prioritari lo sviluppo delle attività in ambito territoriale, il consolidamento e l'ulteriore sviluppo di quelle presenti in ambito ospedaliero, la costruzione di un approccio coordinato e lo sviluppo di metodologie multidisciplinari e intersettoriali.

L'azione riguardante le attività di comunicazione (8.5.2) è stata aggiornata con le nuove iniziative legate al PNCAR e al nuovo Piano vaccini (Legge n. 119/2017) e integrata con iniziative di formazione rivolte agli operatori sanitari, per contrastare l'antibioticoresistenza e per favorire l'adesione alle vaccinazioni.

#### Azione 8.1.1

##### Sviluppo e integrazione dei sistemi di sorveglianza e potenziamento sistemi informativi

#### Obiettivi dell'azione

Migliorare i sistemi di sorveglianza esistenti e sviluppare ulteriori sistemi di sorveglianza per le malattie infettive prioritarie o emergenti, analizzare e utilizzare i dati rilevati attraverso le sorveglianze.

#### Descrizione delle attività previste a livello locale

Sono previste le seguenti attività per ASL TO5:

- mantenimento delle attività routinarie di sorveglianza delle malattie infettive già in essere quali morbillo, MIB, tubercolosi legionellosi, rosolia etc.
- attivazione della sorveglianza speciale clinica e laboratoristica della pertosse
- inserimento nella piattaforma GEMINI di tutte le notifiche e sorveglianze speciali previste;
- monitoraggio e la gestione informatizzata delle attività vaccinali; sarà migliorata la qualità dei dati inseriti nella gestione informatizzata delle vaccinazioni completando quanto manca per soddisfare il debito informativo richiesto dall' Anagrafe Nazionale Vaccini.
- proseguimento della sorveglianza ICA tramite il sistema regionale degli indicatori;
- proseguimento della sorveglianza delle arbovirosi in ambito umano e veterinario;
- partecipazione ai momenti formativi e alle riunioni tecniche richiesti dal livello regionale.
- mantenimento e miglioramento del sistema di consumo di antibiotici ritenuti critici per costo e tipologia attraverso una scheda di richiesta informatizzata motivata utilizzati sia in ambito ospedaliero che territoriale

#### Popolazione target

Popolazione generale , soggetti con particolari situazioni di rischio, operatori sanitari, Pazienti ricoverati presso i presidi dell'ASLTO5, pazienti in cure domiciliari sul territorio dell' ASLTO5, Pazienti ricoverati presso RSA sul territorio dell' ASLTO5.

**Attori coinvolti/ruolo**

Servizio Igiene e Sanità Pubblica , Servizi vaccinali, servizi per la prevenzione del rischio infettivo nelle strutture sanitarie, , laboratori di microbiologia, area veterinaria territoriale ,centro di medicina dei viaggi internazionali, gruppo di lavoro per le infezioni correlate all'assistenza. Farmacia Ospedaliera, Strutture complesse Ospedaliere di ricovero, MMG e PLS SS Unità per la gestione del rischio infettivo.

**Indicatori di processo**

<b>Nome indicatore</b>	<b>Standard previsto</b>	<b>Standard locale</b>
Anagrafe vaccinale informatizzata	Presenza Anagrafe	Invio dei dati completi e corretti alla costituenda anagrafe regionale
Sorveglianza speciale pertosse	Non previsto	Incontri formativi con equipe mmg e pls
Tipizzazione ceppi malattie batteriche invasive	90%	90%
<b>Indicatore sentinella: Attivazione sistema sorveglianza uso antibiotici</b>	<b>Report consumo antibiotici 2018</b>	<b>Sorveglianza attivata in tutte le ASL</b>

**Azione 8.5.1****Definizione di programmi regionali di prevenzione e controllo****Obiettivi dell'azione**

Sviluppare azioni di prevenzione mirate alla riduzione dei rischi e interventi di preparazione alle emergenze attraverso l'adozione di piani e procedure per la gestione di eventuali emergenze integrando il livello nazionale, regionale e locale.

**Descrizione delle attività previste a livello locale**

Sono previste le seguenti attività:

- partecipazione degli operatori alle attività proposte dal livello regionale;
- prosecuzione delle attività delle reti degli operatori del territorio e delle strutture sanitarie dedicate alla prevenzione e controllo delle malattie e del rischio infettivo;
- Adozione protocollo igiene mani e indicazioni sull'uso del gel idroalcolico;
- Implementazione anche alle RSA sul territorio gestite direttamente dall'ASLTO5 del protocollo di igiene delle mani e dell'uso del gel idroalcolico anche attraverso un sistema di monitoraggio dell'adesione al lavaggio delle mani attuato attraverso osservazioni specifiche;
- adesione alle indicazioni regionali per la prevenzione della TB nei migranti;
- adesione alle indicazioni regionali previste dal piano regionale di politiche di offerta del test HIV;
- adesione alle indicazioni regionali per le malattie trasmesse da vettori;
- attuazione delle attività previste dalla Legge n. 119/2017 riguardante l'obbligo vaccinale, tra le quali verifica della documentazione vaccinale nei rapporti scuola/ASL per l'applicazione della Legge n. 119/2017;
- adesione alle indicazioni regionali e nazionali: promozione dell'offerta gratuita e vaccinazione della donna in gravidanza per pertosse presso tutti i servizi consultoriali ed ospedalieri del Dipartimento materno- infantile , sarà garantito l'accesso libero nei servizi vaccinali dell'ASL per le vaccinazioni delle donne gravide.

**Popolazione target**

Popolazione generale , soggetti con particolari situazioni di rischio, operatori sanitari, personale operante presso le strutture ospedaliere e presso le RSA selezionate.

**Attori coinvolti/ruolo**

Servizi igiene e sanità pubblica , Servizi vaccinali, servizi per la prevenzione del rischio infettivo nelle strutture sanitarie, area veterinaria territoriale , centro di medicina dei viaggi internazionali, gruppo di lavoro per le infezioni correlate all'assistenza, SS Unità per la gestione del rischio infettivo del rischio infettivo

**Indicatori di processo**

<b>Nome indicatore</b>	<b>Standard previsto</b>	<b>Standard locale</b>
% elenchi restituiti alle scuole controllati dai servizi vaccinali	100% elenchi restituiti alle scuole controllati dai servizi vaccinali	100% elenchi inviati dalle scuole controllati dall'ASL e restituiti alle scuole
Prosecuzione e consolidamento delle attività ospedaliere per la prevenzione delle ICA	Invio relazione annuale prevista sugli obiettivi e indicatori assegnati	Relazione annuale delle ASL prevista sugli obiettivi e indicatori assegnati
Adozione protocollo igiene mani e indicazioni sull'uso del gel idroalcolico	Sistema di monitoraggio dell'adesione del Protocollo	Avvio del sistema di monitoraggio dell'adesione nelle RSA del Protocollo

**Azione 8.5.2****Azioni di comunicazione****Obiettivi dell'azione**

Promuovere la conoscenza del fenomeno dell'antibiotico resistenza, dell'uso consapevole degli antibiotici e l'adesione consapevole ai programmi vaccinali.

**Descrizione delle attività previste a livello locale**

Sono previste le seguenti attività:

- partecipazione degli operatori alle attività proposte dal livello regionale;
- programmazione di una campagna di informazione rivolta alla popolazione generale e ai pazienti afferenti alle strutture dell'ASL, anche attraverso le farmacie territoriali;
- proposta del corso regionale FAD sull'uso consapevole degli antibiotici anche ai MMG e PLS, oltre che al personale dipendente dell'ASLTO5;
- progettazione e /o sviluppo di iniziative finalizzate a contrastare il fenomeno del rifiuto alla vaccinazione in particolare per sensibilizzare gli operatori sanitari sull'opportunità di vaccinare se stessi e comunicare le vaccinazioni in modo corretto tenuto conto delle evidenze scientifiche attuali. (ad es. informazioni su sito aziendale, ostetriche, consultori, operatori ospedalieri);
- Sensibilizzazione operatori sanitari per raggiungere e vaccinare i soggetti con particolari situazioni di rischio (note sul foglio di dimissione per i pazienti a rischio incontri con i PLS, MMG, e specialisti ospedalieri).

**Popolazione target**

Popolazione ASLTO5, PLS e MMG, specialisti ambulatoriali, Personale sanitario dell'ASLTO5

**Attori coinvolti/ ruolo**

Servizio Igiene e Sanità Pubblica, Servizi per la prevenzione del rischio infettivo.

**Indicatori di processo**

Nome indicatore	Standard previsto	Standard locale
Formazione MMG e PLS ed operatori sanitari ASL TO5 riguardo le vaccinazioni	Almeno un corso di formazione per pediatri di libera scelta e medici di medicina generale	Realizzazione evento formativo
Comunicazione alla popolazione sul buon uso degli antibiotici e AMR	Almeno il 75% delle ASL predispone un evento in occasione della giornata di sensibilizzazione europea dedicata	Per tutte le ASL: Predisposizione di un evento in occasione della giornata di sensibilizzazione europea dedicata, con il coinvolgimento delle strutture di ricovero per acuti e cronici, le farmacie territoriali
Sensibilizzazione e formazione del personale sanitario e dei prescrittori sull'antibiotico resistenza e buon uso degli antibiotici	Documento di valutazione del corso FAD	Almeno una iniziativa di formazione per MMG e PLS



## Programma 9

### Sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare

#### Situazione locale.

La maggior parte degli obiettivi centrali, proposti dal livello nazionale e ripresi dal livello regionale per questo programma, prevedono delle attività finalizzate al rispetto del quadro normativo che, nel campo della sanità pubblica veterinaria e della sicurezza alimentare, è fortemente strutturato e basato su regolamenti dell'Unione Europea direttamente applicabili anche nel nostro Paese. A livello locale sono rispettati i requisiti previsti dalla normativa europea per l'organizzazione dei controlli ufficiali (mandato, competenze, ecc.), sia mediante l'Atto Aziendale, sia mediante l'emanazione di provvedimenti specifici. Per quanto riguarda la sanità pubblica veterinaria vengono attuati i piani di profilassi, nazionali e regionali, nei confronti delle malattie infettive e diffuse degli animali da reddito.

Anche lo stato di attuazione può essere considerato soddisfacente in quanto sono stati raggiunti buona parte degli obiettivi e gli standard di controllo fissati dalla Regione e declinati nei Piani Aziendali Integrati per la Sicurezza Alimentare. Anche nei casi nei quali non è stato possibile effettuare il 100% dei controlli previsti dalla programmazione regionale, il numero di verifiche svolte è stato in grado di assicurare un elevato livello di sicurezza alimentare. Nel corso del 2018 sono state individuate modalità operative per effettuare i controlli ufficiali con maggiore efficienza in alcuni settori a basso rischio e a bassa probabilità di non conformità che sono state sottoposte all'attenzione regionale e saranno applicate sperimentalmente nel corso del 2019.

Non si rilevano cambiamenti significativi nel contesto produttivo che rimane sostanzialmente sovrapponibile a quello dell'anno precedente.

I controlli ufficiali sull'igiene degli alimenti di origine animale e vegetale, evidenziano una sostanziale stabilità della tipologia (prevalentemente classificabili come "inadeguatezze" sulla base del DLgs n.193/2007) e del numero di determinanti di rischio non controllati in modo appropriato dagli Operatori del Settore Alimentare (OSA) e del Settore Mangimi.

Si confermano stabili le problematiche legate all'igiene dell'allevamento ed al benessere degli animali spesso collegate, anch'esse, a situazioni di deficit economico da parte dei proprietari. Dall'analisi degli esposti pervenuti negli ultimi anni si conferma una scarsa conoscenza dei prodotti alimenti da parte del consumatore: rimangono infatti numerose le segnalazioni da parte di cittadini di alterazioni in alimenti derivanti da errori da loro stessi commessi nelle fasi di acquisto, trasporto, conservazione e preparazione.

Al fine di rendere più trasparente il rapporto con altri organi di controllo, nel 2018 è stata adottata una istruzione che prevede un TRIAGE per la valutazione degli esposti sia provenienti direttamente ai servizi sia veicolati da altri Enti di controllo.

Le problematiche ambientali che possono influire sulla salubrità degli alimenti, risultano in linea con la media del territorio piemontese e sono collegate in prevalenza ad inquinamenti da solventi clorurati, che possono avere un impatto sulla coltivazione di vegetali destinati al consumo umano o alla produzione di mangimi o direttamente sugli animali attraverso l'acqua di abbeverata e che richiedono un coordinamento tra servizi del Dipartimento di Prevenzione e con altri enti esterni (ARPA, Comuni, Città Metropolitana, ecc.). I non particolarmente elevati livelli di inquinamento presenti e le misure adottate sia mediante Ordinanze dei Sindaci che Imposizione da parte dell'ASL, hanno consentito di salvaguardare gli elevati livelli di salubrità delle produzioni agro-zootecniche del territorio.

Nella relazione alimentazione e salute, oltre alle problematiche legate al rischio igienico sanitario degli alimenti, sempre maggiore attenzione viene data ai rischi nutrizionali per il loro crescente impatto sulla salute della popolazione. Il quadro riportato è compatibile con i dati che emergono dai sistemi di sorveglianza (PASSI, OKkio alla salute, HBSC e MTA) che rappresentano uno stato di salute della popolazione in linea con quello delle altre realtà del torinese.

Sono continuate le collaborazioni e alleanze con diversi enti ed istituzioni e con gli operatori del settore alimentare per proporre maggiore attenzione alla qualità nutrizionale delle produzioni alimentari ed aumentare

l'offerta, la disponibilità e la riconoscibilità di alimenti con tali caratteristiche. Occorre inoltre mantenere un elevato livello di aggiornamento scientifico sugli effettivi rischio collegati a determinate sostanze che possono essere presenti negli alimenti (additivi, contaminanti, ecc.) al fine di evitare di indirizzare le scelte del consumatore sulla base di messaggi mediatici spesso più dettati dal marketing che non da effettive valutazioni del rischio e di impatto sulla salute.

Il presente programma ha elementi di integrazione con altri programmi del PLP in particolare con Guadagnare Salute scuola, Guadagnare Salute comunità, Ambiente e salute, Prevenzione Malattie infettive, Promozione della Salute e prevenzione nel setting sanitario e Governance, organizzazione e monitoraggio. Tale integrazione viene perseguita mediante la partecipazione di componenti del gruppo di lavoro ai diversi programmi che assicurano l'integrazione e il coordinamento delle specifiche azioni a competenza mista.

Nel corso del 2018, a seguito dell'approvazione del Piano nazionale di contrasto all'Antimicrobico-resistenza 2017-2020 (PNCAR) che prevede azioni centrali e azioni regionali/locali sia per la parte di sanità pubblica che di sanità veterinaria è continuata l'attività formativa e informativa nei confronti dei veterinari libero-professionisti e degli allevatori sulla necessità di ridurre il consumo degli antimicrobici e sul corretto impiego della ricetta elettronica.

#### **Azioni locali previste nel periodo - sintesi complessiva**

- Azione n. 9.1.1 titolo "Costituire e promuovere l'operatività di un Gruppo di lavoro regionale per la valutazione del rischio nel campo della sicurezza alimentare a supporto del Settore Regionale Prevenzione Veterinaria"
- Azione n. 9.1.2 titolo "Migliorare il livello di coordinamento tra Autorità Competente e Organi di Controllo"
- Azione n. 9.3.1 titolo "Potenziare il sistema di sorveglianza e gestione MTA"
- Azione n. 9.4.1 titolo "Completare i sistemi anagrafici delle imprese alimentari e del settore dei mangimi"
- Azione n. 9.5.1 titolo "Gestire le emergenze in medicina veterinaria"
- Azione n. 9.6.1 titolo "Prevenzione malattie infettive della fauna selvatica"
- Azione n. 9.7.1 titolo "Assicurare un'appropriata capacità di laboratorio per i controlli"
- Azione n. 9.8.1 titolo "Migliorare la qualità nutrizionale e la sicurezza dell'offerta alimentare"
- Azione n. 9.9.1 titolo "Formazione del personale delle Autorità competenti"
- Azione n. 9.10.1 titolo "Audit sulle Autorità competenti"
- Azione n. 9.11.1 titolo "Definire strategie di comunicazione"

**Azione 9.1.1****Costituire e promuovere l'operatività di un Gruppo di lavoro regionale per la valutazione del rischio nel campo della sicurezza alimentare a supporto del Settore Regionale Prevenzione Veterinaria****Obiettivi dell'azione**

Integrare competenze e professionalità, valutare e monitorare criticità e problematiche emergenti, proporre opzioni gestionali appropriate rispetto a rischi definiti.

**Descrizione delle attività previste nell'anno a livello locale**

Il gruppo di progetto Ce.I.R.S.A./PAISA dovrà essere rivisto nel corso dell'anno a causa delle esigenze di sostituzione di alcuni membri trasferiti presso altri Servizi. Componenti del gruppo sono inoltre inseriti e partecipano a gruppi di lavoro di altri programmi (Guadagnare Salute "setting scuola", Ambiente e Salute, ecc.).

A livello locale il gruppo di lavoro Ce.I.R.S.A./PAISA avrà i seguenti compiti:

- Organizzare almeno un evento formativo e di sensibilizzazione sull'informatizzazione della gestione del farmaco;
- Favorire la partecipazione degli operatori ASL individuati alle iniziative previste a livello regionale;
- Eseguire redazione e monitoraggio dei programmi PLP relativi al MOD 09 e del Piano Aziendale Integrato di Sicurezza Alimentare (PAISA);
- Proporre schemi di rendicontazione sintetici dei dati di attività ai fini della definizione di trend, valutazione di impatto e proposte di pianificazione e indirizzo;
- Eseguire un'analisi dei bisogni formativi e formulare proposte per la strutturazione del programma formativo locale per il 2019;
- Sperimentare modalità di comunicazione del rischio mediante gli strumenti già disponibili (portale [www.ceirsa.org](http://www.ceirsa.org), sito aziendale ASLTO5, social network) e implementazione di nuovi (newsletter, comunicati periodici ai giornali locali, ecc.) in collaborazione con l'ufficio comunicazione aziendale;
- Continuare l'attuazione del piano di comunicazione predisposto nel 2015 sul tema dell'igiene degli alimenti e dell'igiene della nutrizione e sperimentare strategie per la comunicazione del rischio;

Sono inoltre previste attività per la ASLTO5 legate al mandato regionale attribuito al CeIRSA (Determinazione Dirigenziale Direzione Sanità - Settore Prevenzione e Veterinaria n.979 del 20/11/2014 "Azioni mirate alla sorveglianza delle Malattie a trasmissione alimentare (MTA) – studio relativo all'interpretazione dei risultati relativi alle analisi microbiologiche"):

- Redazione di documenti di approfondimento scientifico e raccolta bibliografica su tematiche specifiche di interesse locale e regionale.

**Popolazione target**

- Popolazione ed OSA residenti nell'ASLTO5;
- Allevatori, medici veterinari e medici di medicina generale operanti nell'ASLTO5;
- Patrimonio zootecnico/Settore Prevenzione e Veterinaria.

**Attori coinvolti/ruolo**

- Direttori/Responsabili dei Servizi coinvolti;
- Gruppo/Commissioni CeIRSA/PAISA integrato da altri componenti.

**Indicatori di processo**

Nome indicatore	Standard regionale 2019	Standard locale 2019
Indicatore sentinella: Evento regionale di sensibilizzazione e informazione / formazione sull'informatizzazione della gestione del farmaco	Almeno 1 evento nell'80% delle ASL (n. 10)	Per tutte le ASL: Organizzazione di almeno 1 evento formativo

L'indicatore individuato per il mandato regionale attribuito al CeIRSA sarà:

- Proposta al Settore Prevenzione e Veterinaria di documenti di approfondimento scientifico e raccolta bibliografica su tematiche specifiche di interesse locale e regionale.

**Azione 9.1.2****Migliorare il livello di coordinamento tra Autorità Competente e Organi di Controllo****Obiettivi dell'azione**

Promuovere e migliorare il livello di coordinamento tra le diverse Autorità ed i diversi organi di controllo.

**Descrizione delle attività previste nell'anno a livello locale**

A livello locale sono previste le seguenti attività:

- Dare attuazione, sia da parte dei SIAN sia dei SVET, al programma di attività congiunte in materia di controlli sulla filiera ittica anno 2019 concordato con la CPGE - Direzione Marittima/Capitaneria di Porto di Genova;
- Organizzare almeno 1 evento formativo aperto a organi di controllo esterni;
- Redigere un Piano dei controlli della Sicurezza Alimentare che tenga conto delle possibili integrazioni tra servizi e con i diversi Organi di Controllo, sulla base delle indicazioni previste dal PNI. Prevedere pertanto nel PAISA alcuni programmi di attività integrata:

Integrazione interna Servizi Veterinari SC area A/SSD area C/SSD NIV

Integrazione interna SIAN/area B/ SS igiene delle produzioni primarie area C

Integrazione interna SIAN/SSD area C

Integrazione interna SIAN/SC area A/ SC area B / SSD area C/SISP/SPreSAL

Integrazione con altri organi di controllo

**Popolazione target**

- OSA e Popolazione residenti nell'ASLTO5.

**Attori coinvolti/ruolo**

- Direttori/responsabili dei Servizi;
- Gruppo/Commissioni CeIRSA/PAISA;
- Altri organi di controllo, enti/istituzioni interessate.

**Indicatori di processo**

Nome indicatore	Standard regionale 2019	Standard locale 2019
Produrre documento programmazione e rendicontazione PAISA	100% (100% delle ASL producono 1 documento di programmazione e rendicontazione PAISA)	Produrre un documento di programmazione e rendicontazione PAISA
Percentuale degli eventi formativi aperti a organi di controllo esterni	60% (1 evento formativo aperto a organi di controllo esterni da parte di almeno il 60% delle ASL)	Per tutte le ASL: organizzare almeno 1 evento formativo aperto a organi di controllo esterni

### **Azione 9.3.1**

#### **Potenziare il sistema di sorveglianza e gestione MTA**

##### **Obiettivi dell'azione**

Aggiornare e implementare gli strumenti per potenziare le indagini epidemiologiche sulle MTA.

##### **Descrizione delle attività previste nell'anno a livello locale:**

Non sono previste attività a livello locale.

Sono tuttavia previste attività per la ASLTO5 legate al mandato regionale attribuito al CeIRSA (Determinazione Dirigenziale Direzione Sanità - Settore Prevenzione e Veterinaria n.979 del 20/11/2014 "Azioni mirate alla sorveglianza delle Malattie a trasmissione alimentare (MTA) – studio relativo all'interpretazione dei risultati relativi alle analisi microbiologiche"):

- Contribuire alle ultime correzioni al fine dell'approvazione delle linee di indirizzo e della documentazione per l'attività dei gruppi di lavoro regionale e locali per la sorveglianza sulle MTA, comprese le indicazioni per la parte diagnostica di laboratorio;
- Contribuire a definire e attuare interventi di informazione, formazione, aggiornamento a livello regionale per gli operatori coinvolti nella gestione delle MTA.

##### **Popolazione target**

- Popolazione residente in Regione Piemonte.

##### **Attori coinvolti/ruolo**

- Gruppo MTA;
- Gruppo CeIRSA integrato da altri componenti;
- Referenti e gruppi locali MTA;
- Gruppo regionale MTA.

##### **Indicatori di processo:**

Pur non essendo previsti indicatori per il livello locale, l'indicatore individuato per il mandato regionale attribuito al CeIRSA sarà:

- Collaborazione a interventi di informazione/formazione sulla gestione degli episodi di MTA;
- Collaborazione per la revisione Linee di indirizzo e documenti per l'attività di sorveglianza sulle MTA.

**Azione 9.4.1****Completare i sistemi anagrafici delle imprese alimentari e del settore dei mangimi****Obiettivi dell'azione**

Assicurare l'affidabilità dei sistemi anagrafici delle imprese alimentari e del settore dei mangimi.

**Descrizione delle attività previste nell'anno a livello locale**

Garantire la prosecuzione dell'allineamento e adeguamento delle anagrafiche regionali degli OSA e OSM.

**Popolazione target**

Imprese afferenti agli Operatori del Settore Alimentare ed agli Operatori del Settore dei Mangimi dell'ASLTO5.

**Attori coinvolti/ruolo**

- Gruppo regionale e referenti sistemi informativi;
- Gruppo di Lavoro Locale PAISA.

**Indicatori di processo**

Nome indicatore	Standard regionale 2019	Standard locale 2019
Percentuale di conformità delle anagrafi regionali, o in alternativa delle ASL, alla "Master list Regolamento CE 852/2004"	100% delle anagrafi regionali conformi alla "Masterlist"	100% delle imprese afferenti alle singole ASL aggiornate ed integrate

### **Azione 9.5.1**

#### **Gestire le emergenze in medicina veterinaria**

##### **Obiettivi dell'azione**

Gestire le emergenze epidemiche veterinarie e non e gli eventi straordinari.

##### **Descrizione delle attività previste nell'anno a livello locale**

Assicurare che i protocolli per le emergenze e interventi straordinari siano aggiornati e appropriati.

Assicurare che i servizi siano pronti ad intervenire in caso di emergenze epidemiche e non epidemiche in medicina veterinaria ed eventuali interventi straordinari.

##### **Popolazione target**

- Personale dei servizi veterinari;
- Popolazione ed OSA residenti nell'ASLTO5;
- Popolazione animale ASLTO5.

##### **Attori coinvolti/ruolo**

- Operatori regionali e dell'ASLTO5 dei servizi veterinari;
- SIAN dell'ASLTO5;
- presidio multizonale di prevenzione e profilassi veterinaria di Torino;
- altri servizi/enti emergenza.

##### **Indicatori di processo**

Non previsti a livello locale.

**Azione 9.6.1****Prevenzione malattie infettive della fauna selvatica****Obiettivi dell'azione**

Implementare i protocolli previsti dal nuovo piano regionale per il controllo sanitario della fauna selvatica, approvato con Determina dirigenziale n. 919 del 29/12/2016, coordinandoli con il vigente piano nazionale, per disporre di informazioni attendibili sulla presenza e distribuzione delle malattie che possono costituire un pericolo per l'uomo e per il patrimonio zootecnico. Predisporre in tempo utile adeguate misure di mitigazione e garantire un monitoraggio continuo dello stato sanitario delle popolazioni selvatiche.

**Descrizione delle attività previste nell'anno a livello locale**

Dare attuazione al piano di sorveglianza garantendo la raccolta dei campioni e il recapito degli stessi all'IZS PLV, incaricato dell'esecuzione delle analisi.

**Popolazione target**

- Popolazione animale selvatica dell'ASLTO5.

**Attori coinvolti/ruolo**

- Servizi veterinari in collaborazione con IZS, Dipartimento di Medicina Veterinaria dell'Università, Direzione regionale Agricoltura, Settore regionale Prevenzione e Veterinaria, Città metropolitana di Torino, Provincia di Asti, Enti parco, Ambiti Territoriali di caccia ed altri soggetti interessati.

**Indicatori di processo**

Nome indicatore	Standard regionale 2019	Standard locale 2019
Numero malattie dei selvatici da monitorare	6	6
Proporzione dei campioni prelevati/campioni programmati	100%	100%

**Azione 9.7.1****Assicurare un’appropriata capacità di laboratorio per i controlli****Obiettivi dell’azione**

Assicurare la capacità di laboratorio per i controlli nel settore della sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare e garantire l’utilizzo di eventuali nuove tecniche analitiche, previo parere condiviso tra Laboratorio e Autorità competente regionale per la sicurezza alimentare.

**Descrizione delle attività previste nell’anno a livello locale**

A livello locale è prevista:

- Partecipazione del personale ASL individuato alle iniziative di formazione previste dal livello regionale.

Sono inoltre previste attività per la ASLTO5 legate al mandato regionale attribuito al CeIRSA (Determinazione Dirigenziale Direzione Sanità - Settore Prevenzione e Veterinaria n.979 del 20/11/2014 “Azioni mirate alla sorveglianza delle Malattie a trasmissione alimentare (MTA) – studio relativo all’interpretazione dei risultati relativi alle analisi microbiologiche”):

- Revisionare, se necessario, il Protocollo tecnico per le analisi microbiologiche che attesti che il processo di pianificazione dei campionamenti per l’analisi soddisfa le esigenze previste (comunitarie, nazionali e locali, ivi incluse quelle laboratoristiche).

**Popolazione target**

- Servizi sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare in Regione Piemonte.

**Attori coinvolti/ruolo**

- Servizi Veterinari;
- SIAN;
- IZS;
- ARPA ed altri soggetti interessati.

**Indicatori di processo:**

Pur non essendo previsti indicatori per il livello locale, l’indicatore individuato per il mandato regionale attribuito al CeIRSA sarà:

- Proposta al Settore Prevenzione e Veterinaria dei documenti “Protocollo tecnico” e “Linee guida per la valutazione del rischio microbiologico” aggiornati, solamente in caso di revisione degli allegati 6 e 7 delle Linee guida regg.CE 882/2004 e 854/2004 oppure dei regolamenti comunitari.

**Azione 9.8.1****Migliorare la qualità nutrizionale e la sicurezza dell’offerta alimentare****Obiettivi dell’azione**

Migliorare la conoscenza e la capacità di gestione dei rischi nutrizionali e da allergeni da parte degli operatori del settore alimentare. Aumentare la disponibilità di alimenti salutari.

**Descrizione delle attività previste nell’anno a livello locale:**

Le attività previste sono orientate sia alla lotta contro le principali cause di morte sia al contenimento di problemi nutrizionali emergenti. Organizzare interventi formativi sull’igiene della nutrizione per operatori del settore alimentare e per operatori del settore sanitario. Perseguire il miglioramento della qualità nutrizionale nella ristorazione scolastica e socio-assistenziale. La S.S. Igiene della Nutrizione del SIAN, interviene attraverso la valutazione dei menù di base e le diete speciali, le proposte per i capitolati, la vigilanza nutrizionale, e nell’ambito di questa, favorisce l’aumento dell’offerta di alimenti idonei a soggetti allergici/intolleranti/celiaci ed interviene per ridurre i disordini da carenza di iodio. Organizzare interventi informativi/formativi sulla popolazione finalizzati ad aumentare l’offerta di alimenti idonei a soggetti allergici o intolleranti. Proporre costantemente di inserire nei capitolati specifici capitoli sulla gestione delle diete speciali, sulla corretta porzionatura degli alimenti, sulla

sperimentazione di linee di pane a ridotto contenuto di sale, sulla formazione e costante aggiornamento del personale con attenzione particolare agli aspetti nutrizionali, gestione di allergie/intolleranze/celiachia con riguardo alla nuova normativa sugli allergeni (Reg. CE 1169/2011 e Nota Ministeriale 3674-P-06/02/2015 per gli alimenti forniti dalle collettività), sull'importanza della riduzione del sale nell'alimentazione favorendo il consumo di quello iodato. Nel 2019 nell'ambito del progetto "Potenziamento delle azioni ex artt. 4 e 5 Legge 123/05 a favore dei soggetti affetti da celiachia" verranno organizzati dal SIAN degli incontri formativi rivolti agli operatori della ristorazione pubblica e corsi di formazione che prevedono l'aggiornamento del personale infermieristico addetto alla preparazione/distribuzione dei pasti delle strutture ospedaliere e delle residenze socio-assistenziali, dei Medici di medicina generale e Pediatri di libera scelta; inoltre saranno svolti corsi di formazione rivolti al personale docente e altro personale scolastico delle scuole dell'obbligo e corsi per gli allievi dell'Istituto alberghiero sul tema celiachia.

Inoltre attraverso la vigilanza nutrizionale sarà valutata la capacità di gestione del rischio celiachia da parte degli operatori del settore alimentare della ristorazione collettiva delle residenze socio-assistenziali. Altri momenti informativi/formativi per aumentare la disponibilità di alimenti salutari verranno effettuati nell'ambito del progetto regionale "Con meno sale la salute sale" (vedi Azione 2.3.1). Saranno svolti interventi per verificare la disponibilità/utilizzo di sale iodato nei centri di vendita e nella ristorazione collettiva durante i controlli ufficiali. In ogni caso, nel corso della vigilanza nutrizionale presso la ristorazione collettiva, la disponibilità di sale iodato verrà costantemente rilevata (vedi Azione 2.3.1). Tutte le iniziative generali e particolari riguardanti l'igiene della Nutrizione rivolte alla popolazione o a categorie di persone od operatori, verranno svolte raccordandosi con il Referente per la Promozione della Salute e secondo i protocolli comuni adottati nel DP per la predisposizione di iniziative di comunicazione. Altre attività, svolte in collaborazione con il Referente per la Promozione della Salute, anch'esse orientate alla lotta contro le principali cause di morte, sono descritte in altri capitoli del PLP.

#### Popolazione target

- Popolazione residente nell'ASLTO5;
- Responsabili comunali delle Scuole e dei Nidi pubblici e privati;
- Comuni, Ditte di ristorazione collettiva, Scuole e Nidi pubblici e privati.

#### Attori coinvolti/ruolo:

- Operatori SIAN/Servizi Veterinari dell'ASLTO5;
- Responsabili comunali, delle Scuole e Nidi pubblici e privati.

#### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
<b>Indicatore sentinella:</b> Raccolta annuale dei dati relativi ai controlli effettuati nelle verifiche di sale iodato e trasmissione al MS e ISS secondo il percorso standardizzato previsto	1 documento di sintesi prodotto (evidenza documentale)	Per tutte le ASL: Raccolta annuale dei dati relativi ai controlli effettuati nelle verifiche di sale iodato
Eventi informativi/formativi per gli operatori del settore alimentare o sanitario /anno	1/ ASL (Almeno 12 eventi informativi/formativi per gli operatori del settore alimentare o sanitario)	Per tutte le ASL: Almeno 1 evento informativo/formativo per gli operatori del settore alimentare o sanitario
Interventi di vigilanza/valutazione nutrizionale nella ristorazione collettiva	20/ASL (Almeno 1.440 interventi di vigilanza/valutazione nutrizionale nella ristorazione collettiva)	Per tutte le ASL: Almeno 20 interventi di vigilanza/valutazione nutrizionale nella ristorazione collettiva

**Azione 9.9.1****Formazione del personale delle Autorità competenti****Obiettivi dell'azione**

Assicurare che il personale delle autorità competenti regionale e locali sia adeguatamente formato.

**Descrizione delle attività previste nell'anno a livello locale**

La formazione ed il mantenimento del livello di aggiornamento del personale incaricato di svolgere i controlli ufficiali sulle filiere agro-alimentari è un requisito cogente previsto del regolamento CE n.882/2004. Anche le linee guida del WHO evidenziano l'importanza che le verifiche siano effettuate da personale in grado di identificare i determinanti di rischio e imporre misure appropriate per il loro controllo.

A livello locale è previsto:

- Allineamento dei programmi di formazione interni a quanto previsto dalle Linee guida approvate dall'Accordo CSR n. 46 del 7/02/2013, per neoassunti e personale tecnico in ingresso da altri Servizi aziendali;
- Programmazione di un evento formativo aperto alle altre ASL e ad altri organi di controllo;
- Programmazione di un corso interno finalizzato al mantenimento della competenza del personale addetto ai controlli ufficiali;
- Partecipazione del personale, nel rispetto del budget, ad attività di aggiornamento esterno con divulgazione all'interno del servizio.

**Popolazione target**

- Operatori sicurezza alimentare;
- Medici;
- Medici veterinari;
- Tecnici della Prevenzione;
- Addetti al controllo ufficiale.

**Attori coinvolti/ruolo**

- Gruppo/Commissioni CeIRSA/PAISA;
- Direttori SC/responsabili SS.

**Indicatori di processo**

Nome indicatore	Standard regionale 2019	Standard locale 2019
Percentuale di personale addetto ai controlli ufficiali ACR/ACL formato	100%	100%
Numero eventi formativi/anno	1	Almeno 1 evento formativo organizzato
Percentuale di personale addetto al controllo ufficiale delle ACL e ACR formato per il corso base (approfondimento del pacchetto igiene) previsto dall'Accordo / totale del personale afferente ai servizi dell'Autorità competente	100% del personale addetto al controllo ufficiale delle ACR e ACL formato per il corso base	100% del personale addetto al controllo ufficiale delle ACL formato per il corso base
Presenza della programmazione della formazione del personale precedentemente formato sugli argomenti del percorso base	100% delle ASL possiede il programma della formazione del personale	Per tutte le ASL: Definire il programma della formazione del personale

**Azione 9.10.1****Audit sulle Autorità competenti****Obiettivi dell'azione**

Assicurare che vengano effettuati gli audit sulle autorità competenti.

**Descrizione delle attività previste nell'anno a livello locale**

L'efficacia dei controlli ufficiali è considerato un requisito irrinunciabile per garantire la sicurezza degli alimenti in commercio. Le norme europee prevedono che le autorità competenti siano pertanto sottoposte a verifiche periodiche per valutarne l'effettiva capacità di svolgere i controlli ufficiali e assicurare il rispetto delle norme da parte degli OSA. Specificatamente per i servizi veterinari, l'Organizzazione Internazionale per le Epizootie (OIE), inserita nell'organizzazione mondiale per la sanità (OMS/WHO), ha individuato dei livelli di performance per garantire l'efficacia delle azioni (The OIE Tool for the Evaluation of Performance of Veterinary Services - <http://www.oie.int/support-to-oie-members/pvs-evaluations/oie-pvs-tool/>).

A livello locale è previsto:

- Predisposizione del programma annuale di audit sui settori di controllo ed effettuazione degli audit interni previsti dall'articolo 4, paragrafo 6, del regolamento CE 882/2004.

Sono inoltre previste attività per la ASLTO5 legate al mandato regionale attribuito al CeIRSA (Determinazione Dirigenziale Direzione Sanità - Settore Prevenzione e Veterinaria n.979 del 20/11/2014 "Azioni mirate alla sorveglianza delle Malattie a trasmissione alimentare (MTA) – studio relativo all'interpretazione dei risultati relativi alle analisi microbiologiche"):

- Approvare linee di indirizzo e modulistica per la realizzazione degli audit regionali.

**Popolazione target**

Servizi Veterinari e SIAN dell'ASLTO5.

**Attori coinvolti/ruolo**

- Gruppo/Commissioni CeIRSA/PAISA;
- Direttori SC /Responsabili SS.

**Indicatori di processo:**

Pur non essendo previsti indicatori per il livello locale, sono previste attività a livello locale per la ASLTO5 in ottemperanza al PRISA. L'indicatore proposto sarà:

- Svolgimento di audit interni su almeno uno dei servizi inseriti nel gruppo di progetto PAISA.

L'indicatore individuato per il mandato regionale attribuito al CeIRSA sarà:

- Approvare linee di indirizzo e modulistica per la realizzazione degli audit regionali.

**Azione 9.11.1****Definire strategie di comunicazione****Obiettivi dell'azione**

Miglioramento della comunicazione a soggetti istituzionali e portatori di interesse

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

Sulla base degli indirizzi regionali sulla comunicazione efficace del rischio in sicurezza alimentare, a livello locale occorre:

- Attuare interventi coordinati di comunicazione a soggetti istituzionali e portatori di interesse, compresi i consumatori, in materia di sicurezza alimentare ed attività di controllo.

Sono inoltre previste attività per la ASLTO5 legate al mandato regionale attribuito al CeIRSA (Determinazione Dirigenziale Direzione Sanità - Settore Prevenzione e Veterinaria n.979 del 20/11/2014 "Azioni mirate alla sorveglianza delle Malattie a trasmissione alimentare (MTA) – studio relativo all'interpretazione dei risultati relativi alle analisi microbiologiche"):

- Elaborare documenti/relazioni sintetiche su programmi e risultati del controllo ufficiale, aggiornamenti su tematiche di attualità;
- Condividere metodologie di comunicazione efficace e promuovere l'implementazione, da parte delle ASL, del documento regionale di indirizzo sulla comunicazione efficace del rischio in sicurezza alimentare, in linea con le indicazioni fornite dalle Linee guida EFSA *When food is cooking up a storm* - terza edizione, 2017, e dal Ministero della Salute nel documento *I rischi in sicurezza degli alimenti. Perché, come e cosa è importante comunicare* (settembre 2017).

**Popolazione target**

Soggetti istituzionali e portatori di interesse.

**Attori coinvolti/ruolo**

- Gruppo regionale attività di comunicazione;
- Gruppo/Commissioni CeIRSA;
- Servizi veterinari, SIAN dell'ASLTO5.

**Indicatori di processo**

Nome indicatore	Standard regionale 2019	Standard locale 2019
% ASL che attuano interventi coordinati di comunicazione/anno	100%	Per tutte le ASL: Almeno 1 intervento coordinato di comunicazione nell'anno

**Allegati:**

- progetti speciali:
  - o proseguimento del progetto "Sicurezza nel piatto", presente nella Banca Dati di Progetti e Interventi di Prevenzione e Promozione della Salute PRO.SA con n°3738, che prevede la progettazione e l'effettuazione di interventi con gli insegnanti degli istituti Agrari-Alberghiero presenti sul territorio della ASLTO5 sulle tematiche delle *fake news* nel settore della sicurezza degli alimenti; (vedi allegato 3)
  - o proseguimento del Progetto regionale "Azioni mirate alla sorveglianza delle malattie a trasmissione alimentare – studio relativo all'interpretazione dei risultati relativi alle analisi microbiologiche" (determinazione dirigenziale n. 404 del 20/06/2017 della Direzione Sanità - Settore Prevenzione e Veterinaria); (vedi allegato 4)
  - o proseguimento del Progetto regionale "Protezione soggetti affetti da celiachia" (Determinazione n.887 del 22/12/2017 della Direzione Sanità - Settore Prevenzione e Veterinaria), (vedi allegato 5)
- programmazione di settore richiamata nelle attività:
  - o documento di programmazione PAISA 2019 (vedi allegato 6)



## Programma 10

### Governance, organizzazione e monitoraggio del piano regionale di prevenzione

#### Situazione locale

Nel corso del 2018 si è provveduto alla revisione della governance del Piano della Prevenzione a livello locale.

E' stato un anno importante in cui abbiamo messo a fuoco le esigenze di miglioramento organizzativo.

Per quanto riguarda, in particolare, i primi quattro programmi che riconducono al Programma Nazionale "Guadagnare Salute" e che coinvolgono per la maggior parte servizi esterni al Dipartimento di Prevenzione, la valutazione delle attività svolte e delle azioni che hanno permesso il loro svolgimento ci è stato di grande aiuto per ridefinire e arricchire l'architettura organizzativa generale. Tutto ciò si è concretizzato, a fine anno, attraverso atto formale dell'azienda di riorganizzazione della governance.

Nel 2018, inoltre, si è osservato che Il Piano Locale di Prevenzione ha ulteriormente rappresentato la funzione di "catalizzatore" per gli interventi di prevenzione, offrendo uno sguardo più ampio e maggiori opportunità di confronto a più servizi aziendali.

L'estensione dell'utilizzo della banca dati Pro.Sa su interventi di prevenzione e promozione della salute è diventata una priorità e la nostra ASL ha caricato i progetti in modo pressochè sistematico, con notevoli sforzi da parte dei progettisti. Nel 2019 si punterà ad un miglioramento qualitativo dei progetti, secondo i principi di buona pratica.

Le sorveglianze di popolazione sono state attuate secondo gli indirizzi regionali e i loro risultati sono stati resi disponibili anche attraverso la pagina web del sito aziendale. Persistono tuttavia difficoltà organizzative, in particolare sul progetto PASSI, che si tenterà di superare nell'anno in corso.

Un grosso impegno per il 2019, infine, verrà rivolto al miglioramento delle strategie di comunicazione esterna.

#### Azioni locali previste nel periodo - sintesi complessiva

Le azioni di interesse locale che verranno sviluppate nel 2019 sono le seguenti:

- Azione 10.1.1 Monitoraggio PRP
- Azione 10.1.2 Sorveglianze di popolazione
- Azione 10.1.3 Monitoraggio e contrasto delle disuguaglianze
- Azione 10.2.1 Laboratorio della prevenzione
- Azione 10.3.1 Proposta revisione organizzativa
- Azione 10.4.1 Realizzazione eventi informativi e formativi a livello regionale e locale
- Azione 10.5.1 Comunicazione e partecipazione a sostegno delle politiche per la salute

### **Azione 10.1.1** **Monitoraggio PRP**

#### **Obiettivi dell'azione**

Assicurare un'adeguata base informativa per il monitoraggio e la valutazione del Piano.

#### **Descrizione delle attività previste nell'anno a livello locale**

I progetti inseriti su Pro.Sa saranno sottoposti a revisione per verificarne, e, laddove necessario, migliorarne la qualità, con l'obiettivo di aumentare il numero di candidati al riconoscimento di Buona Pratica DORS.

#### **Popolazione target**

Operatori coinvolti nel Piano di Prevenzione

#### **Attori coinvolti/ruolo**

Tutti i membri del gruppo di programma Guadagnare Salute, i rispettivi servizi di appartenenza, la referente aziendale Pro.Sa, la referente Buone Pratiche e la RePES.

#### **Indicatori di processo**

<b>Nome indicatore</b>	<b>Standard regionale 2019</b>	<b>Standard locale 2019</b>
<i>Indicatore sentinella:</i> <b>N. ASL che utilizzano ProSa per la rendicontazione PLP</b>	<b>100%</b>	<i>Per tutte le ASL</i> <b>Utilizzo adeguato* di almeno cinque indicatori della lista fornita da Dors per la rendicontazione</b>

\* Con adeguato si intende il rispetto delle regole di qualità concordate

## **Azione 10.1.2**

### **Sorveglianze di popolazione**

#### **Obiettivi dell'azione**

Utilizzo per la pianificazione e il monitoraggio del Piano. Garantire l'attuazione delle sorveglianze secondo i protocolli prestabiliti.

#### **Descrizione delle attività previste nell'anno a livello locale**

##### **PASSI**

La sorveglianza PASSI riprenderà le proprie attività di intervista di un campione casuale di popolazione di almeno 200 persone. E' prevista la stesura di almeno una "Scheda PASSI" da pubblicarsi sul sito aziendale.

Le informazioni che derivano dalle sorveglianze attive in azienda costituiranno un fondamentale bagaglio informativo per la comunicazione esterna anche attraverso i media locali.

##### **OKKIO ALLA SALUTE**

Nel 2019 l'ASLTO5 collaborerà alla VI raccolta dati, parteciperà alla giornata formativa organizzata nei primi mesi del 2019, utilizzerà i materiali informativi per la comunicazione nelle scuole. La raccolta dati sarà attuata nel campione assegnato entro la fine dell'anno scolastico e il caricamento dati nella piattaforma web terminato sarà effettuato entro il 30 giugno 2019.

##### **HBSC**

L'ASLTO5 utilizzerà le informazioni contenute nel report regionale HBSC 2018 (disponibile ad ottobre 2019) per azioni di comunicazione dirette a operatori che lavorano con il contesto giovanile. In particolare la comunicazione sarà veicolata alle scuole e ai servizi dell'ASL interessati alle tematiche oggetto della sorveglianza HBSC in modo da garantire un utilizzo diffuso di tali informazioni.

##### **SORVEGLIANZA 0-2**

Sarà condotta per la prima volta la sorveglianza 0-2 grazie al lavoro del personale delle sale vaccinali (SCISP), secondo le disposizioni del coordinamento regionale.

##### **PASSI D'ARGENTO**

L'ASLTO5 parteciperà, sotto il coordinamento regionale, alla pianificazione delle nuove attività da avviarsi nel 2020.

#### **Popolazione target**

**PASSI:** tutti i residenti.

**OKKIO ALLA SALUTE:** Responsabili delle Scuole, Operatori scolastici, popolazione scolastica.

**HBSC:** Responsabili delle Scuole, Operatori scolastici, operatori sanitari, amministratori locali, popolazione scolastica, popolazione generale.

**Sorveglianza 0-2:** le famiglie dei bambini dalla nascita al secondo anno di vita.

#### **Attori coinvolti/ruolo**

Rispetto alla Fonte informativa: popolazione scolastica, Popolazione generale.

Rispetto alla raccolta dati, analisi, produzione e comunicazione di risultati, promozione di utilizzo dei dati:

Direzione del Dipartimento di Prevenzione, operatori SIAN – S.S. Nutrizione, S.C.I.S.P, Gruppo e équipe degli intervistatori PASSI, Repes.

Rispetto all'utilizzo dei risultati:

Responsabili delle Scuole, Operatori scolastici, amministratori locali, popolazione scolastica, popolazione generale, Servizi del Dipartimento di Prevenzione, Dipartimento DMI, Dipartimento delle Dipendenze, Direzioni di Distretto, Direzioni Sanitarie Ospedaliere, MMG e PLS, Servizi specialistici territoriali, Consorzi Socio-assistenziali, Associazioni di volontariato.

## Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2019	Standard locale 2019
<p><b>Indicatore sentinella:</b> N. ASL che rispettano gli indirizzi annuali (attività previste dal PRP per il livello locale) sul totale delle ASL</p>	100%	<p><b>PASSI:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Interviste da effettuare sull'atteso aziendale: minimo da garantire: 80%; livello auspicato: 100%</li> <li>- almeno 1 utilizzo dei risultati PASSI aziendali aggiornati</li> </ul> <p><b>OKKIO ALLA SALUTE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- attuazione della raccolta dati nel campione di scuole assegnato e caricamento dei dati nella piattaforma web entro il 30 giugno 2019</li> </ul> <p><b>SORVEGLIANZA 0-2:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- attuazione della raccolta dati nel campione assegnato entro il 10 aprile 2019.</li> </ul>

### Azione 10.1.3

#### Monitoraggio e contrasto delle disuguaglianze

##### Obiettivi dell'azione

Utilizzo per la pianificazione e il monitoraggio del Piano. Garantire l'attuazione delle sorveglianze secondo i protocolli prestabiliti.

##### Descrizione delle attività previste nell'anno a livello locale

Al fine di orientare progressivamente all'equità le azioni previste a livello locale, verrà applicata la lente per l'equità al processo di revisione e valutazione qualitativa dei progetti attivi quest'anno e inseriti in Pro.Sa di cui al punto 10.1.1.

L'ASLTO5 aderirà al corso nazionale "L'equità nei Piani di Prevenzione" (primo modulo 2019), sperimentando il metodo sul setting Scuola (azione 1.1.1, 1.3.1, 1.4.1) anche attraverso l'affiancamento del personale DORS.

##### Popolazione target

Decisori e operatori coinvolti nella programmazione del piano a livello centrale e locale.

##### Attori coinvolti/ruolo

Gruppo di progetto CCM (elaborazione di strumenti, coordinamento con altre regioni) e gruppo governance (raccordo con PRP), RePES, staff DORS, Rete SHE.

##### Indicatori di processo

Non previsti a livello locale.

### Azione 10.2.1

#### Laboratorio della prevenzione

##### Obiettivi dell'azione

Contribuire ad armonizzare e rendere efficace e sostenibile il Piano regionale delle prevenzione. Elaborare/sperimentare un metodo di valutazione costo-utilità e di *priority setting* a supporto delle scelte ai fini della programmazione regionale della prevenzione.

##### Descrizione delle attività previste nell'anno a livello locale

L'ASLTO5 parteciperà ai momenti formativi promossi dalla Regione, al fine di elaborare un Piano Locale della comunicazione sui temi del programma Guadagnare Salute, condiviso con i membri del gruppo di programma e l'ufficio stampa aziendale, soprattutto in relazione agli eventi dell'azione Save the date (2.4.2).

##### Popolazione target

Decisori e operatori coinvolti nella programmazione e implementazione del Piano di prevenzione.

##### Attori coinvolti/ruolo

Gruppo di lavoro regionale "laboratorio di prevenzione".

##### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2019	Standard locale 2019
Attuazione del Piano di comunicazione previsto dal report 2016	Organizzazione di almeno un seminario regionale	Per tutte le ASL: partecipazione al seminario

### Azione 10.3.1

#### Proposta revisione organizzativa

##### Obiettivi dell'azione

Ridefinire o rafforzare le strutture deputate alla governance del Piano di prevenzione, la loro composizione e i relativi compiti.

##### Descrizione delle attività previste nell'anno a livello locale

A fine 2018 si è completata la revisione del Gruppo di Coordinamento PLP e dei Gruppi di Programma, secondo le indicazioni regionali e, pertanto, nell'anno in corso non sono previste ulteriori modifiche delle strutture deputate alla governance. La situazione aggiornata viene riportata in allegato 7.

Per quanto riguarda il Piano Locale Cronicità, il Coordinamento PLP è rappresentato nell'ambito del gruppo di lavoro aziendale e collaborerà fattivamente in iniziative di promozione della salute sia verso i pazienti cronici che verso i caregiver.

##### Popolazione target

Operatori coinvolti nei Piani di prevenzione, regionale e locale

##### Attori coinvolti/ruolo

Settore regionale Prevenzione e veterinaria, CORP, Direzioni aziendali

##### Indicatori di processo

Non previsti a livello locale

#### Azione 10.4.1

##### Realizzazione eventi informativi e formativi a livello regionale e locale

##### Obiettivi dell'azione

- Promuovere la cultura della prevenzione come strategia delle Aziende Sanitarie e degli Enti Locali, anche in funzione di un razionale utilizzo di risorse.
- Aumentare la consapevolezza, tra gli operatori, delle funzioni e potenzialità del Piano di prevenzione.
- Accrescere le competenze per migliorare la qualità degli interventi.
- Riconoscere e ridurre le disuguaglianze sociali e adottare azioni di provata efficacia.
- Migliorare la capacità di utilizzare strumenti di comunicazione efficace.

##### Descrizione delle attività previste nell'anno a livello locale

Organizzazione di un corso di formazione per migliorare le conoscenze degli operatori ASL sui contenuti del PLP e l'organizzazione della Promozione della Salute in azienda, nonché la consapevolezza sui temi trasversali al PLP stesso (es. l'attenzione all'equità, l'Evidence Based Prevention, il social marketing e la comunicazione). Al corso sul governo generale del PLP, si affiancheranno momenti formativi su specifiche tematiche di piano.

##### Popolazione target

Operatori ASL

##### Attori coinvolti/ruolo

Settore regionale, CoRP, DoRS, Gruppo di coordinamento PLP, RePeS, Servizi di riferimento.

##### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2019	Standard locale 2019
N. Aziende che hanno realizzato eventi formativi per operatori/ N. totale Aziende Sanitarie	100%	Per tutte le ASL: Almeno un corso di formazione integrato finalizzato al governo generale del PLP

### Azione 10.5.1

#### Comunicazione e partecipazione a sostegno delle politiche per la salute

##### Obiettivi dell'azione

Migliorare la comunicazione e la collaborazione interistituzionale relativa agli obiettivi di piano e favorire la partecipazione sociale alle decisioni e alle politiche per la salute.

##### Descrizione delle attività previste nell'anno a livello locale

I referenti di programma promuoveranno e parteciperanno ad iniziative volte a diffondere i contenuti del Piano di Prevenzione per la diffusione dell'informazione, e, soprattutto, per un maggior coinvolgimento della popolazione e delle istituzioni nello sviluppo di politiche per la salute.

Oltre a momenti di comunicazione sui singoli temi della prevenzione, sarà realizzata, come nel 2018, un'iniziativa di comunicazione e condivisione del PLP nel suo complesso, con un focus su un tema specifico, nell'ambito della Conferenza dei Sindaci.

Sui temi e le tecniche della comunicazione, si terrà conto degli strumenti costruiti in ambito regionale. Quanto realizzato dovrà essere coerente con il Piano Locale della comunicazione in corso di elaborazione (vedi azione 10.2.1) e caricato su Pro.sa.

##### Popolazione target

Operatori impegnati sul PLP.

##### Attori coinvolti/ruolo

Organismi regionali, ASL, Istituzioni territoriali, rappresentanze della cittadinanza.

##### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2019	Standard locale 2019
<b>Indicatore sentinella (nuovo)</b> Piano di comunicazione a sostegno degli obiettivi del PRP	Piano di comunicazione PRP aggiornato	Per tutte le ASL: Predisposizione almeno 1 strumento e pubblicazione sul sito aziendale e su ProSa
Eventi /incontri/ tavoli tematici a sostegno delle politiche per la salute e per gli obiettivi di del Piano a livello regionale e nelle ASL	Eventi nell'80% delle ASL	Per tutte le ASL: Utilizzo dello strumento prodotto in almeno un evento di comunicazione