



In copertina una nuvola di parole (*word cloud*) ottenuta con il testo del Piano regionale di prevenzione 2021.  
Autore E.M.Ferrero

	<b>INDICE</b>	<b>Pag.</b>
	Introduzione	<b>1</b>
<b>Azione 1</b>	Monitoraggio e supporto generale al PRP	<b>4</b>
<b>Azione 2</b>	Sorveglianze di popolazione	<b>5</b>
<b>Azione 3</b>	Eventi informativi e formativi a livello regionale e locale	<b>6</b>
<b>Azione 4</b>	Comunicazione e partecipazione a sostegno delle politiche per la salute	<b>7</b>
<b>PP1</b>	Programma 1 Scuole che promuovono salute	<b>9</b>
<b>PP2</b>	Programma 2 Comunità attive	<b>16</b>
<b>PP3</b>	Programma 3 Luoghi di lavoro che promuovono salute	<b>18</b>
<b>PP4</b>	Programma 4 Dipendenze	<b>23</b>
<b>PP5</b>	Programma 5 Sicurezza negli ambienti di vita	<b>25</b>
<b>PP6</b>	Programma 6 Lavoro e salute. Piano mirato di prevenzione	<b>28</b>
<b>PP7</b>	Programma 7 Prevenzione in edilizia ed agricoltura	<b>32</b>
<b>PP8</b>	Programma 8 Prevenzione del rischio cancerogeno professionale, delle patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico e del rischio stress correlato al lavoro	<b>36</b>
<b>PP9</b>	Programma 9 Ambiente, clima e salute	<b>40</b>
<b>PP10</b>	Programma 10 Misure per il contrasto dell'antimicrobico-resistenza	<b>49</b>
<b>PL11</b>	Programma 11 Promozione della salute nei primi mille giorni	<b>55</b>
<b>PL12</b>	Programma 12 Promozione della salute nel setting sanitario e nella gestione della cronicità	<b>59</b>
<b>PL13</b>	Programma 13 Alimenti e salute	<b>76</b>
<b>PL14</b>	Programma 14 Prevenzione delle malattie infettive	<b>82</b>

#### **Allegati**

(Azione 3) **“Diario della pandemia”**

(Azione 4) **“Agenda 2021”**

(programma 1) **“15458 Affy Fiutapericolo”, “Diario Della Salute”, “Estate Ragazzi In Sicurezza”, “Rete Senza Fili”**

(programma 2) **“Locandina Camminare”, “Post Instagram”**

(programma 5) **Allegati alle varie azioni del programma 5**

(programma 6) **Report “Rischi e danni”** di cui all'azione 6.1 (punto 6.1.2)

(programma 9) **Rendicontazione attività di competenza SISP**

### **Il Piano Locale della Prevenzione nel 2021: è andato tutto bene?**

Il permanere dell'emergenza sanitaria da SARS-CoV-2 per tutto il 2021, ha fatto sì che la Regione Piemonte non abbia chiesto alle ASL la stesura di un Piano locale di prevenzione (PLP), bensì di recepire e mettere in atto le indicazioni contenute nel Piano Regionale della Prevenzione (PRP), fermo restando l'obbligo di rendicontare le attività svolte entro il 28/02/2022.

La Regione Piemonte ha inoltre chiesto di *“definire e aggiornare la composizione dei gruppi di coordinamento dei programmi PRP per l'anno 2021”* e di *“aggiornare, mediante atto formale, l'incarico di Coordinatore del Piano Locale della Prevenzione e la composizione del gruppo di progetto PLP, adeguandolo ai contenuti della programmazione”*. Entrambe le cose sono state fatte nell'ASL TO5 con Deliberazione del Direttore Generale n. 575 del 22/09/2021.

E' inutile ricordare gli effetti devastanti che la pandemia da SARS-CoV-2 ha lasciato dietro di sé. Le strutture delle ASL e moltissimi operatori, sono stati sottoposti ad un pesante stress, che ormai dura da due anni. Le priorità dettate dalla pandemia hanno condotto ad un forzato rallentamento di molte attività, comprese quelle previste dal PLP. A ciò si aggiunge la difficoltà o addirittura l'impossibilità di accedere a luoghi di incontro pubblici o privati come sale, plessi scolastici, ambienti di vita e di lavoro. Tutto ciò ha costituito e costituisce un forte impedimento alla capacità di mettere in campo molte azioni di prevenzione. Se poi ci si aggiunge l'ulteriore criticità derivante dai numerosi pensionamenti che in alcuni casi hanno depauperato molti servizi.

### **Cosa è stato fatto (e cosa no).**

La rendicontazione dei risultati raggiunti dall'ASL TO5 nel 2021 è articolata secondo quanto prevede il PRP, ossia secondo quindici Programmi, di cui dieci Predefiniti (PP) e cinque liberi (PL). Ogni programma prevede da una a cinque Azioni. Ogni azione prevede a sua volta degli Obiettivi e delle Attività previste per raggiungerli. In questa rendicontazione, e nelle prossime fino al 2026, verrà specificato il raggiungimento o meno degli Obiettivi attraverso Indicatori di processo che vengono verificati mediante standard locali. In poche parole si deve verificare se è stato fatto quanto programmato. In caso contrario diventa necessario spiegare i motivi per cui ciò non è stato possibile. In questo modo la rendicontazione del PLP diventa una sorta di riepilogo dei servizi offerti nel corso dell'anno solare in una moltitudine di settori. Si va dai primi mille giorni di vita all'offerta formativa per le scuole, dalla sicurezza in ambiente domestico o di lavoro alla prevenzione delle dipendenze, dalla sicurezza alimentare agli screening oncologici, dall'antimicrobico resistenza alla prevenzione delle malattie infettive e molto altro.

Di più, leggendo questo documento emerge il nuovo orientamento del PRP che punta molto sull'integrazione tra servizi interni all'ASL e sul coinvolgimento di soggetti istituzionali e non, presenti sul territorio (istituzioni sanitarie e del sociale, amministrazioni comunali, privati e terzo settore). Lo sforzo compiuto nel 2021, benché gli Obiettivi indicati dalla Regione Piemonte siano stati tarati verso il basso, dovrà essere il fondamento su cui costruire nei quattro anni a venire tutte le attività di supporto trasversale proprie di un po' tutti i programmi, che dovranno essere non solo mantenute ma anzi potenziate per conseguire importanti obiettivi trasversali, come l'equità, l'intersettorialità, la formazione e la comunicazione. Nella nostra ASL si è comunque riusciti ad avere una buona risposta che ha prodotto un importante lavoro in rete di tutti gli operatori impegnati, soprattutto in prospettiva futura. Soddisfacenti dunque i risultati ottenuti. Il documento di rendicontazione è stato redatto seguendo lo schema regionale: per ogni azione sono dettagliati gli obiettivi, le attività programmate, la rendicontazione puntuale delle attività realizzate e gli indicatori utilizzati nel PLP. Dove possibile, è stato valorizzato l'uso della banca dati PRO.SA, al fine di rendicontare e, soprattutto, condividere i progetti.

### **Una nuova opportunità dopo la crisi.**

Tra i futuri punti di forza del PLP, un ruolo centrale sarà rivestito dal progressivo sviluppo delle pratiche condivise tra gli Operatori aziendali. In un periodo di grandi cambiamenti e incertezze, per essere propositivi, si deve far ricorso alle migliori professionalità, consapevoli del fatto che le fasi di crisi fanno emergere i più abili interpreti del cambiamento. Ripresa e Resilienza le parole chiave, come nel relativo Piano Nazionale (PNRR). L'occasione non è da perdere per costruire il futuro anche in ambito sanitario, dove l'immobilismo fumoso, o al contrario la troppa disinvoltura incompetente hanno rallentato lo sviluppo di un sistema sanitario più efficace, che sappia cogliere le opportunità del nuovo equilibrio che si raggiungerà a fine pandemia. I decisori resilienti non sono annichiti dalla crisi, perché abituati a superare difficoltà e imprevisti grazie all'esperienza maturata attraverso le difficoltà

superate. Sarà quindi una grande opportunità, da non sprecare, la possibilità di lavorare in modo integrato tra le varie figure professionali, riscoprendo la necessità e il valore di lavorare in équipe multidisciplinari, promuovendo il confronto e lo scambio di conoscenze tra gruppi di lavoro diversi, una contaminazione di competenze che deve indurre a nuove alleanze nel solo interesse del cittadino e delle comunità. In un simile contesto la promozione della salute è chiamata a caratterizzare le politiche sanitarie non solo con il pur importante obiettivo di prevenire una o più condizioni patologiche, ma anche a creare nella comunità e nei suoi membri un livello di competenza e capacità di controllo (empowerment) che mantenga o migliori il capitale di salute. In questa direzione i Medici di Medicina Generale (MMG) e i Pediatri di Libera Scelta (PLS) sono figure chiave per favorire l'empowerment dei cittadini e per contrastare le disuguaglianze. Pertanto, è necessario riprogettare il loro attivo coinvolgimento, nell'ambito delle attività territoriali di promozione della salute e prevenzione primaria.

### **Perché questa introduzione.**

Il distanziamento sociale in tutte le sue forme ha rivalutato il contatto umano ma, al tempo stesso, è servito per far compiere un importante balzo in avanti nell'uso delle nuove tecnologie che si sarebbe già potuto effettuare da anni. E' quindi necessario rivedere la strategia comunicativa rendendola più efficace e capace finalmente di attivare percorsi bidirezionali, in modo che i singoli e le formazioni sociali non siano solo i terminali di contenuti informativi o ordinativi, ma possano finalmente essere protagonisti di un rapporto di cittadinanza attiva esprimendo bisogni, dando suggerimenti e soprattutto avendo ben chiari quali sono le risorse a cui possono avere diritto. La pandemia, volenti o nolenti, ha cambiato le nostre abitudini. In questo nuovo contesto, secondo le indicazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), la promozione della salute deve diventare un pilastro fondamentale nella costruzione di una salute necessariamente orientata ad un approccio life course che si rivolge ai bisogni delle persone nei periodi critici per tutta la vita. L'ASL TO5 sta adottando queste indicazioni riprogrammando e realizzando numerose attività trasversali a diversi programmi, che vuole far conoscere alla popolazione. Per questo motivo da quest'anno il rendiconto del Piano Locale della Prevenzione 2021, così come la prossima programmazione per il 2022, avranno la massima diffusione, al fine di rendere consapevoli istituzioni, MMG, PLS, associazioni, famiglie e cittadini della vasta offerta di prestazioni nel campo della promozione della salute e, più in generale, della prevenzione, sia essa primaria, secondaria o terziaria.

La rendicontazione verrà inviata alle amministrazioni comunali, in modo che venga pubblicata sia sul sito web aziendale <https://www.aslto5.piemonte.it/it/attivita/piano-locale-prevenzione> sia sui siti istituzionali dei 40 Comuni dell'ASL TO5. Il rendiconto verrà inoltre presentato in una conferenza stampa e, qualora possibile, in diretta streaming, oltre che ad essere inviato via posta elettronica a tutti i dipendenti dell'ASL TO5, ai MMG e ai PLS.

In ultimo desideriamo esprimere tutta la nostra gratitudine alle molte persone che, avendo colto l'importanza di un cambio di passo nella realizzazione degli obiettivi del PLP hanno dedicato parte del loro tempo prezioso per garantire il raggiungimento degli obiettivi e per contribuire a questa rendicontazione. Ovunque ci siamo rivolti abbiamo trovato professionisti seri, disponibili e propositivi. Stessa gratitudine esprimiamo nei confronti della Sig.ra Brezzo e del personale amministrativo del Dipartimento di Prevenzione senza il cui supporto tutto sarebbe più difficile se non impossibile. Infine un grazie di cuore alla Referente per la Promozione della salute, la Dott.ssa De Clemente, che è l'anima e il motore aziendale del PLP e alla Dott.ssa Gelormino che ha iniziato l'opera.

Margherita Gulino      Direttore del Dipartimento di Prevenzione ASL TO5  
Enrico Maria Ferrero    Coordinatore del Piano Locale della Prevenzione ASL TO5

N.B. con nota prot. n. 29010 del 09/08/2021 la Regione Piemonte ha ritenuto opportuno prevedere nel PRP 2020-2025 un nuovo programma libero PL15 "Screening oncologici", in precedenza incorporato nel programma libero PL12 "Setting sanitario: la promozione della salute nella cronicità". Sentiti per le vie brevi gli uffici regionali è stato suggerito di rendicontare ancora per il 2021 secondo l'originaria elencazione dei Programmi, numerati da 1 a 14.



## Azioni di governance

### Azione 1 Monitoraggio e supporto generale al PRP

#### 1. Obiettivi dell'azione

Assicurare un'adeguata base informativa per il monitoraggio e la valutazione del Piano. Favorire l'avvio e lo sviluppo di health equity audit del PRP e l'adozione di interventi efficaci e sostenibili.

#### 2. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2021

Pur tra le numerose difficoltà derivanti dal contesto pandemico la nostra ASL ha utilizzato in modo adeguato il sistema informativo ProSa. La quasi totalità dei progetti contenuti nel catalogo destinato alle scuole del territorio sono stati inseriti ed è stato raggiunto e superato il relativo standard locale, anche in riferimento al PP1 - Scuole che promuovono salute (Azione 1.2" Consolidamento e sviluppo di una formazione congiunta").- Sempre su Pro.sa in riferimento al PP2 - Comunità attive, sono stati inseriti gli interventi alle Azioni 2.1 Azioni messe in campo dai "comuni sensibili" (inclusi i gruppi di cammino).

Facendo riferimento al Programma 3 - Luoghi di lavoro che promuovono salute Progettazione di interventi WHP nelle aziende sanitarie locali e ospedaliere anche l'Azione 3.4 ha raggiunto il suo pieno sviluppo. - Nonostante le difficoltà descritte sia la referente ProSa sia la sua vicaria sono sempre state presenti agli interventi formativi promossi dal livello regionale.

Si evidenzia il fatto che sono state sfruttate tutte le occasioni formali e d'incontro con gli operatori coinvolti dal PLP per promuovere, così come previsto dal PNP e dal PRP, l'adozione delle lenti dell'equità nelle singole progettazioni.

Come previsto dal PRP 2021 è stato aggiornato e formalizzato il nuovo gruppo di coordinamento del Piano Locale di Prevenzione con Deliberazione del Direttore Generale dell'ASL TO5 n. 575 del 22/09/2021.

#### 3. Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2021	Valore osservato al 31/12/2021	Motivazione eventuale scostamento
% ASL che utilizzano ProSa per la rendicontazione PLP	Utilizzo adeguato* degli indicatori riguardanti i setting scuola, lavoro e i walking program	100%	----
Realizzazione interventi di formazione su Health Equity Audit nel PRP	Partecipazione agli eventi proposti	100%	----
Repository di interventi costo-efficaci	Non previsto	----	----
Cruscotto interattivo per la valutazione costo-utilità interventi prevenzione	Non previsto	----	----
% ASL che adeguano il gruppo di coordinamento PLP	Formalizzazione nuovo gruppo di coordinamento PLP entro il 30/09/2021	100%	----

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

#### Altre attività

Nessuna.

**Azioni di governance****Azione 2 Sorveglianze di popolazione****1. Obiettivi dell'azione**

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

**2. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2021**

PASSI: E' stata confermata la figura del Coordinatore aziendale PASSI.

OKKIO ALLA SALUTE: Produzione del report locale relativo alla VI indagine, svolta nel 2019.

HBSC: Utilizzo delle informazioni contenute nel report regionale 2018 (pubblicazione report, comunicazione dei risultati a scuole e popolazione generale, utilizzo dati nella programmazione locale, ecc.).

SORVEGLIANZA 0-2: l'ASL TO5 ha partecipato al webinar del 28 gennaio 2021 durante il quale sono stati presentati i risultati dell'indagine 2018-2019 SISTEMA DI SORVEGLIANZA BAMBINI 0-2 ANNI. E' stata data ampia diffusione ai risultati, in particolare nel DSM (Dipartimento materno infantile) attraverso incontri online tenuti dalla referente che hanno coinvolto diverse professionalità (psicologi /ostetriche e medici dei consultori).

**3. Indicatori di processo**

Nome indicatore	Standard locale 2021	Valore osservato al 31/12/2021	Motivazione eventuale scostamento
Report della sorveglianza Okkio alla Salute 2019	Per tutte le ASL: Report aziendale Okkio alla Salute 2019 disponibile	100%	-----

**Altre attività**

Nessuna.



## Azioni di governance

### Azione 3 Eventi informativi e formativi a livello regionale e locale

#### 1. 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 consapevolezza e competenza negli operatori, per migliorare la qualità degli interventi. Riconoscere e ridurre le disegualtanze sociali e adottare azioni di provata efficacia

#### 2. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2021

Il persistere della pandemia da SARS-CoV-2 ha inciso sfavorevolmente sulle opportunità formative. Tuttavia si è voluta mantenere una continua attenzione sul tema della promozione della salute. E' continuata così la partecipazione ai lavori del gruppo dei referenti della promozione alla salute che hanno dato l'avvio ad una riflessione "La promozione della salute: PROSPETTIVE". Tale iniziativa ha coinvolto diverse aziende sanitarie la sintesi è riportata nella pagina Dors " La Promozione della Salute del Piemonte è pronta a ripartire?" ["https://www.dors.it/page.php?idarticolo=3475"](https://www.dors.it/page.php?idarticolo=3475)

L'ASL TO5 ha inoltre partecipato al seminario "Il benessere degli insegnanti in una scuola che Promuove Salute» aperto sia agli insegnanti di tutte le scuole, in particolare quelle della Rete SHE Piemonte, sia agli operatori sanitari che lavorano con le scuole.

Altri eventi che hanno visto la partecipazione dei componenti del gruppo aziendale PLP: Rassegna della Prevenzione del 3 e 4 giugno 2021, organizzata da Luoghi di Prevenzione - Reggio Emilia; Workshop di Approfondimento – Formazione formatori "Diario della salute. Percorsi di promozione del benessere tra i pre-adolescenti" nel mese di ottobre.

Nell'ambito delle offerte formative rivolte agli operatori ASL, nel mese di ottobre 2021 è stato organizzato un corso di formazione ECM "COVID 19:IL NOSTRO DIARIO DELLA PANDEMIA" (cod ProSa 6129). Questo evento ha rappresentato un'opportunità sia per la nostra comunità sanitaria e sia per la comunità intesa come Comunità ASL TO5, poiché ha permesso di rielaborare l'esperienza della pandemia, di valutare quali siano state le strategie messe in campo e di far emergere nuove opportunità per futuri interventi.

#### 3. Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2021	Valore osservato al 31/12/2021	Motivazione eventuale scostamento
Laboratori tematici / workshop regionali	Partecipazione alle iniziative proposte dal livello regionale	100%	----
N. ASL che hanno realizzato eventi formativi per operatori/N, totale ASL	Documentazione, nella rendicontazione PLP, dell'attività formativa svolta.	100%	----

#### Altre attività

Vedasi allegato

## **Azioni di governance**

### **Azione 4 Comunicazione e partecipazione a sostegno delle politiche per la salute**

#### **1. 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.

Migliorare la capacità di utilizzare strumenti di comunicazione efficace.

#### **2. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2021**

L'ASL TO5 sta aggiornando l'utilizzo degli strumenti di comunicazione già proposti nell'ambito del piano di comunicazione PRP nel 2019-2020. In tutti gli strumenti di comunicazione si è cercato di far adottare sempre il logo "Prevenzione Piemonte" secondo le specifiche previste dal Piano di comunicazione. Nonostante le difficoltà causate dalla pandemia si è fatto tutto il possibile per utilizzare nel miglior modo possibile il sistema informativo ProSa, garantendo la completezza nel caricamento delle iniziative di comunicazione realizzate nel 2021.

La pandemia ha costituito lo spunto per partecipare attivamente alla realizzazione della campagna vaccinale regionale "Il Piemonte ti vaccina" (Cod. Pro.Sa 6129). L'immagine di speranza che apre il video <https://www.regione.piemonte.it/web/pinforma/notizie/volti-noti-piemonte-invitano-vaccinarsi> spot della campagna piemontese è una cartina dell'Italia ricoperta di primule su cui spiccano quelle corrispondenti al Piemonte. La fotografia è opera di Stefania Bonfiglio, appassionata di fotografia artistica ed allora operante all'interno del Dipartimento di Prevenzione dell'ASL TO5. I suoi scatti, realizzati durante le prime ondate della pandemia, hanno fatto il giro del mondo e sono stati pubblicati anche dal Ministero della Salute. La bimba della foto è la piccola Bianca, sua figlia, la testimonial più giovane della campagna lanciata dal Piemonte. Stefania Bonfiglio ha donato le sue foto per la realizzazione dell'agenda 2021 dell'ASL TO5 (vedasi allegato) e le ha offerte per illustrare la presente rendicontazione

#### **3. Indicatori di processo**

Nessuno.

#### **Altre attività**

Nessuna.



## Programma PP1 – Scuole che promuovono salute

### Azione 1.1 Consolidamento dell'alleanza scuola/sanità per le Scuole che promuovono Salute

#### 1. Obiettivi dell'azione

Sviluppare/consolidare i processi intersettoriali con MIUR-USR e con Comuni, Enti, Istituzioni, Terzo settore e altri stakeholder, finalizzati alla *governance* integrata delle azioni condotte nel *setting* Scuola valorizzando il ruolo e la responsabilità del Sistema Scolastico.

#### 2. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2021

Nel corso del 2021, il 68,6% degli Istituti Comprensivi ha partecipato ad almeno un progetto presente nel catalogo delle offerte formative proposto dall'ASL TO5, per un numero stimato di 3.754 studenti (calcolati in base al numero medio di studenti per classe moltiplicato il numero di classi).

Questa rendicontazione non può non tener conto di quanto avvenuto nel contesto scolastico in un anno difficile, rendendo necessaria una premessa metodologica. Rendicontare è importante ma, come negli anni passati, si deve fare i conti con un limite "strutturale" che evidenziamo in questa sede. L'intervallo temporale previsto dal Piano della Prevenzione (anno solare) e quello della programmazione scolastica (anno scolastico) non coincidono, facendo sì che alcune attività possano riguardare due anni scolastici successivi. Questa premessa metodologica giustifica il fatto che, in fase di rendicontazione, si terrà conto del momento di progettazione e adesione alle proposte anziché sul rigoroso rispetto dei limiti temporali dell'anno solare.

Segnaliamo anche che, grazie alla collaborazione con la Rete School for Health in Europe (SHE) locale, molti dei corsi proposti al corpo docente e ai dirigenti scolastici sono stati accreditati sulla piattaforma SOFIA (Sistema Operativo per la Formazione e le Iniziative di Aggiornamento dei docenti). Il centro di Formazione Aziendale ha sostenuto e contribuito a realizzare le iniziative di formazione per i docenti.

A livello locale è proseguita la forte collaborazione con le scuole all'interno della cornice metodologica prevista dalla Regione Piemonte, favorita dagli accordi aziendali con la Rete SHE, che è stata un solido appoggio nelle difficoltà attraversate dal mondo della scuola durante l'emergenza pandemica. Tutti i progetti sono stati inseriti su Pro.Sa. (Banca dati *online* nazionale di progetti, interventi e politiche di prevenzione e promozione della Salute) nel modo più completo possibile, raggiungendo lo standard richiesto ovvero l'utilizzo adeguato della piattaforma. La referente Pro.Sa. aziendale nonché Referente per la promozione della salute (RePES) ha partecipato a tutti gli incontri dedicati e continua la collaborazione attiva con il personale del Centro di documentazione per la promozione della salute (DORS).

#### 3. Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2021	Valore osservato al 31/12/2021	Motivazione eventuale scostamento
Sostegno ai sistemi informativi	Non previsto	----	----
Sistema informativo per il monitoraggio degli interventi realizzati nel setting scuola	Utilizzo adeguato di Pro.Sa.	Utilizzo adeguato di Pro.Sa.*	----

\* con utilizzo adeguato si intende che siano stati inseriti su Pro.Sa. tutti i progetti a catalogo e per ognuno di essi almeno un intervento con tutti i campi compilati

### **Altre attività**

Durante il periodo pandemico, l'Azienda ha coltivato con tutte le risorse disponibili il supporto ad un mondo scolastico che cercava di orientarsi nella selva di disposizioni, a volte contraddittorie e farraginose, di volta in volta imposte ed ha garantito una disponibilità telefonica ai docenti 24 ore/24 e 7giorni/7, con l'organizzazione di video chiamate periodiche aperte a tutti i dirigenti scolastici nei periodi più difficili.

## Programma PP1 – Scuole che promuovono salute

### Azione 1.2 Consolidamento e sviluppo di una formazione congiunta

#### 1. Obiettivi dell'azione

Diffondere l'adozione dell'“Approccio globale alla salute” nelle Scuole, promuovendo contestualmente la diffusione di modelli educativi e programmi preventivi orientati alle *life skills* e la realizzazione di azioni/interventi per facilitare l'adozione competente e consapevole di comportamenti e stili di vita sani attraverso il cambiamento dell'ambiente scolastico, sul piano sociale, fisico e organizzativo.

#### 2. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2021

Facendo seguito all'invito alla partecipazione ai percorsi formativi e/o locali di operatori sanitari e insegnanti delle scuole del territorio, l'ASL TO5 e gli IC (Istituti Comprensivi) del territorio hanno partecipato insieme alle seguenti iniziative regionali:

- Seminario «Il benessere degli insegnanti in una scuola che Promuove Salute» aperto sia agli insegnanti di tutte le scuole, rivolto in particolare alle scuole della Rete SHE Piemonte, sia agli operatori sanitari che lavorano con le scuole
- Rassegna della Prevenzione del 3 e 4 giugno 2021, organizzata da Luoghi di Prevenzione - Reggio Emilia.
- *Workshop* di Approfondimento – Formazione formatori “Diario della salute. Percorsi di promozione del benessere tra i pre-adolescenti” nel mese di ottobre.

La collaborazione fra Azienda e rete SHE ha certamente favorito la buona partecipazione congiunta di personale scolastico e sanitario.

#### 3. Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2021	Valore osservato al 31/12/2021	Motivazione eventuale scostamento
Percorso formativo Media e salute	Partecipazione al percorso	0*	----
Percorso di accompagnamento alle scuole che promuovono salute	Partecipazione all'evento formativo	0*	----
Sperimentazione Muovinsieme	ASL TO4 e CN2: sperimentazione	----	----

\* la mancata partecipazione è dovuta alla non erogazione del percorso e dell'evento formativo previsti dallo standard regionale

#### Altre attività

Nessuna

## Programma PP1 – Scuole che promuovono salute

### Azione 1.3 Documento regionale di pratiche raccomandate in co-progettazione

#### 1. Obiettivi dell'azione

Predisporre un documento regionale descrittivo dei programmi preventivi orientati alle *life skills* e delle azioni/interventi per facilitare l'adozione competente e consapevole di comportamenti e stili di vita sani attraverso il cambiamento dell'ambiente scolastico, sul piano sociale, fisico e organizzativo (c.d. "Documento regionale di pratiche raccomandate")

#### 2. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2021

L'ASL TO5 ha raccolto le attività proposte al mondo della scuola per la promozione della salute nel catalogo dei progetti disponibili 2021. Al suo interno è stata ovviamente data priorità alle pratiche raccomandate dalla Regione.

E', però, necessario sottolineare quanto sia stato difficile, per tutto il contesto scolastico, l'anno 2021. Le regole nazionali e regionali per il contrasto alla pandemia hanno determinato, durante tutto l'arco dell'anno, pesanti, e a volte impropri, carichi di lavoro per i docenti e i dirigenti, disorientamento delle famiglie e tensioni fra queste e la scuola, con serie ripercussioni sul benessere dei bambini e dei ragazzi e sulle loro opportunità di apprendimento e partecipazione.

Le attività di promozione della salute offerte dal catalogo hanno dovuto, quindi, affacciarsi con delicatezza a questa situazione difficile, parlando al corpo docente non con il peso di un ulteriore impegno ma come un momento per riprendere in mano il proprio ruolo di educatori e accompagnatori della crescita umana e avere la possibilità di un confronto pacato fra colleghi e con gli operatori sanitari su temi diversi dal Covid. Questo non significa che il tema della pandemia sia stato rimosso, anzi: tutta l'attività si è modellata proprio in considerazione della situazione inedita, adattandola a tempi e modalità sostenibili dal personale scolastico.

Per tutta l'equipe aziendale la necessità di politiche che abbiano al centro la promozione della salute è rimasta di importanza fondamentale, forse ancor più che in passato. Su queste basi l'ASL TO5 ha ritenuto necessario mantenere e consolidare l'alleanza tra scuola e sanità già attiva nel nostro territorio, sostenendo l'implementazione di un piano educativo strutturato e sistematico.

Questo rappresenta un fondamentale presidio di equità e un'opportunità di miglioramento trasversale per tutti i soggetti che compongono la comunità scolastica.

Il catalogo è stato offerto *on line* e presentato in una seduta comune virtuale da parte del Direttore del Dipartimento di Prevenzione, con il coinvolgimento delle dirigenze scolastiche, della locale Rete SHE, dei progettisti, dei Consorzi Sociali e dei Sindaci del territorio. Esso ha incluso le più consolidate pratiche regionali ("Diario della salute", "Un patentino per lo *smartphone*", "Rete senza fili", "Affy futapericolo") con un'ottima adesione da parte delle scuole dell'infanzia, primaria e secondaria di primo livello, ma anche progetti aziendali ben sperimentati (educazione all'affettività e sessualità). In alcuni casi l'adesione è stata così vivace da non essere del tutto sostenibile da parte delle forze aziendali in seguito alle nuove ondate pandemiche.

Gli interventi sono stati rivolti prioritariamente al personale docente e in alcuni casi, direttamente agli studenti.

In tutte le fasi operative il lavoro è stato svolto con il personale docente, con il forte supporto di una Rete SHE consolidata e ben riconosciuta dagli istituti comprensivi. Fra i servizi aziendali è maturata la consapevolezza di un'equipe multidisciplinare ed interdipartimentale con l'effetto sinergico e vivificante di un approccio olistico alla salute e di una buona integrazione fra competenze anche molto diverse.

Per la promozione di una corretta alimentazione i progetti, da molti anni in auge, "La prima colazione, che bella invenzione!" (cod. Pro.Sa 2048), "Lettura critica delle etichette" (cod. Pro.Sa 3500) e "Alfabetizzazione di bambini, genitori e insegnanti" (cod. Pro.Sa 4297) hanno ricevuto rispettivamente l'adesione di 56, 80 e 9 classi.

Le proposte per la promozione dell'attività fisica sono ancora limitate e di nuova iniziativa ma hanno riscosso un discreto interesse: il progetto esordiente "Movimenti-amo-ci" (cod. Pro.Sa 5857) ha coinvolto ben 12 classi.

I progetti di levatura regionale sono stati inclusi nella proposta aziendale e hanno avuto un buon livello di adesione: “Il Diario della salute” (cod. Pro.Sa 5842), con la sua visione completa sui fattori di rischio comportamentali che minacciano la giovane età; “Affy Fiutapericolo” (cod. Pro.Sa 3091), attento ai bimbi più piccoli e ai loro rischi domestici, ha riscosso l’interesse degli insegnanti di nove classi; “Patentino per lo smartphone” (cod. Pro.Sa 5853) ha visto un ottimo coinvolgimento del corpo docente durante la formazione offerta in FAD e in presenza, in collaborazione con l’Ufficio Scolastico Ambito Territoriale di Torino, con ARPA, la Polizia Postale e delle Comunicazioni, la rete SHE e il sostegno diretto delle Autorità locali dei Comuni coinvolti, a testimonianza del grande interesse che i moderni strumenti di comunicazione e il loro effetto sulla salute dei ragazzi riscuotono negli insegnanti e nelle famiglie. L’ormai tradizionale appuntamento delle scuole superiori con “Unplugged” ha dovuto, invece, essere posticipato alla primavera 2022 per i limiti imposti dalla situazione pandemica.

Il disagio giovanile, tanto aggravato dalla pandemia, è stato contrastato anche con il progetto di informazione sull’esistenza e le attività dello “Spazio Giovani” (cod. Pro.Sa 3645) in collaborazione con il progetto territoriale di coordinamento sul disagio giovanile “Pro.Di.Gio.,” mentre la lotta agli abusi di sostanza è stata condotta dal Servizio per le Dipendenze in stretta collaborazione con gli Enti del Terzo Settore che da anni lavorano su questo tema. Si tratta di progetti consolidati per quest’Azienda; in particolare citiamo “#Cistalaradiorap” che utilizza la composizione musicale da parte dei ragazzi per renderli consapevoli dei rischi da abuso di sostanze, cui hanno aderito 9 classi, “A che gioco giochiamo?” destinato dal SERD ai ragazzi della primaria, che ha registrato le adesioni di 22 classi, “Alcol fra divertimento e rischio”, che ha colto l’interesse di ben 86 classi della scuola secondaria di 2° grado, “Peer Education 2.0” e “Peer Education Dipendenze” con 27 classi coinvolte e, infine, “Rete senza fili” (cod. Pro.Sa 6131), attenta alle competenze digitali dei più giovani. In alcune situazioni è stato ritenuto necessario un adattamento del percorso didattico alla situazione pandemica (ad esempio, non sono state effettuate esercitazioni con l’etilotest per l’ovvio rischio di diffusione del contagio). Sempre grande adesione ha riscosso il progetto “Educazione alla sessualità e all’affettività; camminiamo per crescere insieme...si può fare!” con una richiesta superiore alle attese. Le attività sono necessariamente in presenza e i corsi saranno conclusi in primavera.

La proposta “Salto di specie: la vera (?) storia del covid & co. All for One Health. Tutti per un’unica Salute” (cod. Pro.Sa 6232) è un progetto assolutamente innovativo in calendario per l’anno scolastico 2021/2022, nato dalla collaborazione tra i vari servizi aziendali di sanità pubblica umana ed animale, l’Istituto Zooprofilattico Sperimentale, il Dipartimento di Scienze Veterinarie dell’Università di Torino e la Rete SHE. Il progetto affronta, per la prima volta, i legami fra tutela dell’ambiente e genesi delle malattie infettive, con tutte le conseguenze amaramente vissute durante il periodo pandemico.

Sempre in sintonia con il mondo animale e la sua relazione equilibrata e sicura con gli esseri umani è il progetto “A scuola di animali... per l’uomo” (cod. Pro.Sa 1868) svolto con il supporto della Onlus Attività Socioassistenziali con animali (A.S.SE.A.) in modalità FAD.

Continua il progetto “Sicurezza e Salute in agricoltura” (cod. Pro.Sa. 3697) che divulga fra i futuri lavoratori del settore agricolo le basi della sicurezza con l’impegno nella scuola secondaria di 2° grado. L’obiettivo finale, estremamente attuale, è promuovere comportamenti corretti per prevenire gli infortuni sul lavoro, sia nell’ambito scolastico, durante le attività didattiche dove è previsto l’utilizzo di attrezzature agricole.

Un intervento straordinario ha visto la collaborazione fra il servizio di igiene e sanità pubblica e l’area della promozione della salute per tutelare il buon andamento delle attività in Estate Ragazzi, denominato “Estate Ragazzi in sicurezza” 2021 (cod. Pro.Sa 5854) in accordo con gli Enti Locali e i gestori dei Centri estivi. Esso ha previsto la elaborazione di materiale informativo per il contenimento del contagio e il coinvolgimento diretto delle famiglie. I materiali sono stati inseriti sul canale YouTube aziendale e su Instagram. Il *link* è stato diffuso agli Enti Locali e ai consorzi dei servizi sociali. Abbiamo voluto presidiare alcuni elementi fondamentali per gestire in sicurezza le attività ludico-creative. Gli Enti Locali sono stati indispensabili per favorire l’attuazione delle misure organizzative idonee alla limitazione del contagio ed al tracciamento dei contatti. È stata chiesta l’identificazione, anche nei Centri estivi, di un referente COVID-19 per sovrintendere le attività di controllo sul rispetto delle disposizioni e supportare il gestore stesso durante le attività.



**3. Indicatori di processo**

<b>Nome indicatore</b>	<b>Standard locale 2021</b>	<b>Valore osservato al 31/12/2021</b>	<b>Motivazione eventuale scostamento</b>
Costruzione di un catalogo regionale con un format definito	Non previsto	-----	-----
N. plessi di scuola secondaria di 1° grado che hanno adottato almeno una pratica raccomandata dal documento regionale/n. totale plessi di scuola secondaria di 1° grado del territorio	Almeno il 10%	23%*	-----

\* suscettibile di variazione al rialzo

**Altre attività**

Vedasi allegati



## Programma PP2 – Comunità attive

### Azione 2.1 La Promozione dell'attività fisica e i walking programs

#### 1. Obiettivi dell'azione

Favorire azioni concrete per la promozione dell'attività fisica in tutte le fasce di età, a livello dei Comuni, in particolare in quei Comuni che hanno aderito a Carte internazionali, programmi e/o reti per la promozione dell'attività fisica.

Mantenere i “walking programs” – fit o nordic walking, gruppi di cammino – attività spontanee e accessibili a tutti.

#### 2. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2021

Tutte le attività censite sono state documentate su ProSa.

Comune sensibile: Chieri ,con mappatura (Codice 6133 "Piano per l'Attività Fisica MUOVIAMOCI!" Piano Aziendale e delle Comunità per l'attività fisica

Gruppi di cammino:

(Codice 6057) Andiam, andiam, andiamo a CAMMINAR, Chieri fitwalking;

(Codice 3566) ANZIANI.....ALIMENTAZIONE,MOVIMENTO E SALUTE, Moncalieri fitwalking;

(Codice 5221) CAMPUS DEL CAMMINO: UN'OPPORTUNITA' PER IL TERRITORIO, Pecetto Nordic Walking;

Obiettivo trasversale comunicazione:

(Codice 5640) Save The date: Le Giornate per la Salute.

Giornata Mondiale dell'Attività Fisica ASL TO5 anno 2021.

Sono stati mantenuti, sia con strumenti a distanza sia in presenza, i contatti con i gruppi di cammino in collaborazione con i Comuni e le associazioni del territorio.

Sono continuati i contatti con la RAP (Rete Attività fisica Piemonte).

#### 3. Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2021	Valore osservato al 31/12/2021	Motivazione eventuale scostamento
Azioni messe in campo dai “comuni sensibili” (inclusi i gruppi di cammino)	Descrizione delle azioni messe in campo	Vedasi rendicontazione	---

#### Altre attività

Vedasi allegati.



## Programma PP3 – Luoghi di lavoro che promuovono salute

### Azione 3.1 Consolidamento della comunità di pratica

#### 1. Obiettivi dell'azione

Mantenere e consolidare la Comunità di Pratica su Medmood quale strumento per facilitare la progettazione, la comunicazione e la condivisione di materiali tra i partecipanti

#### 2. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2021

L'ASL TO5, entro la scadenza prevista dal PRP, ha individuato il nominativo del referente del programma 3 (dott.ssa Martina Grisorio) e di un suo sostituto (dott.ssa Sabrina Finotto), fornendo tutte le informazioni richieste ovvero il servizio di appartenenza, il ruolo e l'indirizzo e-mail utilizzato per l'accesso a Medmood. Gli incaricati sono in possesso delle credenziali di accesso a Medmood fornite dall'ASL TO5.

Popolazione target: Operatori SSR, altre Direzioni regionali, enti, associazioni di categoria, sindacati, aziende, lavoratori.

Attori coinvolti: Gruppo regionale di coordinamento Programma 3, referenti locali del Programma 3 e rappresentanti di altri enti esterni al SSR (es. altre Direzioni regionali, enti, associazioni di categoria, sindacati) che partecipano alla Comunità di pratica.

#### 3. Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2021	Valore osservato al 31/12/2021	Motivazione eventuale scostamento
Sviluppo delle comunità di pratica regionale	Invio del nominativo del referente locale del PP3 e di un sostituto, completo dei dati richiesti	100% Inviato nominativo referente locale PP3 e sostituto, con i dati richiesti	-----

#### Altre attività

Nessuna.

**Programma PP3 – Luoghi di lavoro che promuovono salute****Azione 3.2 Rete WHP Piemonte****1. Obiettivi dell'azione**

Condivisione del modello di rete WHP Piemonte e dei relativi strumenti con i portatori d'interesse al fine di favorire e promuovere collaborazioni specifiche che possano facilitare i “Datori di lavoro” (privati e pubblici, incluse strutture sanitarie) nella attivazione di processi e interventi tesi a rendere il luogo di lavoro un ambiente “favorevole alla salute”.

**2. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2021**

La costruzione di una rete WHP locale era già stata avviata nel corso dell'anno 2019, ma la costituzione di un tavolo di lavoro vero e proprio, con un suo riconoscimento formale, inizialmente rallentata dalla mancata definizione di un coordinamento regionale e delle sue eventuali indicazioni, ha subito un ulteriore ritardo in ragione dell'emergenza Covid-19. Questa circostanza ha visto il referente ed il suo sostituto impegnati in priorità legate alla situazione emergenziale stessa (supporto al Servizio di Igiene e Sanità Pubblica nella campagna vaccinale) ed al ripristino dell'attività istituzionale ordinaria.

Popolazione target:

Target intermedio: enti e associazioni di categoria che operano nel mondo del lavoro, operatori sanitari, altri stakeholder individuati a livello regionale e/o locale.

Target finale: datori di lavoro, dirigenti preposti e lavoratori di aziende pubbliche e private.

Attori coinvolti: Comunità di pratica Programma 3, enti e associazioni di categoria che operano nel mondo del lavoro, altri stakeholder individuati a livello regionale.

**3. Indicatori di processo**

Nome indicatore	Standard locale 2021	Valore osservato al 31/12/2021	Motivazione eventuale scostamento
Confronto sul modello di rete WHP e relativi strumenti	Almeno n. 1 incontro/raccolta di parere a livello locale	nessuno	Emergenza Covid
Verifica/sviluppo di possibili collaborazioni	Resoconto su rendicontazione PLP 2021	nessuno	Emergenza Covid

**Altre attività**

Nessuna.

**Programma PP3 – Luoghi di lavoro che promuovono salute****Azione 3.3 Formazione FAD WHP****1. Obiettivi dell'azione**

Favorire l'adesione del target al corso FAD regionale: "Lavoratori e stili di vita: dall'informazione alla progettazione di interventi".

**2. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2021**

Nel corso dell'anno 2021 si è proceduto alla diffusione della seconda edizione del corso FAD ai potenziali destinatari del corso, sia interni all'ASL (medico competente, servizio di prevenzione e protezione, operatori SPreSAL) che esterni, anche attraverso l'invio della locandina ai medici competenti del territorio.

Popolazione target: Medici competenti, MC (appartenenti al SSN o liberi professionisti), operatori sanitari (infermieri, assistenti sanitari, tecnici della prevenzione) che collaborano con loro, personale SpreSAL.

Attori coinvolti: Comunità di pratica Programma 3, Coordinatori del PLP, referenti del Programma 3 che partecipano alla Comunità di pratica e/o altri Servizi delle ASL.

**3. Indicatori di processo**

Nome indicatore	Standard locale 2021	Valore osservato al 31/12/2021	Motivazione eventuale scostamento
Attivazione e diffusione del corso	Documentazione dell'avvenuta diffusione al target	Invio della locandina del corso in data 28/10/2021	-----

**Altre attività**

Nessuna.

**Programma PP3 – Luoghi di lavoro che promuovono salute****Azione 3.4 Progetti WHP****1. Obiettivi dell'azione**

Realizzare localmente, nei luoghi di lavoro, progetti per la promozione di stili vita salutari.

**2. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2021**

A causa delle priorità legate all'emergenza Covid-19 e al successivo ripristino dell'attività istituzionale ordinaria, non è stato possibile l'avvio di un progetto multifattoriale e multicomponente, già proposto a fine 2019 ad una piccola/media impresa del territorio (circa 60 lavoratori) e da essa accolto. Esso prevedeva l'individuazione di più fattori di rischio ovvero fumo e alimentazione, con possibilità di un sondaggio sull'abitudine all'alcol del campione testato. E' tuttora rivolto ad una popolazione aziendale multicomponente (Progetto "L'ASL TO5 e TERRA.CON voi lavoratori per promuovere e migliorare la salute", cod. Pro.Sa 5890). Si è comunque proceduto alla conferma di una dichiarazione di interesse da parte dell'azienda in questione, nelle more di una ragionevole normalizzazione della situazione che consenta l'avvio del progetto stesso in tempi ragionevoli. A tal proposito, in data 16.12.2021, si è tenuto un incontro formale presso l'azienda TERRA.CON di Carmagnola, alla presenza del Datore di Lavoro e di una collaboratrice amministrativa a conoscenza dell'iniziativa, al fine di impostare un programma di promozione della salute a favore di tutti i dipendenti. A seguito dell'incontro vi è stata la comunicazione dei nominativi delle figure aziendali che saranno direttamente coinvolte nella realizzazione del progetto come, ad esempio, il medico competente, parte attiva nei programmi di promozione della salute nei luoghi di lavoro, il RSPP e l'RLS, che verranno contattati in tempi medio-brevi. Seguiranno ulteriori incontri per la programmazione dettagliata del progetto.

Popolazione target:

Target intermedio: enti e associazioni di categoria che operano nel mondo del lavoro, operatori sanitari.

Target finale: datori di lavoro, dirigenti preposti e lavoratori di aziende pubbliche e private.

Attori coinvolti: Comunità di pratica programma 3, SPreSAL, Promozione della salute e/o altri Servizi delle ASL, enti e associazioni di categoria che operano nel mondo del lavoro.

**3. Indicatori di processo**

Nome indicatore	Standard locale 2021	Valore osservato al 31/12/2021	Motivazione eventuale scostamento
Attuazione di progetti WHP	Realizzazione di almeno 1 progetto. Rendicontazione su Pro.Sa	Incontro con la direzione dell'azienda Terra.Con, propedeutico all'avvio di un progetto multifattoriale e multicomponente	Emergenza Covid

**Altre attività**

Nessuna.





## Programma PP4 – Dipendenze

### Azione 4.1 Gruppi locali “Prevenzione dipendenze”

#### 1. Obiettivi dell’azione

Definire l’organizzazione, regionale e locale, che dovrà sostenere l’attuazione del PP4 a partire dal 2022.

#### 2. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2021

Su indicazione regionale il Dipartimento delle Dipendenze (DPD) ha provveduto ad individuare un referente per l’area prevenzione formalizzandone la partecipazione nella progettazione e stesura del Piano Locale della Prevenzione relativamente allo specifico ambito di intervento. Sono stati inoltre avviati gli incontri in Regione tra i referenti DPD individuati, i coordinatori dei Piani Locali della Prevenzione e i referenti regionali di settore. Al fine di rafforzare le azioni interdisciplinari in atto e predisporre le basi per la realizzazione del presente programma è stato inoltre definito e formalizzato il gruppo di lavoro composto da referenti prevenzione del DPD e del Dipartimento di Prevenzione.

##### *Livello regionale:*

Individuazione e formalizzazione del Referente area Prevenzione del DPD (d.ssa Paola Gallini)

Partecipazione all’incontro Regionale tra i referenti DPD individuati dai rispettivi DPD, i coordinatori dei Piani Locali della Prevenzione delle varie ASL e i referenti regionali di settore.

##### *Livello locale:*

Formalizzazione del gruppo di lavoro che coinvolge i referenti prevenzione del DPD e il Dipartimento di Prevenzione. I componenti individuati sono:

Referente: dott.ssa Paola Gallini (DPD)

Sostituto referente: dott.ssa Monica Pilone (DPD)

dott. Massimo Baruchello (DPD)

dott.ssa Maura Luisa Luchetti (Dipartimento di Prevenzione)

dott. Roberto Cavallo (Dipartimento di Prevenzione)

#### 3. Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2021	Valore osservato al 31/12/2021	Motivazione eventuale scostamento
% ASL che formalizzano gruppo interdisciplinare	Formalizzazione gruppo entro il 30/09/2021	100%	---

#### Altre attività

Nessuna.



## Programma PP 5 – Sicurezza negli ambienti di vita

### Azione 5.1 Prevenzione degli incidenti domestici nella popolazione generale

#### 1. Obiettivi dell'azione

Monitorare il fenomeno, inclusa la percezione della popolazione rispetto ai rischi di incidente domestico, mettendo in sinergia i flussi informativi.

#### 2. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2021

Nel 2021 le attività legate alla gestione della pandemia da SARS-CoV-2, compresa la frequente riorganizzazione dei Servizi territoriali e l'avvicendamento del personale hanno molto limitato la possibilità di dedicare tempo e risorse al tema della promozione della sicurezza domestica. Anche gli incontri con i Pediatri di Libera Scelta sono stati orientati prevalentemente a definire e concordare aspetti gestionali riguardanti la pandemia, aspetto che ha assorbito la gran parte delle energie e del tempo assistenziale degli operatori sanitari distribuiti sul territorio.

Nonostante queste limitazioni, nel corso del 2021 sono stati effettuati due interventi di sensibilizzazione sul tema della sicurezza domestica rivolti a una fascia di popolazione particolarmente vulnerabile dal punto di vista socioeconomico:

- L'area socioeconomicamente svantaggiata di via Monti a Chieri. Sono stati distribuiti materiali informativi precedentemente predisposti dal SISIP nel corso della campagna informativa "Sei Sicuro che la tua casa sia sicura?" (Allegato 1);

- Il campo nomadi di La Loggia. Il personale SISIP è intervenuto per fornire indicazioni sulle misure di isolamento e gestione dei casi di malattia COVID-19 verificatisi nella comunità Rom fornendo, nel contempo, indicazioni di massima per la messa in sicurezza delle abitazioni.

È proseguita, inoltre, l'attività di promozione della salute sugli incidenti domestici (AFFY fiutapericoli, Codice PROSA 3091, Allegato 2) inserita nuovamente nel Catalogo dell'offerta di promozione della salute per le scuole 2021-2022, ASL TO5, pubblicato al link <https://www.aslto5.piemonte.it/it/attivita/scuole-che-promuovono-salute> ed erogata da un Tecnico della Prevenzione SISIP, Dr.ssa Alessia Merlo, congiuntamente a Antonietta De Clemente, in modalità FAD agli insegnanti della scuola materna in data 13/2/2021 (cfr. con PP9 – Ambiente, Clima e Salute).

A febbraio 2022 l'ASL TO5 ha risposto alla richiesta, avanzata da parte del Settore Regionale, volta a conoscere il fabbisogno di poster relativi alla campagna "Maneggiare con cura" tradotta in altre lingue. Si stima di diffondere i nuovi materiali sul territorio aziendale con 45 poster così distribuiti:

- 31 pediatri di libera scelta;
- 8 consultori;
- 4 punti vaccinali.

#### 3. Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2021	Valore osservato al 31/12/2021	Motivazione eventuale scostamento
Stampa e diffusione materiali della Campagna "Maneggiare con cura"	Diffusione dei materiali	Diffusione dei materiali "Sei Sicuro che la tua casa sia sicura?"	-----

#### Altre attività

Nessuna

**Programma PP 5 – Sicurezza negli ambienti di vita****Azione 5.2 Promozione della guida consapevole****1. Obiettivi dell'azione**

Promuovere politiche intersettoriali mirate a migliorare la sicurezza delle strade e dei veicoli, integrando gli interventi che vanno ad agire sui comportamenti con quelli di miglioramento dell'ambiente.

**2. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2021**

Nel corso del 2021, l'ASL TO5 ha assicurato la partecipazione alle 2 riunioni regionali della Rete Regionale "Safe Night" avvenute in modalità online rispettivamente il 12 Luglio 2021 e il 12 Ottobre 2021.

Rispetto agli eventi territoriali, a causa della situazione pandemica e delle conseguenti restrizioni in materia di assembramenti, sono venute a mancare le occasioni di contatto con la popolazione nei contesti del divertimento in cui solitamente si effettuavano attività (Feste e sagre).

Inoltre, il divieto assoluto di utilizzare uno strumento per noi fondamentale quale l'etilometro (che misura il tasso alcolemico sull'espirsto), a causa dei rischi da contagio Sars-CoV-2, sia per gli operatori sanitari che per gli stessi cittadini, ha di fatto reso impossibile qualsiasi intervento.

Pertanto non sono stati svolti interventi sulla cittadinanza riconducibili al progetto Safe Night nell'anno 2021.

Sulla banca dati Pro.Sa l'ASL TO5 è presente con il progetto "Se fai una Scelta Cambi il Futuro" cod. 3937 (che è la declinazione locale del progetto "Safe Night"), ma per quanto sopra descritto, non sono stati apportati aggiornamenti per l'anno 2021.

**3. Indicatori di processo**

Nome indicatore	Standard locale 2021	Valore osservato al 31/12/2021	Motivazione eventuale scostamento
Incontri della rete Safe Night	Partecipazione agli incontri	Ci sono stati n. 2 incontri il 12/07/2021 e il 12/10/2021	-----
Condivisione delle esperienze relative al periodo pandemico	Stesura e pubblicazione del report sui siti aziendali e su Pro.Sa.	E' presente con il progetto "Se fai una Scelta Cambi il Futuro" cod. 3937 ma non sono stati apportati aggiornamenti per l'anno 2021	-----

**Altre attività**

Nessuna.



**Programma PP6 – Lavoro e salute. Piano mirato di prevenzione****Azione 6.1 Utilizzo dei sistemi informativi****1. Obiettivi dell'azione**

Programmare le attività degli SPreSAL analizzando i bisogni di salute del territorio.

**2. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2021**

**6.1.1 SpreSALweb** SPreSALWeb viene utilizzato a regime come unico applicativo di registrazione e gestione delle attività, compreso l'inserimento di tutti i dati previsti dal progetto Mal.Prof. e i piani di bonifica amianto ex art. 256 del D.Lgs. 81/08.

Gli eventi infortunistici non vengono più trasmessi da INAIL attraverso il portale SpreSALWeb. Da giugno 2020 le notifiche preliminari dei cantieri edili (ex art. 99 del D.Lgs. 81/08) vengono inserite dai professionisti sul portale Mude Piemonte e trasmesse direttamente all'applicativo SPreSALWeb. Su questo applicativo non è disponibile la visualizzazione dei registri dei cancerogeni. Popolazione target: Operatori SPreSAL, medici competenti, lavoratori e imprese. Attori coinvolti: Regione, ASL, INAIL, datori di lavoro.

**6.1.2 Flussi-INAIL-Regioni - Sistema informativo nazionale sui rischi e danni nei luoghi di lavoro** I flussi INAIL-Regione sono stati utilizzati in più occasioni quale strumento di programmazione dell'attività di controllo e per la selezione di aziende sulle quali indirizzare iniziative mirate di formazione e informazione.

I dati estratti dai flussi INAIL-Regione, integrati da altre fonti informative, hanno permesso la costruzione del report 2021 sul contesto produttivo del territorio e sull'andamento degli infortuni e delle malattie professionali. In allegato si trasmette il report che è consultabile alla pagina "SPreSAL - Pubblicazioni", reperibile sul sito internet dell'ASL TO5.

**6.1.3 Infor.MO - Sistema di sorveglianza degli infortuni mortali** Su di un totale di 4 infortuni mortali avvenuti sul territorio, ne sono stati indagati e ricostruiti 2 attraverso il modello Infor.MO. (uno appartenente al comparto metalmeccanica e l'altro a quello dei trasporti): i rimanenti due decessi sono stati attribuiti a cause naturali. A questi citati occorre aggiungere 2 infortuni gravi verificatisi nel settore edile. Allo SPreSAL di Alessandria sono stati pertanto inviati tutti gli infortuni mortali e gravi indagati e ricostruiti secondo il modello Infor.MO. La ricostruzione dei 2 infortuni gravi è risultata in linea con il valore numerico atteso. Nel corso dell'anno sono stati mantenuti costanti i contatti con l'ASL capofila di Alessandria. Inoltre, la nostra ASL ha partecipato a dicembre 2021 alla giornata di aggiornamento e ai laboratori promossi da DoRS sull'utilizzo delle "storie di infortunio".

**6.1.4 MALPROF** I referti di malattia professionale sono stati analizzati secondo il metodo Mal.Prof. e puntualmente inseriti sull'applicativo SPreSALWeb tutti i dati previsti.

**6.1.5 Comunicazioni inviate dai medici competenti ex art. 40 DLgs 81/08** Non sono stati avviati progetti mirati basati su questa fonte informativa. I dati sono stati comunque consultati in più occasioni nell'ambito di specifici interventi di vigilanza e di indagini per malattia professionale.

**6.1.6 Registri cancerogeni** Le attività previste non sono state realizzate poiché la piattaforma INAIL non permette tuttora la visualizzazione dei dati contenuti nei registri dei cancerogeni delle aziende del territorio.

**3. Indicatori di processo**

Nome indicatore	Standard locale 2021	Valore osservato al 31/12/2021	Motivazione eventuale scostamento
ASL che utilizzano SPreSALweb/totale ASL	Inserire tutti i dati attività in SPreSALweb	100%	-----

**Altre attività**

Nessuna.

## Programma PP6 – Lavoro e salute. Piano mirato di prevenzione

### Azione 6.2 Informazione, formazione e assistenza ai soggetti della prevenzione

#### 1. Obiettivi dell'azione

Incrementare la consapevolezza del ruolo e le conoscenze di RLS e RLST, imprese, soggetti della prevenzione aziendale e istituzioni scolastiche.

#### 2. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2021

Sono proseguite nel 2021 le seguenti attività di sostegno ai soggetti della prevenzione:

- attività informativa a richiesta gestita dai Servizi con particolare riferimento alle problematiche relative all'applicazione dei Protocolli di sicurezza COVID;
- coinvolgimento degli RLS nel corso dell'attività di vigilanza svolta dai Servizi, per consentire loro di formulare osservazioni di merito sulle criticità di salute e sicurezza presenti in azienda e sulle soluzioni da adottare;
- partecipazione di operatori SPreSAL al gruppo Info.Sicuri;
- verifica dei corsi di formazione in materia SSL utilizzando i dati presenti su SpreSALweb relativi alle comunicazioni di avvio dei corsi trasmessi tramite la piattaforma NFOR.

Per quanto attiene all'attività informativa e formativa svolta negli istituti scolastici, nel corso dell'anno 2021 è stato realizzato un intervento formativo presso un Istituto di Istruzione Superiore, con il coinvolgimento di tre classi e la partecipazione di cinque operatori SPreSAL. Nel corso degli incontri sono stati trattati i seguenti argomenti:

- la normativa antinfortunistica e di igiene del lavoro vigente nel settore agricolo e gli obblighi dei soggetti responsabili della sicurezza;
- l'analisi dei rischi più frequenti nel comparto agricolo, con particolare riferimento all'uso delle attrezzature di lavoro e prodotti chimici. Sono state altresì fornite nozioni sulla gestione dei rischi stessi con l'individuazione delle soluzioni attraverso l'utilizzo di norme tecniche, linee guida, buone prassi e casi studio.

Popolazione target: Lavoratori, RLS, RLST, soggetti della prevenzione (datori di lavoro, RSPP, medici competenti, coordinatori per la sicurezza, lavoratori autonomi, associazioni datoriali e di categoria, ordini professionali, ecc.), studenti e personale della scuola.

Attori coinvolti: Regione, SPreSAL, organizzazioni sindacali, associazioni datoriali e di categoria, CRC, USR-MIUR, INAIL, docenti delle scuole.

#### 3. Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2021	Valore osservato al 31/12/2021	Motivazione eventuale scostamento
Risposte ai quesiti inviati a Info.Sicuri	Non previsto	Tutti i quesiti pervenuti sono stati soddisfatti	-----

#### Altre attività

Nessuna.



**Programma PP6 – Lavoro e salute. Piano mirato di prevenzione****Azione 6.3 Attività di vigilanza e controllo****1. Obiettivi dell'azione**

Attuare i controlli nelle aziende.

**2. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2021**

La Regione ha fornito nel 2021 gli standard di attività di vigilanza riferiti allo SpreSAL, confermando i LEA al 5%. In particolare, per l'ASL TO5, l'obiettivo LEA era rappresentato da 643 aziende vigilate.

A questo proposito il dato totale delle aziende visitate nel 2021 è risultato di 492, con un aumento del 10% rispetto al 2020 (443 aziende vigilate), ma con una diminuzione di circa il 24% rispetto all'obiettivo LEA prefissato per l'anno 2021.

Scorporando dal totale le singole voci di attività più significative e confrontando tali valori con l'attività di vigilanza del 2020, si ottengono risultati meno penalizzanti: cantieri edili + 48%, aziende agricole + 120%, malattie professionali invariate, infortuni sul lavoro (dato in controtendenza) – 11.5%.

È implicito come tutti i filoni di attività descritti abbiano fortemente risentito, anche nel 2021, dell'emergenza Covid-19 che ha modificato l'attività ordinaria del personale del Servizio. Questo, inizialmente, si è visto impegnato a fornire il proprio supporto e contributo ad altri Servizi (SISP, nucleo Covid ecc.) e, in seguito, si è prioritariamente interessato alla vigilanza Covid (vedansi indagini di infortuni Covid in ambito sanitario emersi in relazione ad approfondimenti ed indagini delegate da parte dell'A.G. su R.S.A. ecc.).

A causa dei periodi di lock-down susseguitisi nel corso dell'anno, svariate imprese e cantieri hanno subito una significativa contrazione della propria attività o addirittura la cessazione della stessa: lo spazio di intervento dello SpreSAL si è pertanto modificato necessariamente in questo senso e adattato a questa nuova realtà di fatto.

**3. Indicatori di processo**

Nome indicatore	Standard locale 2021	Valore osservato al 31/12/2021	Motivazione eventuale scostamento
N. di ASL che effettuano i controlli / totale ASL	Rendicontazione controlli effettuati		
	Cantieri ispezionati	77	Emergenza Covid
	Aziende ispezionate	492	Emergenza Covid
	Inchieste infortuni	54	-----
	Inchieste malattie professionali	23	Emergenza Covid
	Aziende agricole	22	Emergenza Covid

**Altre attività**

Nessuna.



## Programma PP7 – Prevenzione in edilizia ed agricoltura

### Azione 7.1 Prevenzione in edilizia

#### 1. Obiettivi dell'azione

- Prevenire infortuni e malattie professionali nel comparto edilizia con l'adozione di Piani di Vigilanza e l'effettuazione di attività di informazione e assistenza.
- Individuare ambiti specifici sui quali intervenire con Piani Mirati di Prevenzione in edilizia.

#### 2. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2021

La Regione ha fornito nel 2021 gli standard di attività di vigilanza riferiti allo SpreSAL pari a 83 cantieri da vigilare. A causa dell'emergenza sanitaria che ha caratterizzato anche l'anno 2021, sono stati controllati 77 cantieri edili, corrispondente ad un aumento del 48% rispetto all'anno precedente e a un modestissimo scostamento rispetto al valore atteso per il 2021.

Particolare attenzione è stata prestata alla vigilanza sui cantieri di bonifica amianto (10 cantieri ispezionati).

Gli interventi condotti in coordinamento con altri organi ispettivi sono stati numericamente superiori rispetto a quanto effettuato nel 2020. In vigilanza congiunta sono state condotte n. 3 ispezioni in cantiere per un totale di 4 ditte controllate.

Per quanto riguarda il Gruppo regionale edilizia, a causa dell'emergenza Covid, non è stato possibile organizzare incontri in presenza finalizzati all'analisi dei quesiti pervenuti da enti esterni, da associazioni e da soggetti privati.

Nel corso dell'anno 2021 non sono state convocate riunioni di programmazione organizzate presso gli Organismi Provinciali di Vigilanza di riferimento (Torino e Asti).

Nonostante le difficoltà organizzative connesse all'emergenza Covid, sono stati condotti, congiuntamente ad altri Enti, i seguenti interventi:

- n. 3 cantieri ispezionati per il progetto edilizia, per un totale di n. 4 aziende del comparto costruzioni (OPV Torino);
- n. 20 aziende di altri settori (OPV Torino e Asti) di cui n. 1 azienda del settore agricoltura e n. 19 dei comparti metalmeccanica., industria alimentare, industria chimica e petrolio, costruzioni, commercio, trasporti.

Popolazione target: committenti, imprese affidatarie, imprese esecutrici, lavoratori autonomi, preposti, coordinatori per la sicurezza, medici competenti, altri soggetti sottoposti a vigilanza.

Attori coinvolti: Regione, SPreSAL, ITL, VVF., INPS, INAIL, altri Enti e organi di controllo.

#### 3. Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2021	Valore osservato al 31/12/2021	Motivazione eventuale scostamento
N. di ASL che applicano il Programma di prevenzione in Edilizia/ totale delle ASL	Relazione attività svolte (PLP) e rendicontazione controlli effettuati	77 cantieri ispezionati	-----

#### Altre attività

Nessuna.

## Programma PP7 – Prevenzione in edilizia ed agricoltura

### Azione 7.2 Informazione, formazione e assistenza ai soggetti della prevenzione

#### 1. Obiettivi dell'azione

- Prevenire infortuni e malattie professionali nel comparto agricoltura con l'adozione di Piani di Vigilanza e l'effettuazione di attività di informazione e assistenza.

- Individuare ambiti specifici sui quali intervenire con Piani Mirati di Prevenzione in agricoltura.

Dal 2010, anno di inizio dell'applicazione del Piano Nazionale Sicurezza in Agricoltura, al 2018 si è evidenziato un trend in diminuzione degli infortuni gravi riconosciuti in Piemonte (Settore Agricoltura e Agrindustria). Dal 2010 al 2018 la riduzione è stata del **50%** circa (vedi tabella)<sup>1</sup>.

*Variazioni % di infortuni rispetto all'anno di avvio del Piano regionale di Prevenzione in Agricoltura e Selvicoltura*

Piemonte	% totale				% lievi				% gravi			
	Δ 10-12	Δ 10-14	Δ 10-16	Δ 10-18	Δ 10-12	Δ 10-14	Δ 10-16	Δ 10-18	Δ 10-12	Δ 10-14	Δ 10-16	Δ 10-18
	-21,6	37,4	-44,3	-52,2	-22,6	-40,0	-46,7	-53,3	-19,6	-33,0	-40,2	-50,3

#### 2. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2021

La Regione ha fornito nel 2021 gli standard di attività di vigilanza riferiti allo SPreSAL, nel nostro caso particolare pari a 19 aziende da controllare di cui una attiva nel “commercio delle macchine nuove e usate” e due “allevamenti di bovini o suini”.

Nel corso del 2021 sono state ispezionate 22 aziende agricole, dato numerico in linea con quanto previsto dagli standard regionali e comunque incrementato del 100% rispetto a quello prodotto nell'anno precedente (10 aziende ispezionate nel 2020).

L'attività di vigilanza ha riguardato prioritariamente le aziende di piccole dimensioni.

Come per altri settori, anche in questo campo specifico, gli interventi di vigilanza condotti affiancando altri organismi ispettivi hanno in qualche misura risentito delle difficoltà organizzative ecc. riconducibili all'emergenza Covid-19. Questa realtà ha determinato il fatto che non siano stati condotti interventi congiunti con altri organi ispettivi, né attività coordinate con altre Strutture afferenti al Dipartimento di Prevenzione (SIAN e SVET). Allo stesso modo non sono state attuate azioni di vigilanza su imprese di commercio e di riparazione di macchine agricole.

L'ASL TO5 ha partecipato attivamente ai lavori del Gruppo regionale agricoltura, contribuendo, tra l'altro, alla pubblicazione del report regionale sulle attività svolte in agricoltura dagli SPreSAL. Infine l'ASL TO5 ha fornito un contributo di proprie figure professionali anche a gruppi di lavoro coordinati da altri Settori regionali (Gruppo forestazione), partecipando a vari incontri a cadenza bimestrale (periodo gennaio-agosto 2021), finalizzati all'elaborazione di risposte a quesiti posti da enti e associazioni in materia di sicurezza nelle attività forestali.

Popolazione target: aziende agricole, coltivatori diretti/lavoratori autonomi, lavoratori dipendenti, contoterzisti, aziende di commercio e riparazione di macchine agricole.

Attori coinvolti: Regione, SPreSAL, ITL, VV.F., INPS, INAIL, Carabinieri forestali, Prefetture.

#### 3. Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2021	Valore osservato al 31/12/2021	Motivazione eventuale scostamento
N. di ASL che applicano il Programma di prevenzione in Agricoltura/ totale delle ASL	Relazione attività svolte (PLP) e rendicontazione controlli effettuati	22 aziende agricole ispezionate, di cui: - 4 allevamenti bovini/suini - 7 sopralluoghi per controllo prodotti fitosanitari - 5 aziende oggetto di verifica abilitazione	-----

		utilizzo del trattore agricolo-forestale	
--	--	--	--

**Altre attività**

Nessuna.



**Programma PP8 – Lavoro e salute. Piano mirato di prevenzione Prevenzione del rischio cancerogeno professionale, delle patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico e del rischio stress correlato al lavoro**

**Azione 8.1 Piano mirato di prevenzione del rischio cancerogeno professionale**

**1. Obiettivi dell'azione**

Prevenire e favorire l'emersione delle malattie professionali da rischio cancerogeno professionale.

**2. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2021**

Non sono stati condotti interventi in tal senso nell'anno 2021 segnatamente per il perdurare dell'emergenza Covid-19 che ha determinato un rallentamento dell'attività ordinaria e il contestuale avvio di azioni di supporto ad altri Servizi impegnati nel controllo pandemico con il coinvolgimento di buona parte del personale.

Popolazione target: ASL, ASO, soggetti della prevenzione (datori di lavoro, RSPP, medici competenti, lavoratori, associazioni datoriali e di categoria, ordini professionali, ecc.).

Attori coinvolti: Regione, SPreSAL, Comitato Regionale di Coordinamento ex art. 7 del DLgs 81/08.

**3. Indicatori di processo**

Nome indicatore	Standard locale 2021	Valore osservato al 31/12/2021	Motivazione eventuale scostamento
Avvio della progettazione del PMP del rischio cancerogeno professionale	Non previsto	Nessuno	Emergenza Covid
N. di ASL che effettuano attività di informazione, assistenza, vigilanza sulla tematica/totale delle ASL	Tutte le ASL dovranno relazionare, nell'ambito della rendicontazione annuale, sulle attività di informazione, assistenza, vigilanza effettuate sulla tematica	Nessuno	Emergenza Covid

**Altre attività**

Nessuna.

**Programma PP8 – Lavoro e salute. Piano mirato di prevenzione Prevenzione del rischio cancerogeno professionale, delle patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico e del rischio stress correlato al lavoro**

**Azione 8.2 Piano mirato di prevenzione delle patologie professionali dell'apparato muscolo- scheletrico**

**1. Obiettivi dell'azione**

Prevenire e favorire l'emersione delle patologie professionali da sovraccarico biomeccanico.

**2. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2021**

Nel corso dell'anno 2021 si è concluso il Piano Mirato di Prevenzione del Comparto Logistica, che è stato avviato nel 2019, ma che ha subito rallentamenti di percorso e anche temporanee interruzioni per motivi riconducibili all'emergenza Covid-19.

Nello specifico è stata completata la vigilanza sulle imprese del campione individuato (per un totale di 30 aziende del settore), procedendo poi all'analisi e all'elaborazione dei dati emersi, attraverso il confronto tra i risultati del questionario di autovalutazione precedentemente somministrato e quanto emerso dall'attività di vigilanza. E' stato infine redatto un report dedicato, allegato alla presente rendicontazione, che è stato inoltrato a tutte le imprese coinvolte nel PMP, stante l'impossibilità organizzativa di un incontro plenario in presenza, per intuibili ragioni di sicurezza anti-Covid-19.

Popolazione target: ASL, ASO, soggetti della prevenzione (datori di lavoro, RSPP, medici competenti, lavoratori, associazioni datoriali e di categoria, ordini professionali, ecc.).

Attori coinvolti: Regione, SPreSAL, Comitato Regionale di Coordinamento ex art. 7 del DLgs 81/08.

**3. Indicatori di processo**

Nome indicatore	Standard locale 2021	Valore osservato al 31/12/2021	Motivazione eventuale scostamento
Avvio della progettazione del PMP del rischio da sovraccarico biomeccanico	Non previsto	Conclusione del Piano di Comparto Logistica: 30 aziende vigilate su 30 del campione previsto	-----
N. di ASL che effettuano attività di informazione, assistenza, vigilanza sulla tematica/totale delle ASL	Tutte le ASL dovranno relazionare, nell'ambito della rendicontazione annuale, sulle attività di informazione, assistenza, vigilanza effettuate sulla tematica	Realizzazione di un report per le aziende con indicazioni di buona pratica al fine di attenuare il rischio di infortunio e di ergonomizzare operazioni specifiche sulle postazioni di lavoro del comparto analizzato	-----

**Altre attività**

Nessuna.



**Programma PP8 – Lavoro e salute. Piano mirato di prevenzione Prevenzione del rischio cancerogeno professionale, delle patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico e del rischio stress correlato al lavoro**

**Azione 8.3 Piano mirato di prevenzione del rischio stress correlato al lavoro**

**1. Obiettivi dell'azione**

Migliorare il benessere organizzativo nelle aziende pubbliche e private.

**2. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2021**

La Regione ha fornito nel 2021 gli

Nell'ambito del già citato Piano di Comparto Logistica, avviato nel secondo semestre 2019 e concluso nell'anno 2021, particolare attenzione in sede di programmazione e realizzazione è stata posta al monitoraggio del rischio stress lavoro-correlato (voce inserita nel questionario di autovalutazione riservato alle aziende campionate).

Dall'analisi dei risultati non sono emerse criticità dal punto di vista dello stress lavoro correlato e, pertanto, non sono state intraprese azioni specifiche in tal senso.

Popolazione targeta: ASL, ASO, soggetti della prevenzione (datori di lavoro, RSPP, medici competenti, lavoratori, associazioni datoriali e di categoria, ordini professionali, ecc.).

Attori coinvolti: Regione, CRC, SPreSAL.

**3. Indicatori di processo**

Nome indicatore	Standard locale 2021	Valore osservato al 31/12/2021	Motivazione eventuale scostamento
Definizione del PMP del rischio da stress lavoro correlato	Non previsto	Nessuno	Emergenza Covid
N. di ASL che effettuano attività di informazione, assistenza, vigilanza sulla tematica/totale delle ASL	Tutte le ASL dovranno relazionare, nell'ambito della rendicontazione annuale, sulle attività di informazione, assistenza, vigilanza effettuate sulla tematica	Nessuno	Emergenza Covid

**Altre attività**

Nessuna.



## **Programma PP 9 – Ambiente, Clima e Salute**

### **Azione 9.1 Consolidamento della rete regionale integrata Ambiente e Salute ed elaborazione di programmi di attività intersettoriali**

#### **1. Obiettivi dell'azione**

Integrare competenze e professionalità.

Integrare, a livello regionale, politiche ambientali e sanitarie anche al fine di cooperare per il raggiungimento degli obiettivi previsti dalla Strategia Regionale di Sviluppo Sostenibile.

Integrare la programmazione ASL, IZS, ARPA.

Promuovere la cooperazione tra i diversi Servizi del Dipartimento di Prevenzione delle ASL.

Facilitare la comunicazione verticale tra Regione e ASL e tra ASL

#### **2. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2021**

Lo standard locale dell'indicatore "Consolidamento della rete Ambiente e Salute" è stato raggiunto attraverso: la ns. comunicazione prot. 20456 del 27/04/2021 al Settore regionale, con la quale sono stati individuati e comunicati:

-Il referente Ambiente e Salute (Dr.ssa Morena Stroscia);

- i referenti tecnici che partecipano al gruppo regionale sui temi Ambiente, clima e salute (Dott. Paolo Finardi e Dr.ssa Alessia Merlo).

La collaborazione tra il livello locale e quello regionale è garantita dalla partecipazione della referente Ambiente e Salute, Dr.ssa Morena Stroscia, al gruppo di coordinamento regionale del PP9.

Nel corso del 2021 il gruppo ha lavorato attivamente alla stesura del PRP 2020-2025 e della programmazione annuale; la metodologia di costruzione del Profilo di Salute e di Equità del PP9 e di scelta delle priorità in una prospettiva Equity-oriented, è stata presentata rivolta alle altre Regioni in data 10 maggio 2021 nell'ambito della formazione organizzata dall'ISS "L'Equità nei Piani Regionali di Prevenzione in Italia" (Allegato 1, "Il profilo di Salute e di Equità nella Regione Piemonte").

La collaborazione con la Regione Piemonte è stata rafforzata, inoltre, da una convenzione biennale (DD 1616/A1400A/2021 del 26/10/2021) tra ASL TO5 e il Settore Prevenzione e Veterinaria, nonché dalla partecipazione della Dr.ssa Stroscia ai lavori del gruppo Gruppo di Lavoro L.101/20 (Attuazione della direttiva 2013/59/Euratom) sulle radiazioni ionizzanti e alla Task Force Nazionale "Ambiente e Salute".

La Deliberazione del Direttore Generale n. 575 del 22/09/2021 (Allegato 2) che ha individuato i referenti dei programmi del PLP (compreso il referente Ambiente e Salute) e ha aggiornato la composizione del Tavolo Dipartimentale integrato di cui sono state esplicitate le funzioni. L'atto è stato trasmesso ai responsabili regionali di Programma e alla Coordinatrice del PRP, a mezzo e-mail, in data 21/10/2021.

In data 26 ottobre 2021 si è svolta la prima riunione del tavolo dipartimentale Ambiente, Clima e Salute che si è confrontato sugli obiettivi richiesti dalla programmazione annuale e quinquennale e su possibili aree di azione intersettoriale.

La cooperazione tra i diversi Servizi del Dipartimento, e tra questi e altri Servizi, è stata poi rafforzata dall'istituzione di un gruppo interdisciplinare "One Health" che comprende professionisti afferenti all'ASL TO5 – S.C. Psicologia e Dipartimento di Prevenzione (Nucleo Interarea di Vigilanza Veterinaria, Promozione della Salute, S.C. Medicina Legale, S.C. Igiene degli Alimenti e della Nutrizione, S.C. Igiene e Sanità Pubblica), veterinari dell'Istituto Zooprofilattico e della Facoltà di Veterinaria dell'Università di Torino e insegnanti del territorio afferenti alla rete SHE.

Il gruppo sta costruendo una proposta formativa da offrire agli insegnanti delle scuole secondarie di primo grado del territorio per trasmettere agli studenti il concetto di "One Health" prendendo spunto dall'attuale pandemia da SARS-CoV-2 per affrontare tematiche trasversali che riguardano la conoscenza della filiera agricola e zootecnica, del consumo di suolo, di energia, di risorse idriche, e affrontano i temi dello spreco alimentare, della mobilità e dei consumi sostenibili con particolare attenzione alla conoscenza e vivibilità del contesto locale (Allegato 3, proposta formativa "One Health" inserita nel Catalogo dell'offerta di promozione della salute per le scuole 2021-2022, ASL TO5, pubblicato al link

<https://www.aslto5.piemonte.it/it/attivita/scuole-che-promuovono-salute>).

Nel corso del 2021 è stata rivista la composizione del Gruppo di lavoro interistituzionale regionale per lo studio delle problematiche connesse alla gestione dei prodotti fitosanitari, in attuazione della DGR 55-4984 del 28.11.2012, della D.D. n. 1067/DB0711 del 07.12.2012 e della D.D. n. 291 del 2015. Nel gruppo PAN (Piano d'Azione Nazionale per l'uso sostenibile dei Fitosanitari) sono stati inseriti un tecnico della prevenzione afferente al SISP (Dr.ssa Marina Francesca Polizzi) e due tecnici afferenti allo SPreSAL (Dr. Gabriele Mottura e Dr. Maurizio Faraoni) che hanno partecipato alla prima riunione del sottogruppo Tutela Ambiente - Aree protette - Manipolazione, stoccaggio, smaltimento in data 16/12/2021.

### 3. Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2021	Valore osservato al 31/12/2021	Motivazione eventuale scostamento
Consolidamento della rete Ambiente e Salute	- Individuazione del referente Ambiente e Salute (aggiornamento o conferma) e comunicazione al Settore regionale; - individuazione di due operatori tecnici per la partecipazione a specifico gruppo regionale e comunicazione al Settore regionale; - aggiornamento provvedimento di formalizzazione dei tavoli di lavoro dipartimentali integrati con esplicitazione delle funzioni.	- Individuazione del referente Ambiente e Salute e aggiornamento provvedimento di formalizzazione dei tavoli di lavoro dipartimentali: Deliberazione del Direttore Generale n. 575 del 22/09/2021 (Allegato 2); - comunicazione prot. 20456 del 27/04/2021 (Allegato 1).	-----
Disponibilità di report annuali di attività della rete dei referenti locali	Rendicontazione PLP - programma Ambiente Clima e Salute	Rendicontazione attuale	-----

### Altre attività

Nessuna

**Programma PP 9 – Ambiente, Clima e Salute****Azione 9.2 Prosecuzione di attività di monitoraggio degli inquinanti ambientali****1. Obiettivi dell'azione**

Approfondire la conoscenza del rapporto tra l'esposizione agli inquinanti ambientali e la salute.

Concordare una pianificazione delle attività di monitoraggio in campo ambientale su aree a contaminazione nota e ignota.

**2. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2021**

L'ASL TO5 non è coinvolta in azioni di monitoraggio specifiche previste dalla programmazione regionale (Spott2, Carisio, Pieve Vergonte), tuttavia la referente Ambiente e Salute dell'ASL TO5, Dr.ssa Morena Stroschia, è componente del Tavolo Regionale Ambiente, Clima e Salute per la definizione di strategie e la gestione di interventi a tutela della salute pubblica in aree interessate da elevate pressioni ambientali e di particolare rilevanza regionale, istituito con DD 1924/A1400A/2021 del 29/11/2021.

La referente Ambiente e Salute dell'ASL TO5 ha partecipato, nel 2021, ai seguenti corsi utili ad accrescere le competenze sul rapporto tra l'esposizione agli inquinanti ambientali e la salute:

- Summer School on Environmental Health, organizzato da Università di Bologna, Arpa Emilia Romagna e RIAS (Rete Italiana Ambiente e Salute), 14-18 giugno 2021;
- Corso di Tossicologia Ambientale ed Ecotossicologia organizzato da ISS (Istituto Superiore di Sanità) e Ministero della Salute, 5-8 luglio 2021.

**3. Indicatori di processo**

Nome indicatore	Standard locale 2021	Valore osservato al 31/12/2021	Motivazione eventuale scostamento
Programmazione di attività di monitoraggio ambientale	Partecipazione dei Servizi alle attività e alla stesura dei report	Non previsto per l'ASL To5	-----

**Altre attività**

Nessuna

## Programma PP 9 – Ambiente, Clima e Salute

### 9.3 Programmi di controllo in materia di REACH-CLP e cosmetici e formazione sul tema della valutazione e gestione del rischio chimico

#### 1. Obiettivi dell'azione

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

Migliorare la sicurezza dei prodotti cosmetici.

Aumentare negli operatori dei servizi pubblici interessati la conoscenza e la consapevolezza in tema di sicurezza chimica.

#### 2. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2021

Nel corso Nel 2021, l'ASL TO5 ha effettuato, secondo le indicazioni del NTR, il prelievo di 20 campioni di prodotti per la verifica della conformità al regolamento REACH/risoluzione RESAP sugli inchiostri per tatuaggio e 5 campioni di cosmetici.

Nello specifico sono stati prelevati e inviati ad analisi presso il laboratorio di Arpa Piemonte:

- n. 4 articoli di bigiotteria (n. 2 bracciali e n. 1 collana);
- n. 4 articoli in gomma (n. 1 ciabatte, n. 1 occhiali, n. 1 tappetino antiscivolo, n. 1 custodia per smartphone);
- n. 4 articoli contenenti amianto (n. 2 lanterne cinesi, n. 1 torcia da giardino, n. 1 pastiglie freni auto);
- n. 3 colle cianoacriliche;
- n. 3 inchiostri per tatuaggio (n. 2 neri e n.1 brown per trucco permanente);
- n. 2 giocattoli;
- n. 5 prodotti cosmetici (n.2 crema mani, n.1 crema corpo, n. 1 stick labbra, n. 1 dentifricio)

Inoltre, sono stati effettuati n. 2 sequestri di cosmetici per etichettatura non conforme al regolamento CE 1223/2009 per la messa in vendita oltre la data di durata minima.

Si è gestita, inoltre, la richiesta di dissequestro di gel igienizzanti sequestrati dalla Guardia di Finanza per violazione della normativa sull'etichettatura.

L'ASL TO5 ha effettuato la mappatura dei siti di produzione dei cosmetici sul territorio, utilizzando il format regionale (Allegato 4).

Uno dei due referenti aziendali REACH, Dr. Renato Bellini, che è anche componente del Nucleo Tecnico Regionale e detentore di convenzione con la Regione Liguria per attività di supporto e formazione ai Dipartimenti di Prevenzione, ha garantito la partecipazione alle attività promosse dal NTR di entrambe le Regioni e nello specifico:

- n. 5 campioni di gel igienizzanti sul territorio dell'ASL TO5;
- n. 4 ispezioni del NTR sul territorio della Regione Liguria presso aziende di fitosanitari, concimi, biocidi e profumatori per l'ambiente distribuite sul territorio delle 5 Aziende Sanitarie regionali.
- n. 2 interventi richiesti dall'Autorità Competente Regionale Ligure, al Dr Bellini R. e Dr.ssa Nobile S., a supporto dei Team ispettivi liguri nell'analisi e valutazione della documentazione acquisita e pervenuta dalle Aziende ispezionate, oltre che a contribuire ad una possibile procedura ispettiva omogenea di intervento, analisi e redazione dei verbali conclusivi, per le equipe che svolgono i controlli.

Per quanto attiene la formazione, il referente aziendale REACH e la referente Ambiente, Clima e Salute hanno partecipato, uno in qualità di docente e l'altra in qualità di discente, al corso organizzato dalla Regione Liguria e Arpa Liguria in data 25/11/2021 "Aspetti ambientali e tutela consumatori e produttori europei nei regolamenti REACH&CLP: approfondimento per gli ispettori".

Il referente aziendale REACH, Dr. Renato Bellini, ha garantito la partecipazione ai Programmi formativi nazionali:

- Convegno nazionale "Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025: condivisione di conoscenze per l'integrazione delle competenze Salute-REACH-OSH-Ambiente" organizzato in data 7/7/2021 dalla Regione Veneto;

- Convegno nazionale “Sostanze pericolose in inchiostri per tatuaggi e trucco permanente e nuova restrizione REACH” organizzato in data 17/12/2021 da ISS e Ministero della Salute.  
Entrambi i referenti aziendali REACH si sono iscritti all’iniziativa formativa FAD disponibile sul portale Trio della Regione Toscana “REACH-CLP per la pubblica amministrazione”.

### 3. Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2021	Valore osservato al 31/12/2021	Motivazione eventuale scostamento
Piano annuale Regionale dei Controlli REACH-CLP	Partecipazione alle attività dell’NTR, ove previste	- n. 5 campioni di gel igienizzanti sul territorio dell’ASL TO5; - n. 4 ispezioni del NTR sul territorio della Regione Liguria - n. 8 campioni di gel igienizzanti sul territorio dell’ASL VCO - n. 2 campioni di gel igienizzanti sul territorio dell’ASL Città di Torino	-----
Controlli analitici sulle matrici REACH-CLP individuate e sui prodotti cosmetici	Esecuzione dei controlli analitici	- 20 campioni REACH e inchiostri - 5 campioni cosmetici - 2 sequestri cosmetici	-----
Mappatura siti di produzione cosmetici	Compilazione e restituzione format	- mappatura in allegato (All. 4)	-----

### Altre attività

Nessuna.

## Programma PP 9 – Ambiente, Clima e Salute

### Azione 9.4 Promozione di buone pratiche per la tutela della salute in ambiente indoor.

#### 1. Obiettivi dell'azione

Promuovere la sicurezza e la qualità dell'ambiente indoor. Disporre di linee di indirizzo per la costruzione e/o ristrutturazione di edifici in chiave di salubrità ed eco-compatibilità.

#### 2. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2021

La referente Ambiente, Clima e Salute ha partecipato ai lavori del tavolo regionale con gli ordini professionali degli Architetti, degli Ingegneri, dell'Arpa e IISBE Italia per la revisione e conclusione del documento "Linee di Indirizzo per la costruzione e/o ristrutturazione di edifici in chiave di salubrità ed eco-compatibilità".

A livello locale sono proseguite le attività consolidate di vigilanza e controllo negli ambienti di vita, la cui rendicontazione puntuale è disponibile nell'Allegato 5.

Nel corso del 2021 la S.S. Igiene dell'Abitato ha subito diversi avvicendamenti di personale. La Dirigente medico e referente Ambiente, Clima e Salute ha preso servizio il 1 aprile 2021, mese in cui hanno preso servizio anche 4 nuovi tecnici della prevenzione (TPALL) assunti a tempo determinato, oltre a 2 ulteriori tecnici assunti a tempo indeterminato nel mese di ottobre.

Tra luglio e dicembre 4 TPALL hanno comunicato le dimissioni o il cambio di Struttura.

Nella prima parte dell'anno e nel mese di novembre e dicembre le attività del Servizio sono state ridimensionate e interrotte dalla necessità di utilizzare il personale neoassunto per le attività di *contact-tracing* e supporto allo *screening* della diffusione di SARS-CoV-2 in ambito scolastico.

Anche dal punto di vista amministrativo, il personale strutturato del SISP è stato impegnato prevalentemente in attività legate alle vaccinazioni tradizionali e all'organizzazione dei punti vaccinali COVID-19 e del *contact-tracing*, mentre si è potuto disporre di una sola risorsa, assunta a tempo determinato, dedicata alle attività di igiene dell'abitato per un periodo di 2 mesi.

Allo stato attuale, dunque, le attività di Igiene dell'Abitato sono sostenute da un dirigente medico (referente Ambiente, Clima e Salute) e 7 TPALL (compreso il coordinatore e il tecnico a tempo determinato), con un supporto amministrativo variabile secondo le necessità del SISP.

Si segnala che due tra questi tecnici sono impegnati per almeno 2-3 giorni alla settimana nei lavori della Commissione di Vigilanza sulle Strutture Sanitarie e Socio-sanitarie, come previsto dalla delibera di approvazione della SSD.

Malgrado il saltuario impegno dirottato su attività legate all'emergenza pandemica COVID-19, il Servizio ha garantito la risposta alle richieste di parere o di intervento provenienti dal territorio, la collaborazione con gli altri Enti (Comuni, Arpa e Città Metropolitana), soprattutto in ambito ambientale e la collaborazione con altre Strutture aziendali (in particolare, oltre alla Commissione di Vigilanza sulle Strutture Sanitarie e Sociosanitarie, la S.C. Farmacia per l'autorizzazione dei nuovi esercizi e per la vigilanza straordinaria prevista dalla Regione sulle farmacie territoriali che effettuano tamponi).

Per quanto attiene la vigilanza di iniziativa, nel 2021 si sono privilegiati i sopralluoghi sulle strutture scolastiche, con l'obiettivo di fornire e rafforzare presso i dirigenti scolastici e gli insegnanti le raccomandazioni utili a favorire il frequente ricambio d'aria all'interno delle classi, onde ridurre il rischio di trasmissione da SARS-coV-2. A tal fine si è messa a punto una nuova check-list utile a rilevare l'esposizione a fattori di rischio sui quali normalmente si insiste poco nel corso della vigilanza classica sulle strutture scolastiche (aeroallergeni, esposizione a vie ad alto traffico, *walkability* del contesto), con l'ambizione di raccogliere dati che possano essere utilizzati a mappare gli istituti e le classi più bisognose di interventi strutturali sui sistemi di ventilazione naturale o meccanizzata (es. check-list per la scuola dell'infanzia. (Allegato 6).



Si è dato seguito alla nota trasmessa in data 12/10/2021 dal Settore Regole del SSR nei rapporti con i soggetti erogatori, che ha richiesto un sopralluogo straordinario presso tutte le Sedi trasporto infermi presenti sul territorio (rendicontati attraverso la ns. nota prot. del 31/1/2022). Questa attività ha permesso di accertare la cessazione di attività di una delle sedi trasporto infermi, nonché criticità strutturali o gestionali in metà delle restanti 20 sedi attive sul territorio, con risoluzione delle stesse a seguito di richiesta da parte del Servizio.

Infine, si è proseguita l'attività di vigilanza su tutti i 30 impianti natatori presenti sul territorio e su un campione di strutture recettive, acconciatori, centri estetici e tatuatori.

L'avvicendamento del personale e l'integrazione di competenze e mansioni che è stato necessario sostenere a causa dell'emergenza COVID-19, da un lato hanno rallentato le attività ordinarie, ma dall'altro hanno costituito un forte stimolo per la formazione, il rinnovamento dell'organizzazione interna e per avviare un percorso di riflessione, condiviso anche con gli altri SISP della Regione nel corso di un momento formativo tenutosi il 20 dicembre 2021, sull'approccio tradizionale adottato sinora nell'ambito della vigilanza e della gestione dei procedimenti, e sull'ottimizzazione delle risorse orientato a interventi *evidence-based* e costo-efficaci.

Tra le iniziative formative interne, sono stati organizzati momenti di condivisione su:

- Il PRP 2020-2025 e la programmazione annuale (27/4/2021);
- Il ruolo dell'Ufficiale di Polizia Giudiziaria (18/05/2021);
- Vigilanza sui prodotti cosmetici (14/7/2021);
- Casistica interventi in reperibilità (7/09/2021);
- Vigilanza in ambito scolastico (22/11/2021);
- La vigilanza in ambito SISP: metodi e tecniche per la corretta conduzione dei procedimenti (Corso Regionale esteso a tutte le ASL, Moncalieri, 20/12/2021, Allegato 7).

È proseguita, inoltre, l'attività di promozione della salute sugli incidenti domestici (AFFY fiutapericoli, Codice PROSA 3091) inserita nuovamente nel Catalogo dell'offerta di promozione della salute per le scuole 2021-2022, ASL TO5, pubblicato al link <https://www.aslto5.piemonte.it/it/attivita/scuole-che-promuovono-salute> ed erogata da un Tecnico della Prevenzione SISP, Dr.ssa Alessia Merlo, congiuntamente a Antonietta De Clemente, in modalità FAD agli insegnanti della scuola materna in data 13/2/2021 (cfr. con PP5 – Sicurezza negli Ambienti di Vita).

L'ASL TO5 ha proseguito, inoltre, le attività di promozione del corretto utilizzo dei dispositivi di telefonia mobile "Un patentino per lo Smartphone" (Codice PROSA 5853), erogate in modalità FAD nel periodo in cui la pandemia ha reso ancora più necessaria la sensibilizzazione sugli effetti legati all'utilizzo di questi apparecchi. Il corso ha coinvolto i Servizi di Psicologia e il Servizio per la Prevenzione delle Dipendenze, oltre che tecnici di Arpa Piemonte che hanno affrontato il tema dell'impatto legato alle onde elettromagnetiche e allo smaltimento degli apparecchi.

### 3. Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2021	Valore osservato al 31/12/2021	Motivazione eventuale scostamento
Linee di indirizzo per la salubrità e sostenibilità di edifici	Non previsto	- Partecipazione della referente Ambiente e Salute alle attività di revisione del documento regionale da concludere nel 2022	-----
Disponibilità di report annuali di attività di controllo sugli ambienti di vita	- Effettuazione delle attività di vigilanza e controllo sugli ambienti di vita - Rendicontazione delle attività	- Allegato 5	-----

### Altre attività

Nessuna.

**Programma PP 9 – Ambiente, Clima e Salute****9.5 Formazione sulle tematiche ambiente, clima e salute per operatori del SSN in cooperazione con il SNPA****1. Obiettivi dell'azione**

Formare gli operatori della sanità e dell'ambiente.  
Sostenere la rete ambiente e salute e integrare competenze.

**2. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2021**

La Referente Ambiente, Clima e Salute ha collaborato al coordinamento delle attività regionali di consolidamento della rete, sia attraverso la predisposizione e l'analisi dei risultati del questionario rivolto ai referenti Ambiente e Salute dei SISP regionali, sia attraverso la promozione di incontri di approfondimento su temi specifici (es. confronto del 17/11/2021 sulle sanzioni da applicare in caso di cosmetici con etichettatura non conforme e corso del 20/12/2021 già menzionato nel paragrafo precedente, vedi Allegato 7).

Nel corso del 2021, su invito degli organizzatori del Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale, la referente Ambiente, Clima e Salute ha partecipato, in qualità di docente, alla formazione su questo tema attraverso un seminario denominato "La prevenzione negli ambienti e luoghi di vita" replicato 4 volte in modalità FAD in sessioni di 4 ore nelle date del 10 e 24 novembre e 1 e 15 dicembre 2021.

I seminari, che hanno raggiunto una platea di 200 medici in formazione, hanno trattato il nesso tra contesti di vita e salute considerando i determinanti distali e prossimali più tipici dell'igiene ambientale classica (inquinamento atmosferico, siti contaminati, sicurezza stradale etc.) e quelli emergenti dai nuovi orientamenti della sanità pubblica tendente alla considerazione globale dell'individuo nel suo contesto (stato socioeconomico, reti e sicurezza sociale, mix sociale, *walkability* etc.); infine si è affrontato il tema dei rischi in ambienti domestici, con particolare attenzione ai fattori di rischio rilevanti sui quali i MMG possono essere più spesso incisivi attraverso la promozione di buone pratiche (legionella, monossido di carbonio, amianto e inquinamento *indoor*) (Allegato 8 con la prima slide).

**3. Indicatori di processo**

Nome indicatore	Standard locale 2021	Valore osservato al 31/12/2021	Motivazione eventuale scostamento
Eventi di formazione sul tema ambiente e salute	Non previsto	- Erogazione di formazione sul tema Ambiente e Salute a 200 medici del corso di formazione Specifica in Medicina Generale	-----

**Altre attività**

Nessuna.



## Programma PP10 – Misure per il contrasto dell'antimicrobico-resistenza

### Azione 10.1 Prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza: sistema di obiettivi e indicatori annuali

#### 1. Obiettivi dell'azione

Riprendere e consolidare le attività in materia, porre le basi per lo sviluppo delle attività rivolte al territorio e in particolare alle RSA.

#### 2. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2021

- a. Relazione delle attività effettuate nel 2019 su *form* inviato dalla Regione: trasmessa nel mese di agosto 2021
- b. Conduzione delle attività 2021 secondo gli obiettivi e indicatori comunicati dalla Regione e sintetizzati di seguito, che verranno trasmessi con apposito *format* non appena verrà trasmesso dalla Regione:
- la funzione specifica per il controllo delle infezioni correlate all'assistenza è stata istituita nel 2017
  - sono presenti 2 infermieri addetti al controllo infezioni, un coordinatore esperto e un'infermiera senza master specifico, ma con formazione in materia
  - il programma aziendale annuale comprendente rischi, obiettivi, attività e valutazione è stato adeguato agli indicatori regionali
  - la sorveglianza microbiologica secondo le indicazioni previste dal PNCAR è svolta in continuo
  - sono disponibili i dati compresi negli indicatori PNCAR e raccolti con periodicità annuale: l'ultimo inserimento rispetto all'anno 2020 è stato effettuato il 6 febbraio 2021
  - le terapie intensive adulti aderiscono al progetto Giviti sulla sorveglianza delle infezioni chirurgiche e di batteriemie e polmoniti (VAP) in Terapia Intensiva, come da *report* del progetto stesso
  - nel corso del 2021 sono stati effettuati interventi di miglioramento dell'igiene delle mani anche come modalità di prevenzione del rischio di trasmissione di Sars-Cov2
  - sono stati effettuati 5 edizioni di un corso di aggiornamento sulle misure di isolamento in forma *webinar*

#### 3. Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2021	Valore osservato al 31/12/2021	Motivazione eventuale scostamento
Conduzione attività come da Obiettivi e Indicatori regionali	Conduzione e realizzazione obiettivi 2021	100%	-----
Valutazione attività aziendali	Restituzione relazioni aziendali 2019 e restituzione valutazioni 2019	100%	-----

#### Altre attività

Nessuna

**Programma PP10 – Misure per il contrasto dell’antimicrobico-resistenza**

**Azione 10.2 Integrazione tra gruppi tecnici regionali in materia di ICA, AMR e PRP**

**1. Obiettivi dell’azione**

Sostenere la *governance* in materia di prevenzione dell’antibiotico-resistenza in ambito umano attraverso una migliore integrazione dei gruppi di lavoro esistenti.

**2. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2021**

Per il livello aziendale non erano previsti per il 2021 interventi specifici in tal senso.

**3. Indicatori di processo**

Nome indicatore	Standard locale 2021	Valore osservato al 31/12/2021	Motivazione eventuale scostamento
Integrazione tra gruppi tecnici regionali in materia d ICA, AMR e PRP	Applicazione di eventuali indicazioni egionali	----	-----

**Altre attività**

Nessuna

**Programma PP10 – Misure per il contrasto dell'antimicrobico-resistenza****Azione 10.3 Sorveglianza e monitoraggio dell'impiego degli antibiotici in ambito veterinario****1. Obiettivi dell'azione**

Sostenere la *governance* in materia di prevenzione dell'antibiotico-resistenza in ambito veterinario attraverso una migliore integrazione dei gruppi di lavoro esistenti

**2. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2021**

Per il livello aziendale non erano previsti per il 2021 interventi specifici in tal senso.

**3. Indicatori di processo**

Nome indicatore	Standard locale 2021	Valore osservato al 31/12/2021	Motivazione eventuale scostamento
Coordinamento tra i referenti dei gruppi tecnici regionali che hanno, nelle loro competenze, l'utilizzo del farmaco in medicina veterinaria e il contrasto dell'AMR	Non previsto	----	-----

\* nel 2021 non erano previsti interventi specifici

**Altre attività**

Nessuna

## Programma PP10 – Misure per il contrasto dell'antimicrobico-resistenza

### Azione 10.4 Informatizzazione dei flussi informativi relativi agli isolamenti di laboratorio

#### 1. Obiettivi dell'azione

Migliorare la qualità delle informazioni e l'estensione della copertura della sorveglianza degli isolamenti di laboratorio.

#### 2. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2021

Per il livello aziendale non erano previsti per il 2021 interventi specifici in tal senso. E' continuato l'inserimento sul sistema informatico esistente degli isolamenti di laboratorio sia per i resistenti ai Carbapenemici sia per gli altri alert di laboratorio.

#### 3. Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2021	Valore osservato al 31/12/2021	Motivazione eventuale scostamento
Valutazione di fattibilità e individuazione delle caratteristiche dell'informatizzazione	Non applicabile	-----	-----
Sviluppo de sistema informatizzato	Collaborazione dei laboratori delle Aziende coinvolte nella prima fase	-----	-----
Disponibilità del flusso informativo AR_ISS	Collaborazione dei laboratori delle Aziende coinvolte nella prima fase	-----	-----

#### Altre attività

Nessuna

**Programma PP10 – Misure per il contrasto dell'antimicrobico-resistenza****Azione 10.5 Promuovere e sostenere le attività di Infection Control (ICA-AMR) nelle RSA****1. Obiettivi dell'azione**

Migliorare la prevenzione delle infezioni nelle RSA

**2. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2021**

Non è stato effettuato nessun intervento nelle RSA a causa dell'emergenza Covid 19 e dell'impossibilità ad incontrare il personale delle strutture e di organizzare attività con loro.

**3. Indicatori di processo**

Nome indicatore	Standard locale 2021	Valore osservato al 31/12/2021	Motivazione eventuale scostamento
Costituzione del gruppo di lavoro nell'ambito GLICA	Non applicabile	-----	-----
Ricognizione nelle RSA della presenza/uso di procedure tramite raccolta informatizzata	Disponibilità locale della ricognizione	0%	Emergenza Covid
Revisione e adattamento delle procedure per le RSA: realizzazione della raccolta	Non applicabile	-----	-----

**Altre attività**

Nessuna





## **Programma PL11 – Promozione della salute nei primi mille giorni**

### **Azione 11.1 Promuovere interventi inerenti la riduzione e/o cessazione dell'abitudine al fumo dei neo genitori durante la gravidanza e nei primi mesi di vita del bambino**

#### **1. Obiettivi dell'azione**

Ridurre e prevenire l'abitudine al fumo di tabacco in gravidanza e nei primi mesi di vita del bambino.

#### **2. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2021**

Il progetto Famiglie Libere dal Fumo, nasce dal PLP 2021: fonda la sua strutturazione e sviluppo sull'Evidence Based. Il macro obiettivo è la Promozione di stile di vita sano: Famiglie Libere dal Fumo; che si declina in due sotto-obiettivi:

- Ridurre il numero di donne in gravidanza e puerperio che fumano
- Promuovere ambienti familiari liberi dal fumo

Si è strutturato con una prima azione, in cui è stata rilevata l'abitudine al fumo nelle donne in gravidanza ed in puerperio e nelle loro famiglie (circa 250 questionari consegnati e raccolti nei Consultori alla consegna dell'agenda di gravidanza e 100 questionari consegnati e raccolti dal nido di Moncalieri al parto): l'analisi dei dati al puerperio ha fatto emergere che:

Le madri che si dichiarano fumatrici al parto sono il 13%; il 57% non ha mai fumato; il 30% è ex fumatrice. Questo 30% è diviso in 25% che ha smesso di fumare durante la gravidanza e 5% che aveva già smesso prima dell'inizio della gravidanza.

Nelle donne la motivazione per smettere è stata la gravidanza nel 90% dei casi.

I padri fumano nel 41%, il 21% si dichiara ex fumatore e solo uno di questi dice di aver smesso di fumare per la gravidanza della compagna. Il 39% dei padri non fuma.

Le mamme fumatrici fumano in media 7 sigarette al giorno, i padri fumatori 12 sigarette al giorno.

Non vi è significativa differenza di età di inizio tra chi fuma e chi ha smesso.

Il 9% dei neonati ha due genitori entrambi fumatori, il 33% ha un solo genitore fumatore. In totale il 42% dei neonati è esposto al fumo in famiglia da parte dei genitori.

Dato ancora più grave, vi è un 7% di ulteriori conviventi che fuma (nonni, zii etc), anche in famiglie con genitori non fumatori. In totale il 47% dei neonati è esposto a fumo domestico.

Tra le mamme fumatrici, 7/13 desidererebbero un aiuto per smettere, 6/13 riferiscono di non sentirne la necessità attuale.

Il 41% delle donne è pluripara. Tra le fumatrici pluripare (6) tutte riferiscono di avere fumato nelle precedenti gravidanze, pur cercando di ridurre il numero di sigarette. Tra le ex fumatrici, 1 sola riferisce di aver fumato nella precedente gravidanza, tutte le altre (11) riferiscono di non aver fumato o aver smesso precocemente (6).

Una seconda azione è stata dedicata a rilevare i bisogni formativi degli operatori dei consultori famigliari dell'ASL e all'organizzazione di una formazione specifica, che è stata costituita da 4 incontri di 6 ore ciascuno, che hanno permesso di formare tutto il personale medico e ostetrico e infermieristico dei consultori di 4 Distretti dell'ASL sui danni da fumo e sul counselling motivazionale.

La terza azione è stata la creazione di una brochure per le famiglie e la sensibilizzazione dei sanitari perché avviassero al SerD le gravide fumatrici e i loro compagni se fumatori.

L'ultima azione prevede la presenza di un'operatrice del SerD ai corsi sull'allattamento al seno che si tengono in Consultorio per la sensibilizzazione delle gravide e dei loro compagni.

Per strutturare il progetto sono state fatte una dieci riunioni tra personale del DMI e personale del SerD

**3. Indicatori di processo**

Nome indicatore	Standard locale 2021	Valore osservato al 31/12/2021	Motivazione eventuale scostamento
Raccordo Gruppo Fumo/DMI	Evidenza dell'inserimento di almeno 1 operatore DMI all'interno del gruppo fumo aziendale	Pur non deliberata, nel 2021 c'è stata una costante presenza del gruppo fumo aziendale, della coordinatrice dei Consultori di Moncalieri e Nichelino e della referente del DMI per il PLP	-----

**Altre attività**

La collaborazione con il Serd ha permesso la presa in carico delle ragazze adolescenti forti fumatrici, per la disassuefazione dal fumo prima di un'eventuale gravidanza.

**Azione 11.2 Accordo con Centri famiglia quali tramite con il terzo settore**

**1. Obiettivi dell'azione**

Avviare o consolidare una collaborazione strutturata per favorire la creazione di sinergie strategiche con il terzo settore.

**2. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2021**

- All'interno dell'ASL TO5 esistono tre Centri per le Famiglie : Carmagnola, Carignano e Vinovo.
- I tre Centri offrono alle famiglie sostegno di tipo sociale, psicologico e alla genitorialità.
- Esiste un tavolo integrato bimensile tra operatori dei Centri per le Famiglie e assistenti sociali dell'Asl, il SERD, la psicologia minori ed i pediatri di libera scelta.

Nel 2021 il Centro per le Famiglie di Vinovo ha collaborato con il Consultorio di Nichelino per il progetto "Primi 1000 giorni", con la gestione di gruppi di confronto tra neo-mamme, neo-papà e tra nonni.

**3. Indicatori di processo**

Nome indicatore	Standard locale 2021	Valore osservato al 31/12/2021	Motivazione eventuale scostamento
Coordinamento Sanità/Welfare	Non previsto	Non previsto	-----
Costituzione di un gruppo di lavoro almeno tra Centri per le famiglie e ASL	Almeno 1 incontro documentato	6 incontri del Tavolo Integrato tra i Centri per le Famiglie di Carmagnola e Carignano ed operatori dell'Asl e 6 incontri tra il Centro per le famiglie di Vinovo ed operatori dell'Asl nel 2021. Gruppo di lavoro tra il Consultorio di Nichelino ed il Centro per le famiglie di Vinovo per il progetto "Primi 1000 giorni"	-----

**Altre attività**

Nessuna.



## Programma PL12 – Promozione della salute nel setting sanitario e nella gestione della cronicità

### Azione 12.1 Coordinamento intersettoriale Prevenzione-Cronicità

#### 1. Obiettivi dell'azione

Migliorare l'integrazione e la sinergia prevenzione-cronicità attraverso il coordinamento delle strategie e della programmazione sugli ambiti comuni che coinvolgono la prevenzione primaria, secondaria e terziaria.

#### 2. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2021

In ASL TO5 sono in via di riorganizzazione, causa pensionamento di alcuni dei principali attori e per causa COVID:

1. la composizione del Nucleo Cronicità in quanto diversi componenti hanno cessato il loro rapporto di lavoro.
2. la revisione dei 3 PDTA adottati ovvero Scenpense Cardiaco, BPCO, Malattia Renale Cronica.

#### 3. Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2021	Valore osservato al 31/12/2021	Motivazione eventuale scostamento
Confronto CORP-Rappresentanti percorso Cronicità	Partecipazione del Coordinatore Nucleo Cronicità	Causa Emergenza COVID tutto il personale sanitario è stato coinvolto nella gestione dell'emergenza COVID	
Azioni di prevenzione nei documenti aziendali di PDTA Scenpense Cardiaco, BPCO, MRC	Partecipazione del Referente Prevenzione ai gruppi di miglioramento aziendale dei tre PDTA laddove costituiti	Causa Emergenza COVID tutto il personale sanitario è stato coinvolto nella gestione dell'emergenza COVID	

#### Altre attività

Nessuna.

**Programma PL12 – Promozione della salute nel setting sanitario e nella gestione della cronicità**

**Azione 12.2 Formazione al counselling**

**1. Obiettivi dell'azione**

Realizzare una formazione degli operatori sulla tematica del counselling motivazionale nel setting sanitario inteso come contesto di intervento opportunistico.

Promuovere negli operatori sanitari la diffusione delle competenze in oggetto, finalizzate a favorire il cambiamento degli stili di vita nella popolazione generale.

**2. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2021**

Non erano previste attività a livello locale.

**3. Indicatori di processo**

Nome indicatore	Standard locale 2021	Valore osservato al 31/12/2021	Motivazione eventuale scostamento
Organizzazione e realizzazione di formazione	Non previsto	-----	-----

**Altre attività**

Nessuna.

**Programma PL12 – Promozione della salute nel setting sanitario e nella gestione della cronicità**

**Azione 12.3 Consultazione stakeholder**

**1. Obiettivi dell'azione**

Creazione di alleanze e diffusione di interventi basati sull'evidenza di efficacia e buone pratiche tra soggetti diversi che operano nel SSR e/o che vi collaborano strettamente.

**2. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2021**

Non erano previste attività a livello locale.

**3. Indicatori di processo**

Nome indicatore	Standard locale 2021	Valore osservato al 31/12/2021	Motivazione eventuale scostamento
Attività di consultazione	Non previsto	-----	-----

**Altre attività**

Nessuna.



## **Programma PL12 – Promozione della salute nel setting sanitario e nella gestione della cronicità**

### **Azione 12.4 Piena implementazione dei tre programmi di screening oncologico**

#### **1. Obiettivi dell'azione**

Garantire livelli di attività adeguati ad offrire lo screening negli intervalli previsti a tutta la popolazione eleggibile, sulla base di un piano che preveda misure di contenimento e recupero entro il 2022 del ritardo accumulato nel periodo di emergenza pandemica.

#### **2. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2021**

- Nel corso del 2020, l'attività di screening oncologico (inviti ed esecuzione degli esami di I livello) del Programma 1 ha pesantemente risentito dell'emergenza pandemica da COVID-19, con conseguente accumulo di un rilevante ritardo. L'attività di invito e di primo livello è stata infatti sospesa a partire da marzo 2020, garantendo esclusivamente l'esecuzione degli approfondimenti diagnostici di II livello e le terapie, per riprendere solo nei mesi estivi.

- Da metà giugno 2020 e nel corso del 2021, è stata effettuata la progressiva ripresa dell'attività (sia di invito che di esecuzione degli esami). Per tutti e tre i programmi di screening oncologico attivi in Regione Piemonte (ovvero screening mammografico, screening del tumore della cervice uterina e screening del tumore del colon-retto) è stato programmato per il 2021, concordemente con il Coordinamento Regionale Screening e con la Regione Piemonte, il recupero di almeno il 50% dell'attività arretrata e la copertura dell'attività corrente dell'anno. Tale obiettivo è stato reso più difficoltoso dalla contestuale necessità di garantire le misure di sicurezza e di distanziamento sociale previste dalle indicazioni nazionali e regionali.

- In particolare, il numero degli inviti ha subito necessariamente una rimodulazione per evitare un eccessivo afflusso e assembramento degli utenti nei locali adibiti allo screening. A tale riguardo, le azioni messe in atto a livello aziendale hanno previsto l'invio di una lettera di invito senza un appuntamento pre-fissato, ma informando gli utenti di prenotare l'esame tramite centralino, al fine di evitare accessi diretti (il cui volume e distribuzione sono scarsamente controllabili). Inevitabilmente, il tempo di erogazione del singolo esame di screening è aumentato, in considerazione delle necessità di sanificazione costante di attrezzature e locali. I tempi risultano anche ampliati per l'effettuazione delle procedure di pre-triage messe in atto per ciascun utente.

- Tali problematiche sono state in parte mitigate dall'implementazione Aziendale di piani di attività aggiuntiva. Tale sforzo ha consentito l'estensione di sedi, giorni e orari del servizio offerto. L'attivazione di tali meccanismi si è concentrata principalmente nella seconda metà dell'anno. Inoltre, molti inviti allo screening volti al recupero di donne precedentemente non aderenti sono stati spediti nell'ultima parte dell'anno, e di conseguenza molti assistiti non hanno avuto la possibilità di effettuare gli esami entro il 31/12/2021, ma necessariamente solo nei primi mesi del 2022.

- Lo scostamento della copertura pare attribuibile a: volume dei centri spesso variabile o ridotto per vari motivi (ad esempio riduzione del personale), necessità di spostamento delle attività in sedi a partecipazione inferiore (soprattutto per quanto riguarda lo screening cervicale) e calo spontaneo della partecipazione durante l'emergenza Covid.

Questo spiega il raggiungimento/superamento degli obiettivi fissati per l'attività di invito e invece i risultati più limitati relativi alla copertura da esami.

La reale partecipazione degli utenti inviati a screening potrà essere valutata solo nel corso del 2022.

Inoltre, nel valutare i risultati di partecipazione va tenuto conto dell'atteggiamento della popolazione relativo all'emergenza pandemica, e di come questo abbia potuto influire negativamente sull'adesione allo screening per timore del contagio e di assembramenti.

**3. Indicatori di processo**

Nome Indicatore		Standard Locale 2021	Valore Osservato Al 31/12/2021	Motivazione Eventuale Scostamento
<b>SCREENING MAMMOGRAFICO</b> Età 50-69 anni Numero di donne invitate ad effettuare il test di screening + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	TORINO	100-97%	80.492/77439: 103,9%	-----
	ASL TO5	100-97%	26.569/29068: 91,4%	-----
	<b>PROGRAMMA 1</b>	100-97%	107.061/106.507: 100,5%	-----
<b>SCREENING CERVICO-VAGINALE</b> Età 25-64 anni Numero di donne invitate ad effettuare il test di screening + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	TORINO	100-97%	95.581/75.174: 127,1%	-----
	ASL TO5	100-97%	19.586/17.178: 114,0%	-----
	<b>PROGRAMMA 1</b>	100-97%	116.167/92.352: 124,7%	-----
<b>SCREENING COLO-RETTALE</b> Età 58 anni Numero persone invitate a sigmoidoscopia + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	TORINO	100-97%	6.743/6857: 98,3%	-----
	ASL TO5	100-97%	3.069/3.069: 100%	-----
	<b>PROGRAMMA 1</b>	100-97%	9.812/9.926: 98,9%	-----
<b>SCREENING MAMMOGRAFICO</b> Età 50-69 anni Numero di donne sottoposte al test di screening + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	TORINO	60%	27.810/77.439: 35,9%	Vedi testo
	ASL TO5	60%	14.279/29.068: 49,1%	
	<b>PROGRAMMA 1</b>	60%	42.089/106.507: 39,5%	-----
<b>SCREENING CERVICO-VAGINALE</b> Età 25-64 anni Numero di donne sottoposte al test di screening + adesioni spontanee/ popolazione bersaglio annuale	TORINO	50%	21.421/75.174: 28,5%	Vedi testo
	ASL TO5	50%	14.862/17.178: 86,5%	-----
	<b>PROGRAMMA 1</b>	50%	36.283/92.352: 39,3%	-----
<b>SCREENING COLO-RETTALE</b> Età 58-69 anni Numero persone sottoposte a sigmoidoscopia o FIT + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	TORINO	50%	9.831/36.037: 27,3%	Vedi testo
	ASL TO5	50%	7.973/9.880: 65,2%	-----
	<b>PROGRAMMA 1</b>	50%	17.804/48.257: 36,9%	-----

**Altre attività**

Nessuna.

## **Programma PL12 – Promozione della salute nel setting sanitario e nella gestione della cronicità**

### **Azione 12.5 Screening mammografico – donne 45-49 anni**

#### **1. Obiettivi dell'azione**

Aumentare l'estensione e la copertura da esami delle donne di età 45-49 anni, in coerenza con l'obiettivo regionale che prevede la piena implementazione del programma di screening mammografico con raggiungimento della copertura della popolazione bersaglio 50-69 anni e garanzia dell'offerta del percorso per le donne 45-49enni.

#### **2. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2021**

- Il programma di screening per le donne giovani (45-49 anni) nel Programma 1, è conforme a quelli che sono i protocolli di screening di Prevenzione Serena approvati a livello Regionale. Si prevede quindi l'invio di una lettera informativa per le donne di 45 anni, senza appuntamento prefissato, ma con possibilità di prenotare l'esame tramite centralino. Le donne aderenti a 45 anni, sono quindi invitate con lettera personale ad intervalli annuali fino ai 50 anni.

- L'emergenza pandemica non ha consentito l'invio della lettera informativa alle donne 45enni nel corso del 2020, e questa attività non è ripresa neanche nel 2021 per quanto riguarda la città di Torino (per il perdurare dell'emergenza pandemica e la necessità di recuperare il ritardo accumulato nell'anno precedente).

- Il piano di recupero definito per l'attività del 2021 (sul quale tarare le necessità relative alle prestazioni aggiuntive) concordato con la Regione Piemonte e il Coordinamento Regionale, è stato predisposto considerando un target complessivo di esami mammografici da effettuare (45-74 anni). Successive analisi sono state effettuate, effettuando le opportune stratificazioni per età, in modo tale da assicurare un'adeguata attività per tutte le donne invitate a screening mammografico.

Per quanto riguarda gli studi clinici per la valutazione dell'appropriato periodismo di invito nelle donne giovani, l'AOU Città della Salute e della Scienza aderisce allo studio MISS per la definizione del miglior intervallo di screening per le donne 45-49 anni, con promotore l'Istituto Scientifico Romagnolo per lo Studio e la Cura dei Tumori (IRST-IRCCS). Lo studio prevede per le donne (età: 45-46 anni) che acconsentono a partecipare la randomizzazione in due bracci di intervento (1. intervallo annuale e 2. Intervallo biennale), un terzo braccio con intervallo di screening basato sulla densità mammaria sarà ricostruito a posteriori per le analisi. Il protocollo dello studio MISS fornirà anche un supporto al contenimento delle liste di attesa in questa fascia di età, raddoppiando il periodismo nelle donne nel secondo braccio di randomizzazione. Ovviamente la partecipazione delle donne allo studio, già approvato dal Comitato Etico interaziendale, sarà volontaria, previa firma di un consenso informato.

#### **3. Indicatori di processo**

Nome indicatore		Standard locale 2021	Valore osservato al 31/12/2021	Motivazione eventuale scostamento
Numero di programmi che hanno inviato la lettera informativa/n. totale programmi	ASL Città di Torino	Donne 45enni nell'anno in corso cui è stata inviata la lettera informativa / totale popolazione bersaglio* (coorte delle 44enni del 2020) (standard: ≥ 50%)	<b>0/6096 = 0%</b>	
	ASLTO5	Donne 45enni nell'anno in corso cui è stata inviata la lettera informativa / totale popolazione bersaglio* (coorte delle 44enni del 2020) (standard: ≥ 50%)	<b>2174/2237 = 97,2%</b>	
	Programma 1	Donne 45enni nell'anno in corso cui è stata inviata la lettera informativa / totale popolazione bersaglio* (coorte delle 44enni del 2020) (standard: ≥ 50%)	<b>2237/8333 = 26,8%</b>	

**Altre attività**

Nessuna.

## Programma PL12 – Promozione della salute nel setting sanitario e nella gestione della cronicità

### Azione 12.6 Screening colo-rettale

#### 1. Obiettivi dell'azione

Adozione della modalità di invito con lettera di preavviso, per favorire un incremento della rispondenza.

#### 2. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2021

- Per il programma 1, che unifica i dipartimenti di Torino e della ASL TO 5 era in programma l'estensione di questa modalità di invito, già attiva per gli assistiti dell'ASL Città di Torino, anche agli assistiti della ASL TO5. Come per il 2020, le modifiche necessarie non sono state realizzate, data l'emergenza COVID, che ha imposto una riprogrammazione del piano di attività del CSI.

- Questa modalità di invito è stata quindi mantenuta solo a Torino.

- Pur non avendo attivato l'invio della lettera di preavviso, al fine di aumentare l'adesione, l'ASL TO5 ha attivato nel 2021 un servizio di recall 3 giorni prima dell'esecuzione dell'esame per tutti gli utenti.

L'adesione è stata calcolata per gli inviti spediti entro il primo semestre del 2021 con effettuazione dell'esame al 31/12. L'adesione complessiva relativa agli inviti del 2021 sarà disponibile nel corso del 2022 in quanto molti inviti all'esame sono stati inoltrati nel corso dell'ultimo bimestre dell'anno in analisi. Molti di questi utenti effettueranno l'esame nel corso dei primi mesi del 2022 e di conseguenza l'effettiva valutazione dell'adesione sarà disponibile successivamente. Il fatto che l'indicatore semestrale si avvicini allo standard fissato lascia pensare che nel corso dell'intero anno esso possa essere raggiunto, in linea con gli scorsi anni.

#### 3. Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2021	Valore osservato al 31/12/2021	Motivazione eventuale scostamento
Numero di programmi che hanno inviato la lettera di preavviso/n. totale programmi	Invio della lettera di preavviso a tutti gli assistiti invitati per la sigmoidoscopia		Vedi testo
Proporzione di persone aderenti al primo invito alla sigmoidoscopia	30%	TORINO: 28,4% ASL TO5: 19% PROGRAMMA 1: 22%	

#### Altre attività

Nessuna.

## **Programma PL12 – Promozione della salute nel setting sanitario e nella gestione della cronicità**

### **Azione 12.7 Integrazione con attività spontanea**

#### **1. Obiettivi dell'azione**

Integrazione dell'attività spontanea ambulatoriale, effettuata a seguito di prescrizione medica, e degli interventi di prevenzione attivati sul territorio da organizzazioni dei pazienti, di volontariato sociale e no-profit nell'attività del programma organizzato.

#### **2. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2021**

Le attività di formazione previste per i medici di famiglia e per il personale dei laboratori analisi non sono state effettuate per il perdurare dell'emergenza COVID. Il dato quantitativo relativo all'indicatore si riferisce sempre all'attività 2019 per cui sono disponibili i dati dell'archivio delle prestazioni ambulatoriali. Non era ancora stato introdotto il nuovo protocollo.

- La necessità di integrare nello screening organizzato l'attività spontanea promossa a vari livelli sul territorio del programma 1 è stato uno dei temi affrontati nel corso del 2021 grazie a una promettente collaborazione con alcune associazioni del settore, quali ANDOS a Torino, LILT e Associazione Vita di Chieri. L'obiettivo è quello di definire modalità comuni di affluenza delle persone afferenti a queste associazioni al programma di Screening Prevenzione Serena.

- Nel corso del 2021, l'ASL TO5 ha tenuto un webinar su zoom con le associazioni per le neoplasie mammarie promosso dall'ANDOS di Carmagnola e un corso in presenza a Chieri promosso dall'Associazione Vita.

- In collaborazione con l'associazione ANDOS di Carmagnola, sono state distribuite locandine informative sullo screening, coinvolgendo in seguito anche le altre associazioni locali per donne affette da neoplasia mammaria.

È in atto nell'ASLTO 5 una convenzione con l'Associazione Vita per il supporto allo screening e alle famiglie in condizioni di fragilità.

**3. Indicatori di processo**

<b>Nome indicatore</b>	<b>Standard locale 2021</b>	<b>Valore osservato al 31/12/2021</b>	<b>Motivazione eventuale scostamento</b>
Numero di programmi che adottano il nuovo protocollo per la prenotazione di esami extra screening	Per tutti i programmi: adozione del nuovo protocollo per la prenotazione di esami extra screening, attivazione di corsi di formazione per MMG e operatori dei centri prelievo	Protocollo inviato ai responsabili di programma	Vedi testo
Proporzione di esami FIT extra-screening effettuati su persone in fascia di età di screening sul totale (screening + extra-screening)	$\leq 20\%$	N.D.	Vedi testo
Numero di programmi che istituiscono percorsi concordati con le associazioni	Ricognizione locale e definizione di un percorso	Sono state effettuate delle riunioni con le associazioni ANDOS e LILT (Torino) e Associazione VITA (Chieri) per definire le modalità di confluenza delle persone afferenti a queste associazioni ed il programma di Screening Prevenzione Serena	-----
% mammografie extra screening eseguite per donne 50-69enni / mammografie eseguite nel programma screening (età 50-69 anni)	$\leq 10\%$	N.D.-----	-----

**Altre attività**

Nessuna.

## **Programma PL12 – Promozione della salute nel setting sanitario e nella gestione della cronicità**

### **Azione 12.8 Estensione e rafforzamento degli interventi per le donne straniere**

#### **1. 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.

#### **2. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2021**

Purtroppo anche nel corso del 2021 l'emergenza COVID19 ha avuto, come prevedibile, un impatto su quest'azione del PLP anche se sono continuati gli sforzi per mantenere viva la rete di alleanze e collaborazioni che si sono costruite negli anni su queste tematiche.

- È proseguita la collaborazione, soprattutto a livello torinese, con le principali associazioni territoriali impegnate nell'accoglienza e assistenza socio-sanitaria alla popolazione immigrata per la pianificazione delle strategie informative da sviluppare nell'ambito della nuova campagna comunicativa di Prevenzione Serena per i tre screening oncologici.

- È continuata l'attività di prelievo (effettuazione di Pap-test e test HPV) alle donne straniere residenti, STP e nomadi presso i centri di prelievo organizzati all'interno delle Associazioni di volontariato 'Sermig' e 'Camminare Insieme' di Torino. Da inizio collaborazione ad oggi (21 febbraio 2022) sono stati effettuati un totale di 545 test per lo screening cervicale (127 Pap-test e 418 test HPV). L'esito è disponibile per 530 test (97,2%): l'83,0% è risultato negativo, il 9,4% negativo a 1 anno, il 5,3% delle donne è stato inviato in colposcopia. La restante percentuale (2,3%) ha avuto come esito ACR flogosi/ASC-US/inadeguato. Le donne afferenti all'associazione che hanno effettuato un test di screening cervicale provengono principalmente da: Nigeria (26%), Romania (17%) Perù (15%) e Marocco (13%). In specifico nel 2021 sono stati effettuati 102 test (64 test HPV e 20 Pap-test). L'attività di screening dell'analogo centro di prelievo allestito presso il SERMIG è stata sospesa nel 2021 a causa di carenza di personale dedicato all'iniziativa ma è ripresa ad inizio 2022.

È continuata inoltre la collaborazione con l'Associazione Camminare Insieme per offrire una mammografia di screening alle donne residenti e STP che afferiscono all'ambulatorio dell'Associazione, non inserite all'interno del programma regionale Prevenzione Serena. Da inizio collaborazione ad oggi (21 febbraio 2022) sono state effettuate 117 mammografie di cui 79 già refertate (67,5%). L'89,9% è risultato negativo, l'8,9% delle donne è stato richiamato ad effettuare un esame di approfondimento, 1 donna (1,3%) dovrà ripetere la mammografia per inadeguato tecnico. In specifico nel 2021 sono stati effettuati 18 test mammografici. Il 66,7% di queste donne ha un'età compresa tra 50 e 62 anni, mentre il 33,3% sono giovani (45-49 anni). Le donne afferenti all'associazione che hanno effettuato una mammografia provengono principalmente da Perù (36,8%), Romania (21,4%) e Marocco (14,5%).

È iniziata nel 2021 una collaborazione con l'Associazione Camminare Insieme anche per lo screening del carcinoma colo rettale che vede coinvolta anche la popolazione maschile. Si prevede di raccogliere le prime adesioni nel corso del 2022.

Gli incontri di formazione/informazione per la popolazione immigrata sui temi della prevenzione oncologica /screening e l'importanza degli stili di vita, pianificati per il 2021 non si sono potuti effettuare causa emergenza Covid-19 e misure di distanziamento sociale. Gli incontri in presenza verranno riprogrammati non appena possibile.

- In occasione della giornata mondiale per l'eliminazione del tumore della cervice uterina promossa dall'OMS (17 novembre 2021) è stato organizzato un incontro per sensibilizzare le donne che appartengono a gruppi svantaggiati della popolazione sulla possibilità di prevenzione del tumore della cervice uterina. L'evento, organizzato in collaborazione con le associazioni attive sul territorio, è stato l'occasione per un confronto tra chi gestisce lo screening, i mediatori culturali e le donne beneficiarie dell'iniziativa.



- Per tutto il Programma 1 nel suo complesso, è proseguito il monitoraggio e l'analisi dei dati di partecipazione e valutazione degli esiti e degli indicatori diagnostici delle donne italiane e immigrate invitate ai programmi di screening piemontesi del cervico-carcinoma e della mammella. I risultati sono stati associati con i principali fattori socio demografici disponibili dagli archivi di screening.  
Le azioni previste a livello locale sono state integrate con analoghe iniziative attuate a livello regionale in collaborazione con la Rete per la Prevenzione (Rete Oncologica del Piemonte e Valle d'Aosta).

### 3. Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2021	Valore osservato al 31/12/2021	Motivazione eventuale scostamento
Diffusione del materiale informativo sul territorio	Diffusione del materiale informativo sul territorio almeno una volta/aa	Sì	-----
Identificazione e presa di contatto con le associazioni/servizi che si occupano di immigrazione	Identificazione e presa di contatto con le associazioni/servizi che si occupano di immigrazione. Presa di contatto con almeno uno di essi	Sì	-----
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	Sì	-----

### Altre attività

Nessuna.

## **Programma PL12 – Promozione della salute nel setting sanitario e nella gestione della cronicità**

### **Azione 12.9 Qualità dei programmi di screening**

#### **1. Obiettivi dell'azione**

Promozione della qualità dei programmi di screening

#### **2. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2021**

- l'inevitabile rallentamento dell'attività formativa del personale adibito allo screening oncologico verificatosi nel corso del 2020 conseguentemente all'emergenza pandemica da Covid-19 (parte dei corsi sono stati in ogni caso effettuati adottando la modalità di formazione a distanza), nel corso del 2021 l'attività formativa per tutti e tre i programmi di screening oncologico è progressivamente ripresa.

-Il CPO, entro l'attività di provider ECM della AOU Città della Salute e della Scienza e in coerenza con i mandati istituzionali del Centro di Coordinamento Regionale, ha proposto nel corso dell'anno un piano di corsi teorico-pratici mirati alla formazione dei nuovi operatori dello screening a livello regionale. La sessione teorica dei corsi, con uno specifico focus sulla gestione degli esami di screening al tempo del Covid-19, è stata completata nel corso del 2021. L'attività pratica a piccoli gruppi da effettuarsi presso i centri di screening aziendali è al momento in corso. Oltre a questa attività, sono stati organizzati webinar per l'aggiornamento e la continua formazione degli operatori afferenti agli screening oncologici, con la condivisione di nuovi protocolli es. la sorveglianza post-polipectomia.

- Nel corso del 2021 si è potuti tornare, dopo la parentesi di organizzazione online dell'anno precedente, all'effettuazione di workshop in presenza. Tre workshop (uno per ogni programma di screening) sono stati effettuati nel corso del 2021, con elevata partecipazione di operatori da tutti i programmi di screening regionali (partecipanti workshop screening mammografico: 103; workshop screening cervico-vaginale: 96; workshop screening colon-rettale: 43). Tali eventi hanno rappresentato preziose occasioni di formazione e aggiornamento degli operatori, con condivisione e discussione degli indicatori di monitoraggio della qualità dei programmi screening oncologico, l'analisi di eventuali criticità, e presentazione degli elementi di innovazione e della possibile ripartenza post-covid.

Tutti corsi presentati nel piano formativo prevedono l'accreditamento ECM, e in accordo con la normativa nazionale a riguardo valutano, al di là delle conoscenze acquisite, il gradimento dei partecipanti rispetto all'evento.

**3. Indicatori di processo**

Nome indicatore	Standard locale 2021	Valore osservato al 31/12/2021	Motivazione eventuale scostamento
Copertura formativa del personale inserito negli screening oncologici piemontesi (sia in termini di dislocazione territoriale che di qualifica professionale)	Almeno 80%	Partecipanti del Programma 1 per evento formativo: "Programma Regionale di Screening per il Cervicocarcinoma Prevenzione Serena Workshop 2021": 38 operatori formati "Programma Regionale di Screening Coloretale Prevenzione Serena - Workshop 2021": 16 operatori formati "Programma Regionale di Screening per il Tumore della Mammella Prevenzione Serena - Workshop 2021": 38 operatori formati "La sorveglianza post-polipectomia: è tempo di cambiare?": 4 operatori formati "Corso di Formazione/Aggiornamento per Tecnici Sanitari di Radiologia Medica inseriti nello Screening Mammografico": 4 operatori formati  2 ulteriori operatori del Programma 1 sono stati formati nei corsi teorico pratici per ostetriche/ginecologi dello screening	-----

**Altre attività**

Nessuna.

## Programma PL12 – Promozione della salute nel setting sanitario e nella gestione della cronicità

### Azione 12.10 Integrazione screening tumore della cervice uterina con il programma vaccinale

#### 1. Obiettivi dell'azione

Modulare lo screening cervicale in base alla storia di vaccinazione per HPV. Permettere la valutazione della vaccinazione sulla base dei risultati dello screening.

#### 2. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2021

- Nel corso del 2021, è stata valutata la possibilità e le modalità organizzative necessarie per l'integrazione del programma di screening della cervice uterina con il programma di vaccinazione anti-HPV. In tale fase, è stato quindi valutato positivamente il funzionamento del linkage degli archivi screening con le anagrafi vaccinali. È stato, quindi, approvato a livello regionale il protocollo di screening per le donne vaccinate, in accordo con quanto definito dall'ONS a livello nazionale.

- Tale protocollo prevede di posticipare l'invito allo screening cervico-vaginale per le donne vaccinate contro l'infezione da HPV con almeno due dosi entro i 12 anni direttamente a 30 anni con test HPV. Al contrario, le donne non vaccinate continueranno ad essere invitate a 25 anni per effettuare il test citologico (PAP-test).

- L'effettiva implementazione di questo nuovo protocollo è prevista nel corso del 2022 su tutto il territorio Regionale per le coorti di donne nate nel 1997, al primo invito a screening nell'anno in corso.

- Sono attualmente in fase di predisposizione le modifiche necessarie ai sistemi informativi, in collaborazione con CSI Piemonte. Nel corso di tale processo di modifica, saranno predisposte delle nuove lettere di invito (comuni sull'intero territorio regionale) per le neo-25enni per spiegare il nuovo protocollo. Si tratterà di una lettera informativa per le donne vaccinate con comunicazione del differimento del primo invito a screening a 30 anni con test HPV. Le donne non vaccinate riceveranno, invece, una lettera di invito al PAP test con indicazione della possibilità di effettuare gratuitamente il vaccino per HPV.

- La comunicazione del nuovo protocollo di screening alla popolazione generale beneficerà anche della nuova campagna informativa di Prevenzione Serena, i cui contenuti sono stati predisposti e aggiornati nel 2021 e il cui lancio è previsto per la metà del 2022. La formazione per gli operatori sanitari riguardo questa importante tematica è già partita nel corso del 2021, come parte integrante dei corsi di formazione per il personale dello screening cervico-vaginale. Ulteriori eventi di formazione specifica sono previsti nel corso del 2022, includendo anche informazioni pratiche sulle variazioni organizzative del processo di screening.

#### 3. Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2021	Valore osservato al 31/12/2021	Motivazione eventuale scostamento
Proporzione di popolazione per cui è funzionante il linkage	Non previsto	-----	-----
Copertura formativa del personale inserito negli screening oncologici cervice uterina (sia in termini di dislocazione territoriale che di qualifica professionale)	Non previsto	-----	-----

#### Altre attività

Nessuna.

**Programma PL12 – Promozione della salute nel setting sanitario e nella gestione della cronicità**

**Azione 12.11 Interventi rivolti alle donne con rischio ereditario per tumore della mammella**

**1. Obiettivi dell'azione**

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

**2. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2021**

La DGR\_71\_8681 del 29\_03\_2019 ha fornito disposizioni in merito alla diagnosi precoce del tumore della mammella e dell'ovaio in persone con riscontro di rischio eredo-familiare, prendendo atto, tra l'altro del protocollo per la gestione di queste pazienti approvato dal coordinamento regionale. Tale protocollo prevede la presa in carico delle donne con sospetto tumore ereditario e l'eventuale identificazione dei consanguinei a rischio da parte dei GOC mammella e ovaio e dei Centri di senologia (Breast Units). L'attività di monitoraggio non è ancora attiva. È tuttavia previsto il futuro sviluppo di meccanismi di integrazione del percorso con il programma di screening.

Continua il confronto con la rete Oncologica del Piemonte e VdA, con i Centri di Senologia e con i genetisti per la definizione delle modalità di sviluppo del percorso al fine di garantire una efficace interazione tra i diversi settori.

**3. Indicatori di processo**

Nome indicatore	Standard locale 2021	Valore osservato al 31/12/2021	Motivazione eventuale scostamento
Casi a rischio avviati al percorso previsto dal protocollo / totale casi a rischio individuati	70%	N.D.	Monitoraggio non ancora attivo

**Altre attività**

Nessuna.



## **Programma PL13 – Alimenti e salute**

### **Azione 13.1 Promozione di una dieta alimentare sana ed equilibrata**

#### **1. Obiettivi dell'azione**

Promuovere la consapevolezza da parte delle comunità sull'importanza di una dieta alimentare sana ed equilibrata.

#### **2. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2021**

Rispetto alle attività previste nell'anno a livello locale per l'azione 13.1, ovvero:

- Realizzazione di interventi di vigilanza/valutazione nutrizionale nella ristorazione collettiva;
- Promozione di interventi di informazione/divulgazione sull'importanza di una dieta alimentare sana ed equilibrata (aumento consumo frutta e verdura, riduzione contenuto sale, riduzione bevande zuccherate, ecc.) anche attraverso la pubblicazione di materiale sul sito web;
- Diffusione di materiale informativo/divulgativo sulle malattie trasmesse da alimenti su sito web.

Sono state svolte le seguenti attività:

+ Sono stati effettuati n° 39 interventi di vigilanza/valutazione nutrizionale nell'ambito della ristorazione collettiva scolastica e n. 27 interventi di vigilanza/valutazione nutrizionale nell'ambito della ristorazione collettiva socio- assistenziale. In considerazione dell'emergenza pandemica da SARS-COV 2 ed al fine di ridurre le possibilità di contagio, tale attività è stata svolta da remoto con i mezzi a distanza disponibili.

+ Settimana Mondiale per la riduzione del consumo di sale: la campagna di sensibilizzazione WASH 2021 ha messo a fuoco in modo particolare il valore di spezie ed aromi nell'accompagnare e favorire la diminuita utilizzazione del sale per conferire sapore agli alimenti. L'ASL TO5 ha aderito alla Settimana Mondiale "Meno Sale e Più Gusto" per la riduzione del consumo di sale che ricorre dall'8 al 14 Marzo 2021 attraverso la Struttura Semplice Igiene della Nutrizione. Alla luce dell'emergenza epidemiologica, le iniziative previste si sono svolte non solo nella settimana prevista ma durante tutto l'arco del 2021 in occasione delle varie attività previste dalla S.S. Igiene della Nutrizione e prevalentemente sul sito istituzione dell' ASL TO5 ([www.aslto5.piemonte.it](http://www.aslto5.piemonte.it)) dove è possibile consultare il materiale documentale della campagna di sensibilizzazione. Inoltre, in occasione delle vigilanze nutrizionali, il materiale documentale sulla campagna di sensibilizzazione è stato fornito alle varie ditte di refezione scolastica presenti sul territorio, affinché tale materiale possa essere consultabile dall'utenza nei refettori (Riferimento codice progetto n. 5640 banca dati Pro. Sa.).

+ OBESITY DAY: Il 10 Ottobre 2021 ha avuto inizio la 21a edizione della Campagna Nazionale di Sensibilizzazione per la Prevenzione dell'Obesità e del Sovrappeso. L'ASL TO5 ha aderito anche quest'anno alla giornata nazionale "OBESITY DAY" attraverso la Struttura Semplice Igiene della Nutrizione che è riconosciuta dall'Associazione Italiana di Dietetica e Nutrizione Clinica (ADI), ormai da diversi anni, come Centro Obesity Day. Quest'anno lo slogan "Cambiare per vivere in salute" è stato scelto affinché la prossima generazione possa vedere l'inversione del trend di prevalenza dell'obesità nel mondo agendo sugli effetti che l'impatto ambientale ha sull'epidemia obesità (crescente urbanizzazione, ritmi di vita inadeguati e cambiamenti di abitudini per essere, sempre più, socialmente produttivi). Per tutto il mese di Ottobre 2021, nelle giornate di martedì dalle ore 09:00 alle 12:00 e dalle 14:00 alle 17:00 ed il venerdì dalle 09:00 alle 12:00 è stato possibile accedere gratuitamente e senza prenotazione all'Ambulatorio di Consulenza Nutrizionale della S.C. Igiene degli Alimenti e della nutrizione dell' ASL TO 5. Inoltre, in data 08 ottobre 2021 si è svolto un webinar aperto alla popolazione (Riferimento codice progetto n. 5640 banca dati Pro. sa.).

+ L'ASL TO5 ha aderito all'Anno Internazionale della Frutta e della Verdura (AIFV) attraverso la S.S. Igiene della Nutrizione; alla luce dell'emergenza epidemiologica, le iniziative previste sono state svolte durante tutto l'arco del 2021 prevalentemente sul sito istituzione dell'ASL TO5. E' stato realizzato del materiale informativo che consiste in schede informative sul consumo di frutta e verdura con particolare attenzione alla stagionalità e alla valorizzazione dei prodotti del territorio, infatti, ciascuna scheda riassume un prodotto tipico, è stata diffusa nel periodo in cui l'alimento è di stagione e contiene, oltre a informazioni e curiosità, una ricetta da cui prendere spunto per portare in tavola i prodotti del territorio evitando gli sprechi. Le schede possono essere scaricate e raccolte a formare un piccolo ricettario.

+ Festa dello Sport: Domenica 7 novembre 2021, dalle ore 10.00 alle ore 20.00, in collaborazione con tutte le Associazioni Sportive aderenti e la C.R.I. Comitato di Nichelino, il Comune di Nichelino ha presentato un'edizione molto particolare della VII Festa dello sport, ovvero, "la festa dello sport...edizione al cioccolato". In tale occasione, la S.S. igiene della Nutrizione dell' ASL TO5 ha aderito all'iniziativa attraverso la divulgazione di consigli su sana alimentazione e stili di vita corretti e di materiale informativo, quali l'opuscolo sulle principali raccomandazioni delle linee guida su una sana alimentazione ed il depliant sul report di OKkIO alla salute riferito ai dati raccolti nel 2019.

Nell'ambito del mandato regionale attribuito al CeIRSA dell'ASLTO5 (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") sono state previste le seguenti attività:

- è stato proposto un modello di newsletter periodica per la divulgazione dell'andamento regionale delle MTA e delle principali novità in ambito di sicurezza alimentare e sanità pubblica (target: laboratori clinici, medici di famiglia);

- è stata elaborata una scheda infografica rivolta ai consumatori per la divulgazione dell'andamento regionale delle MTA nel 2020 ([https://www.regione.piemonte.it/web/sites/default/files/media/documenti/2021-08/infografica\\_report\\_mta-2020.pdf](https://www.regione.piemonte.it/web/sites/default/files/media/documenti/2021-08/infografica_report_mta-2020.pdf));

- è stato redatto, in collaborazione con il Centro di referenza regionale MTA istituito presso il settore Prevenzione e Veterinaria, il documento regionale "Sistema Integrato di Sorveglianza dei Focolai Epidemici di Malattie Trasmesse da Alimenti della Regione Piemonte – Rapporto 2020", con relativa elaborazione dei risultati del sistema di sorveglianza sulle MTA, costruzione di tabelle e grafici, valutazione epidemiologica, discussione dei risultati ([https://www.regione.piemonte.it/web/sites/default/files/media/documenti/2021-08/report\\_mta\\_2020.pdf](https://www.regione.piemonte.it/web/sites/default/files/media/documenti/2021-08/report_mta_2020.pdf));

- è stato revisionato, accreditato con 20 crediti ECM e reso disponibile da gennaio 2021 a dicembre 2021 su piattaforma Medmood, nell'ambito della formazione PRISA, il corso FAD "La sorveglianza sulle MTA in Piemonte: novità introdotte dalle indicazioni operative e problematiche connesse" rivolto a personale SIAN, SVET, DEA ospedalieri e Laboratori di analisi di tutto il Piemonte. Il corso ha riscosso molto successo di partecipazione e gradimento su tutto il territorio regionale.

### 3. Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2021	Valore osservato al 31/12/2021	Motivazione eventuale scostamento
Costituzione del gruppo multidisciplinare	Almeno 1 riunione Elaborazione bozza documento (evidenza documentale)	Non previsto	----
Proporzione di ASL che attuano interventi di informazione/divulgazione sull'importanza di una dieta alimentare sana ed equilibrata	Almeno 1 intervento di informazione/divulgazione	n. 4 interventi di informazione/divulgazione	----

### Altre attività

Nessuna



## **Programma PL13 – Alimenti e salute**

### **Azione 13.2 Tutelare la salute dei soggetti allergici e intolleranti e il diritto all'informazione dei consumatori**

#### **1. Obiettivi dell'azione**

Migliorare l'informazione ai consumatori sui rischi connessi al consumo di alimenti.

#### **2. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2021**

Rispetto alle attività previste nell'anno a livello locale per l'azione 13.2, ovvero:

- Partecipazione del personale addetto al controllo ufficiale alle attività di formazione regionali finalizzate all'attuazione dei regolamenti 1924/2006 e 1169/2011, concernenti le indicazioni nutrizionali e salutistiche fornite sui prodotti alimentari.
- Attuazione di interventi coordinati di comunicazione a soggetti istituzionali e portatori di interesse, compresi i consumatori, in materia di sicurezza alimentare e attività di controllo.
- Previsione di iniziative di comunicazione mirate per l'informazione dei consumatori sulle corrette pratiche di conservazione degli alimenti e in generale sui rischi connessi alla autoproduzione casalinga, anche attraverso il sito web istituzionale.

Sono state svolte le seguenti attività:

+ Tra maggio e giugno 2021 è stato organizzato dal SIAN ASL TO5 il corso regionale *“Etichettatura dei prodotti alimentari: controllo ufficiale in materia di Claims nutrizionali/salutistici e informazioni obbligatorie”*. Il corso svolto su piattaforma zoom web video ha previsto sei date ed ha coinvolto Medici, Medici veterinari, Tecnici della Prevenzione, Biologi dei Dipartimento di Prevenzione delle varie ASL con lo scopo di fornire al personale addetto ai controlli ufficiali conoscenze in materia di etichettatura dei prodotti alimentari e dei claims nutrizionali.

+ Nell'ambito del Progetto regionale Celiachia 2021 (Determinazione Dirigenziale n. 896 del 13/12/2019 Direzione Sanità – Settore Prevenzione e Veterinaria Regione Piemonte Progetto Regionale per il proseguimento delle azioni attuate da parte dei Servizi di Igiene degli Alimenti e della nutrizione (SIAN) nell'anno 2021, per le finalità di cui alla legge 4/7/2005 n. 123 “Norme per la protezione dei soggetti malati di celiachia”) sono state effettuate:

- n. 20 Verifiche mense di strutture socio-assistenziali e scolastiche con cottura in loco, per ogni sopralluogo è stata compilata la check list prevista dal progetto;
- n.25 Interventi (formazione in loco + audit) presso le strutture (ristoranti e laboratori artigianali) ; per ogni intervento è stata compilata la check - list prevista dal progetto;
- corso formativo per OSA di ristorazione pubblica: è stato realizzato n. 1 corso formativo da 4 h rivolto agli operatori del settore alimentare della ristorazione pubblica. Il corso formativo è stato svolto da personale esterno dietista in modalità FAD (Google Meet) in data 14/06/2021 con la collaborazione di AIC PIEMONTE;
- corso formativo per cuochi di ristorazione collettiva: è stato realizzato n. 1 corso formativo da 4 h rivolto al personale di cucina della ristorazione collettiva. Il corso formativo è stato svolto da personale esterno dietista in modalità FAD (Google Meet) in data 05/07/2021 con la collaborazione di AIC PIEMONTE;
- corso formativo per distributori di ristorazione collettiva: è stato realizzato n. 1 corso formativo da 2 h rivolto al personale “addette al servizio mensa” della ristorazione collettiva. Il corso formativo è stato svolto da personale esterno dietista in modalità FAD (Google Meet) in data 09/06/2021 con la collaborazione di AIC PIEMONTE.

È continuata la sperimentazione di modalità di comunicazione del rischio mediante diversi strumenti disponibili (es. pubblicazione di articoli sul portale [www.ceirsa.org](http://www.ceirsa.org), pubblicazione di notizie nella sezione news del sito aziendale ASL TO5, pubblicazione di articoli sul social network del CeIRSA, blog [www.sicurezzanelpiatto.it](http://www.sicurezzanelpiatto.it)) in collaborazione con l'ufficio comunicazione aziendale.

Sono stati proposti schemi di rendicontazione sintetici dei dati di attività dell'ASL TO5 ai fini della definizione di trend, valutazione di impatto e proposte di pianificazione e indirizzo. In particolare, sono state realizzate delle infografiche relative all'organizzazione ed ai risultati dei controlli ufficiali nell'ASL TO5 (<http://www.ceirsa.org/organizzazione.php>; <http://www.ceirsa.org/risultati.php>);

- all'interno del nuovo sito web dell'ASL TO5 sono state create e revisionate le pagine relative alla sicurezza alimentare rivolte ai consumatori (<https://prd-www-aslto5.portali.csi.it/it/attivita/sicurezza-alimentare>). Sono stati elaborati e pubblicati sul sito del CeIRSA i seguenti pareri in risposta a domande poste dal consumatore:

- perdita di contenuto tra il coperchio e il contenitore di una conserva domestica (<https://www.ceirsa.org/leggitutto.php?idrif=986>);

- data di scadenza su prodotti di carne (<https://www.ceirsa.org/leggitutto.php?idrif=957>);

- vendita al dettaglio dei formaggi freschi a pasta filata (<https://www.ceirsa.org/leggitutto.php?idrif=949>).

Sono stati elaborati e pubblicati sul sito del CeIRSA i seguenti documenti per l'informazione ai consumatori:

- PARERE CNSA: VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI ESPOSIZIONE PER IL CONSUMATORE A SEGUITO DI ALIMENTI CONTAMINATI DA LISTERIA MONOCYTOGENES (<https://www.ceirsa.org/leggitutto.php?idrif=965>)

- GIORNATA MONDIALE PER LA SICUREZZA DEGLI ALIMENTI 2021 (<https://www.ceirsa.org/leggitutto.php?idrif=969>)

- PARERE CNSA: MICOTOSSINE NON REGOLAMENTATE IN LATTE E PRODOTTI LATTIERO-CASEARI (aflatossina M1, aflatossicolo e sterigmatocistina) (<https://www.ceirsa.org/leggitutto.php?idrif=972>)

PARERE CNSA: VIRUS SARS-CoV-2 E ALIMENTI (<https://www.ceirsa.org/leggitutto.php?idrif=977>)

GUIDA RAGIONATA ALLA COMESTIBILITÀ DEI FUNGHI (<https://www.ceirsa.org/leggitutto.php?idrif=979>)

- PARERE CNSA: OCRATOSSINA A IN FORMAGGI E PRODOTTI A BASE DI CARNE SUINA (<https://www.ceirsa.org/leggitutto.php?idrif=987>)

- BANCHETTI E CENONI: CONSIGLI PER UNA CUCINA SICURA (<https://www.ceirsa.org/leggitutto.php?idrif=824>)

- E' VERO CHE GLI ALIMENTI CON LA MUFFA FANNO VENIRE IL CANCRO? (<https://sicurezzanelpiatto.blogspot.com/2021/01/e-vero-che-gli-alimenti-con-la-muffa.html>).

Sono stati elaborati e pubblicati sul sito del CeIRSA i seguenti documenti per l'informazione ai consumatori, con particolare riferimento ai rischi derivanti da una non corretta conservazione degli alimenti e un non corretto utilizzo in ambito domestico:

SUGGERIMENTI E CONSIGLI PER PREVENIRE IL BOTULISMO ALIMENTARE (<https://sicurezzanelpiatto.blogspot.com/2017/02/suggerimenti-e-consigli-per-prevenire.html>);

“ALLARME CALDO: AUMENTANO I RISCHI DI INTOSSICAZIONI ALIMENTARI. CONSIGLI PER LA PREVENZIONE” <https://www.ceirsa.org/leggitutto.php?idrif=374>: consigli per tutelarsi dai rischi alimentari che possono verificarsi maggiormente nel periodo estivo;

LA SICUREZZA ALIMENTARE IN VIAGGIO (<https://www.ceirsa.org/leggitutto.php?idrif=792>)

8 CONSIGLI PER RIDURRE GLI SPRECHI ALIMENTARI (<https://sicurezzanelpiatto.blogspot.com/2016/08/8-consigli-per-ridurre-gli-sprechi-2.html>)

DECALOGO PER CONSUMARE IN SICUREZZA I FUNGHI SPONTANEI RACCOLTI (<https://www.ceirsa.org/leggitutto.php?idrif=699>)

Nell'ambito del mandato regionale attribuito al CeIRSA dell'ASLTO5 (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”) sono state previste le seguenti attività:

-è stata elaborata una scheda infografica rivolta ai consumatori per la divulgazione dell'andamento regionale delle MTA nel 2020 ([https://www.regione.piemonte.it/web/sites/default/files/media/documenti/2021-08/infografica\\_report\\_mta-2020.pdf](https://www.regione.piemonte.it/web/sites/default/files/media/documenti/2021-08/infografica_report_mta-2020.pdf))

### 3. Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2021	Valore osservato al 31/12/2021	Motivazione eventuale scostamento
Evento formativo regionale su etichettatura (indicazione)	Garantire la partecipazione all'evento	100%	-

corretta allergeni, etichetta nutrizionale, claims)	formativo regionale		
Proporzione di ASL che attuano interventi coordinati di comunicazione del rischio in modo strutturato, sistematico e integrato (conservare alimentari sicure, infografica MTA)	Almeno 1 intervento coordinato di comunicazione nell'anno	n. 1 intervento coordinato di comunicazione nell'anno (infografica MTA)	-

### **Altre attività**

Nel 2021, l'azione 2 della governance ha previsto a livello locale la produzione del report OkkIO alla salute relativo alla VI indagine, svolta nel 2019. Il SIAN ha realizzato il report che è stato pubblicato sul sito istituzionale.

Nell'ambito dell'emergenza pandemica da SARS-COV-2, i dirigenti medici del SIAN hanno collaborato con il Servizio di Sanità Pubblica nell'attività di vaccinazione, in continuità con la collaborazione prestata già nel 2020 per le attività di *contact tracing*.



## Programma PL14 – Prevenzione delle malattie infettive

### Azione 14.1 Sviluppo e integrazione dei sistemi di sorveglianza e potenziamento dei sistemi informativi

#### 1. Obiettivi dell'azione

Miglioramento dei servizi di sorveglianza esistenti e sviluppo di ulteriori sistemi di sorveglianza per le malattie infettive prioritarie o emergenti; analisi e utilizzo dei dati rilevati attraverso le sorveglianze.

#### 2. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2021

- Trasferimento ed immissione sull'applicativo regionale (SIRVA) dei dati delle vaccinazioni provenienti dalle schede vaccinali cartacee precedenti la digitalizzazione e presenti nei vari archivi aziendali.
- Registrazione delle vaccinazioni antinfluenzali sulla piattaforma ECWMED.
- Attività di recupero dei soggetti inadempienti secondo legge L. 119/2017 riguardante l'obbligo vaccinale, annoverando la verifica della documentazione vaccinale nei rapporti Scuola-ASL.
- Mantenimento di elevate coperture vaccinali nei nuovi nati.
- Sensibilizzazione dei medici di medicina generale e ospedalieri nei confronti dell'offerta delle vaccinazioni nei soggetti affetti da patologie croniche.
- Attività di indagine, profilassi e prevenzione dei casi di malattie infettive. Nel 2021 le notifiche di malattie infettive pervenute al SISP sono state segnalate sulla piattaforma GEMINI, in attesa dell'avvio della nuova piattaforma PREMAL dal 1° febbraio 2022.
- Attività di sorveglianza delle arbovirosi sulla popolazione umana e di competenza veterinaria.
- Partecipazione alle occasioni di incontro formative e tavoli di riunioni tecniche, richieste a livello regionale.
- Organizzazione di incontri di formazione e aggiornamento con i medici di medicina generale su base periodica, in via telematica, sul tema delle vaccinazioni antinfluenzali e anti-Covid.

Mantenimento di una rete di comunicazione integrata tra Azienda sanitaria locale e Comuni del territorio.

Popolazione target: Popolazione generale della Regione Piemonte, includendo gruppi a rischio di patologia e popolazione migrante.

Attori coinvolti:

A livello regionale sono stati coinvolti i seguenti attori:

- Regione Piemonte; Servizio di riferimento regionale per le malattie infettive (SEREMI) dell'ASL di Alessandria, come supporto al coordinamento; Dipartimento interaziendale funzionale a valenza regionale "Malattie ed Emergenze Infettive"

A livello locale sono stati coinvolti i seguenti attori:

- Servizi di Igiene e Sanità Pubblica delle Aziende Sanitarie Locali; Comuni; Servizi per la prevenzione del rischio infettivo nelle strutture sanitarie; Laboratori di microbiologia; Rete Centri IST; Reparti di Infettivologia e Pneumologia; Area veterinaria territoriale; Istituto Zooprofilattico Sperimentale, Rete dell'emergenza, Rete dei Centri di Medicina dei Viaggi Internazionali.

#### 3. Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2021	Valore osservato al 31/12/2021	Motivazione eventuale scostamento
Report sorveglianza influenza	Non previsto	-----	-----
Report notifiche malattie infettive	Inserimento 100%	Inserimento 100% notifiche su piattaforma Gemini	Mancata attivazione regionale PREMAL

**Altre attività**

Nessuna

## **Programma PL14 – Prevenzione delle malattie infettive**

### **Azione 14.2 Definizione di programmi regionali di prevenzione e controllo**

#### **1. Obiettivi dell'azione**

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

#### **2. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2021**

L'emergenza Covid ha avuto un impatto significativo sulle attività in programma nel 2021.

L'attenzione è stata focalizzata soprattutto sulle attività di prevenzione e controllo della diffusione del Covid-19 tramite le indagini epidemiologiche dei casi sospetti e confermati, in linea con le indicazioni dei diversi DPCM emanati, nonché sulla prevenzione della malattia tramite l'avvio e il consolidamento territoriale della campagna vaccinale.

Dal 3 Gennaio 2021 ha preso avvio la campagna vaccinale partendo dalle RSA, concludendosi all'interno di queste strutture nel mese di marzo coinvolgendo 1941 ospiti e 1640 operatori (sanitari e non sanitari) grazie all'intervento collaborativo (direttamente in struttura) di numerose squadre mobili di sanitari composte da personale medico, infermieristico e amministrativo provenienti dal SISP.

Al fine di consentire la prosecuzione di tale campagna, dal mese di aprile, nelle RSA, è stata implementata una procedura di ritiro delle dosi anti-Covid direttamente presso gli HUB, consentendo la somministrazione dei vaccini in autonomia da parte delle singole strutture. Grazie a questi interventi, alla fine del 2021, sono state garantite le vaccinazioni di 4013 soggetti tra ospiti e operatori delle RSA.

Allo stesso tempo, nel mese di marzo, è stato dato inizio alle vaccinazioni anti covid nelle restanti strutture del settore Residenzialità e Semi-residenzialità (centri diurni, comunità per disabili, dipendenze) e al domicilio dei soggetti non trasportabili. In totale sono stati vaccinati 730 individui nel settore Residenzialità e Semi-residenzialità, mentre al domicilio circa 2000 soggetti.

Inoltre, ottemperando alle indicazioni ministeriali e regionali prodotte nel tempo, si è provveduto a vaccinare la popolazione generale inizialmente in base alle categorie di rischio prioritarie (presso i 3 presidi ospedalieri aziendali) e successivamente su base anagrafica, raggiungendo un totale di 230.000 soggetti vaccinati. Grazie alla collaborazione con i comuni del territorio e con un'azienda privata con forte legame sul territorio, sono stati individuati i locali in cui allestire gli HUB vaccinali. Nei 4 distretti sono stati aperti i punti vaccinali più capienti, mentre all'interno dei comuni meno popolati sono stati individuati e messi in attività 7 piccoli punti vaccinali di prossimità a disposizione della popolazione più anziana. Per coinvolgere in maniera efficace questo target di popolazione, sono state intraprese, differenti collaborazioni con i MMG/PLS e con 6 poliambulatori privati, opportunamente formati e assistiti nel processo.

Nella seconda metà di settembre è stata avviata la somministrazione della dose di richiamo (*booster*) a favore dei soggetti per i quali la stessa è raccomandata, con i vaccini e relativi dosaggi autorizzati, partendo dalle categorie di rischio prioritarie come decretato dalle indicazioni ministeriali e regionali, vaccinando in totale 95.000 soggetti. Infine, dal 16 dicembre è stata approvata l'estensione di indicazione di utilizzo del vaccino Comirnaty (BioNTech/Pfizer) anche ai soggetti con età compresa tra i 5 e gli 11 anni. Queste vaccinazioni sono state eseguite nei centri vaccinali SISP, ai sensi dell'indicazione regionale di separare al momento della vaccinazione questa specifica categoria di pazienti dal resto della popolazione adulta e proseguiranno a pieno regime anche nell'arco del 2022.

Il SISP ha inoltre prodotto attività di reportistica (su base settimanale e/o quotidiana) dei dati relativi alle attività di contact tracing che dell'attività vaccinale, indirizzata agli enti DIRMEI e SEREMI.

Le attività di contact tracing, svolte dal 2020, vengono tuttora eseguite presso il Nucleo Covid di Moncalieri da parte di giovani operatori sanitari (medici, infermieri e personale amministrativo che si occupano di indagini epidemiologiche e invio di provvedimenti riguardanti: popolazione generale; personale e utenti delle strutture residenziali e semi-residenziali; personale e alunni delle scuole.

La squadra di CT Popolazione generale si occupa delle indagini epidemiologiche dei pazienti Covid positivi che giornalmente vengono scaricati dal Portale Regionale <https://rupcovid.sdp.csi.it/gestione pazienti>.

- le richieste da parte di MMG/PLS e cittadini di chiarimenti in merito al CT, isolamenti, quarantene, tamponi, segnalazioni di positività/focolai da parte del Seremi o di altre ASL
- le richieste da parte di MMG/PLS e cittadini di chiarimenti in merito alle vaccinazioni COVID
- le richieste di chiusure di percorsi, inserimento di certificati di guarigione su piattaforma TS, inserimenti di certificati di vaccinazione su SIRVA, risoluzione di problematiche inerenti il rilascio di Green Pass.

Il gruppo delle strutture residenziali e semi-residenziali ha coordinato le attività di sorveglianza (svolgendole anche direttamente in strutture inizialmente in difficoltà) mensile o bisettimanale con tamponi antigenici rapidi secondo le Linee di indirizzo del Dirmei, implementando a livello territoriale (nei 3 Hotspot di distretto) anche la sorveglianza del personale degli Enti Gestori.

Il personale dedicato alle scuole si è occupato di garantire il rispetto delle normative anti-covid supportando l'operatività dei servizi educativi per l'infanzia e delle scuole, che sul territorio dell'ASL TO5 sono circa 200. A tal fine sono stati istituiti un indirizzo email ed un numero di telefono attivo 7/7 dalle 8.00 alle 20.00 dedicato ai soli dirigenti scolastici ed i loro referenti covid. Il ruolo del gruppo è stato quello di gestire i casi covid all'interno dell'ambiente scolastico e disporre i provvedimenti di quarantena per le classi e i docenti coinvolti. Per ogni segnalazione ricevuta, si è richiesto alla scuola l'elenco dei contatti (compagni di classe, professori, personale non docente) avuti nelle 48 ore precedenti l'esordio dei sintomi. Per ognuno di questi è stato impostato un provvedimento (con inserimento della quarantena/autosorveglianza sul portale covid, produzione del documento ufficiale di quarantena di coorte, comunicazione all'interessato). Per ogni quarantena scolastica ci si è poi sempre occupati di prenotare il tampone atto alla chiusura anticipata della quarantena stessa, impostando un processo di collaborazione costante con gli hot spot aziendali affinché fossero in grado di rilasciare idonei certificati per il rientro scolastico. Una figura medica è stata impegnata a tempo pieno nella gestione e coordinamento dei progetti di screening scolastici, in particolare nel Progetto Scuola Sicura, progetto a carattere regionale, e del Piano di Monitoraggio nazionale dell'ISS, a carattere nazionale.

L'attività vaccinale non-Covid è proseguita su base quotidiana, focalizzata in particolare sul recupero dell'attività delle campagne vaccinali della fascia di popolazione adolescente, dei vaccini anti-Papilloma e dei richiami vaccinali previsti al sesto anno di età. Le sedute vaccinali destinate agli adulti, ai portatori di patologie croniche (come soggetti trapiantati di midollo) o donne in gravidanza sono state ampliate, riguardando in primis le vaccinazioni contro le malattie batteriche invasive. Nonostante l'alto impiego di risorse destinate al controllo della pandemia, si è mantenuto in attività il sistema di monitoraggio e controllo del rischio di infezione da Legionella e il sistema di sorveglianza dei contatti dei casi di Tubercolosi.

Popolazione target: Popolazione generale della Regione Piemonte, includendo gruppi a rischio di patologia e popolazione migrante.

Attori coinvolti a livello regionale: Regione Piemonte, Servizio di riferimento regionale per le malattie infettive "SEREMI – Azienda Sanitaria Locale Alessandria" come supporto al coordinamento, Dipartimento interaziendale funzionale a valenza regionale "Malattie ed Emergenze Infettive".

Attori coinvolti a livello locale: Servizi di Igiene e Sanità Pubblica delle Aziende Sanitarie Locali; Comuni ; Servizi per la prevenzione del rischio infettivo nelle strutture sanitarie; Laboratori di microbiologia; Rete Centri IST; Reparti di Infettivologia e Pneumologia; Area veterinaria territoriale; Istituto Zooprofilattico Sperimentale, Rete dell'emergenza, Rete dei Centri di Medicina dei Viaggi Internazionali.

### 3. Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2021	Valore osservato al 31/12/2021	Motivazione eventuale scostamento
Piano regionale per le emergenze infettive	Non previsto	----	----
Vaccinazione Covid-19	Adesione alle indicazioni regionali relative alla prevenzione del Covid-19	Adesione 80%	----
Vaccinazione dell'infanzia	Adesione alle indicazioni regionali relative alla prevenzione delle vaccinazioni dell'infanzia	Adesione 90%	----



COORTE COINVOLTA	TIPO VACCINO	COPERTURA ASL 2021
BAMBINI 2 ANNI (24MESI)		Nati nel 2019
	Vax prioritarie	95%
	MPRV	95%
BAMBINI 6 ANNI		Nati nel 2015
	Vax prioritarie	90%
	MPRV 1° DOSE	97%
	MPRV 2° DOSE	90%
BAMBINI 12 ANNI		Nati nel 2008
	HPV	70%
RAGAZZI 16 ANNI		Nati nel 2005
	Dtp richamo	79%
	MPR 2°DOSE	90%
	Meningococco	72%

**Altre attività**

Nessuna

Hanno contribuito alla rendicontazione:

- Cavallo R. Referente del Programma “Lavoro e salute. Piano mirato di prevenzione”  
Referente del Programma “Prevenzione in edilizia ed agricoltura”  
Referente del Programma “Prevenzione del rischio cancerogeno professionale delle patologie  
Professionali dell’apparato muscolo scheletrico e del rischio stress correlato al lavoro”
- D’Anna M.R. Referente programma “Comunità Attive”
- De Clemente A. Referente Aziendale per la Promozione della Salute e PRO.SA  
Referente programma “Guadagnare Salute Piemonte - “Scuole che promuovono salute”
- Gallini P. Referente programma “ Dipendenze”
- Giovannozzi C. Referente del Programma “Primi mille giorni”
- V. Grammatico Referente del Programma “Setting Sanitario: la promozione della salute nella cronicità”  
Referente del Programma “Screening oncologici”
- Grisorio M. Referente programma “Luoghi di lavoro che promuovono salute”
- Gulino M. Referente del Programma “Alimenti e salute”
- Melcarne L. Referente del Programma “Prevenzione delle malattie infettive”
- Morabito D. Referente del Programma “Misure per il contrasto dell’antimicrobicoresistenza”
- Quattrocolo F. Referente del Programma “Sicurezza negli Ambienti di Vita”
- Stroscia M. Referente del Programma “Ambiente, clima e salute”  
Referente Aziendale per la funzione di Epidemiologia e Referente Ambiente e Salute
- Ferrero E.M. Coordinatore del Gruppo di Progetto del “Piano Locale della Prevenzione”

:

**DESTINATARI****40**

TUTTE LE PROFESSIONI

**AREA TEMATICA**

Area Igiene – Sanità Pubblica Veterinaria

Obiettivo dossier formativo  
tecnico professionali**MODALITA' DI ISCRIZIONE**

Collegarsi al sito

www.formazioneasnitapiemonte.it  
(PREVIA REGISTRAZIONE PROFESSIONISTA  
SUL PORTALE formazioneasnitapiemonte)Il corso si svolgerà su piattaforma web Zoom  
Video. Scaricare e installare il programma dal  
sito ufficiale. Dalla schermata iniziale 'Join a  
Meeting'. Inserire id e password ricevuti via  
mail dal Centro di Formazione.Per la fruizione del corso è indispensabile  
disporre di un pc con uscita audio/video.**PROGETTISTA DEL CORSO  
E SEGRETERIA ORGANIZZATIVA**A. Della Torre  
Centro di Formazione A.S.L.TO5  
Tel. 011 6059878

e-mail: scuolaformazione@aslto5.piemonte.it

A.D/2021

**Note:**I crediti ECM verranno assegnati solo ed  
esclusivamente con:

- Presenza al corso 90%
- Superamento verifica di apprendimento
- Compilazione questionario online gradimento corso e docenti

**RESPONSABILE SCIENTIFICO****Enrico Maria Ferrero****RESPONSABILE DEL CORSO****Antonietta De Clemente****Relatori****Angelo Michele Pescarmona:** Direttore  
Generale ASLTo5**Enrico Maria Ferrero:** Dipartimento di  
Prevenzione ASLTo5**Elena Gelormino:** S.C. Igiene e Sanità  
Pubblica ASLTo5**Francesca Quattrocolo:** S.C. Igiene e Sanità  
Pubblica ASLTo5**Monica Audisio:** S.C. Psicologia ASLTo5**Ugo Baldi :** Presidente Conferenza dei  
Sindaci ASLTo5**Piero Bianucci:** Editorialista scientifico --  
Giornale La Stampa**Stefania Bonfiglio :** Fotografa e Curatrice,  
PhotoeditorCentro di Formazione ASL TO5  
PROGETTO FORMATIVO**COVID 19:  
IL NOSTRO DIARIO DELLA  
PANDEMIA****Edizione Unica****13 Ottobre 2021**

Orario

**08.30-13.30**

Il corso si svolge in modalità webinar



Foto di Stefania Bonfiglio

**ECM PIEMONTE CREDITI 7  
CODICE CORSO 38780**

## PREMESSA

In questo anno di convivenza con il COVID-19, la comunità ha rappresentato il luogo dove si sono messe in campo le strategie per il controllo dell'epidemia ma dove, allo stesso tempo, si possono trovare nuove opportunità per futuri interventi.

Durante l'evento formativo si cercherà, attraverso la partecipazione di diversi attori, di ricostruire una mappa di significati finalizzata alla rielaborazione dei vissuti della collettività durante l'emergenza.

## OBBIETTIVI

- Saper leggere la complessità dei fenomeni socio-sanitari attraverso la messa in campo delle proprie conoscenze ed esperienze vissute.
- Migliorare la capacità di risposta a fenomeni emergenziali.

## PROGRAMMA

Saluti della Direzione Aziendale  
**Angelo Michele Pescarmona**  
**Enrico Maria Ferrero**

Presentazione del corso  
**Elena Gelormino**

L'impatto del Covid nell'Aslto5: aspetti organizzativi ed epidemiologici  
**Francesca Quattrocchio**

Descrizione delle strategie di sostegno psicologico promosse nella nostra Asl per prevenire, riconoscere e gestire le varie forme di disagio psicologico nei contesti dell'emergenza Covid-19  
**Monica Audisio**

Come i Sindaci hanno affrontato l'emergenza nei loro comuni - intervista guidata ai Sindaci dei distretti dell'ASLTo5  
**Ugo Baldi**  
**Enrico Maria Ferrero**

Comunicare la pandemia alla popolazione: Cosa pescare nel mare magnum di informazioni?  
**Piero Bianucci**

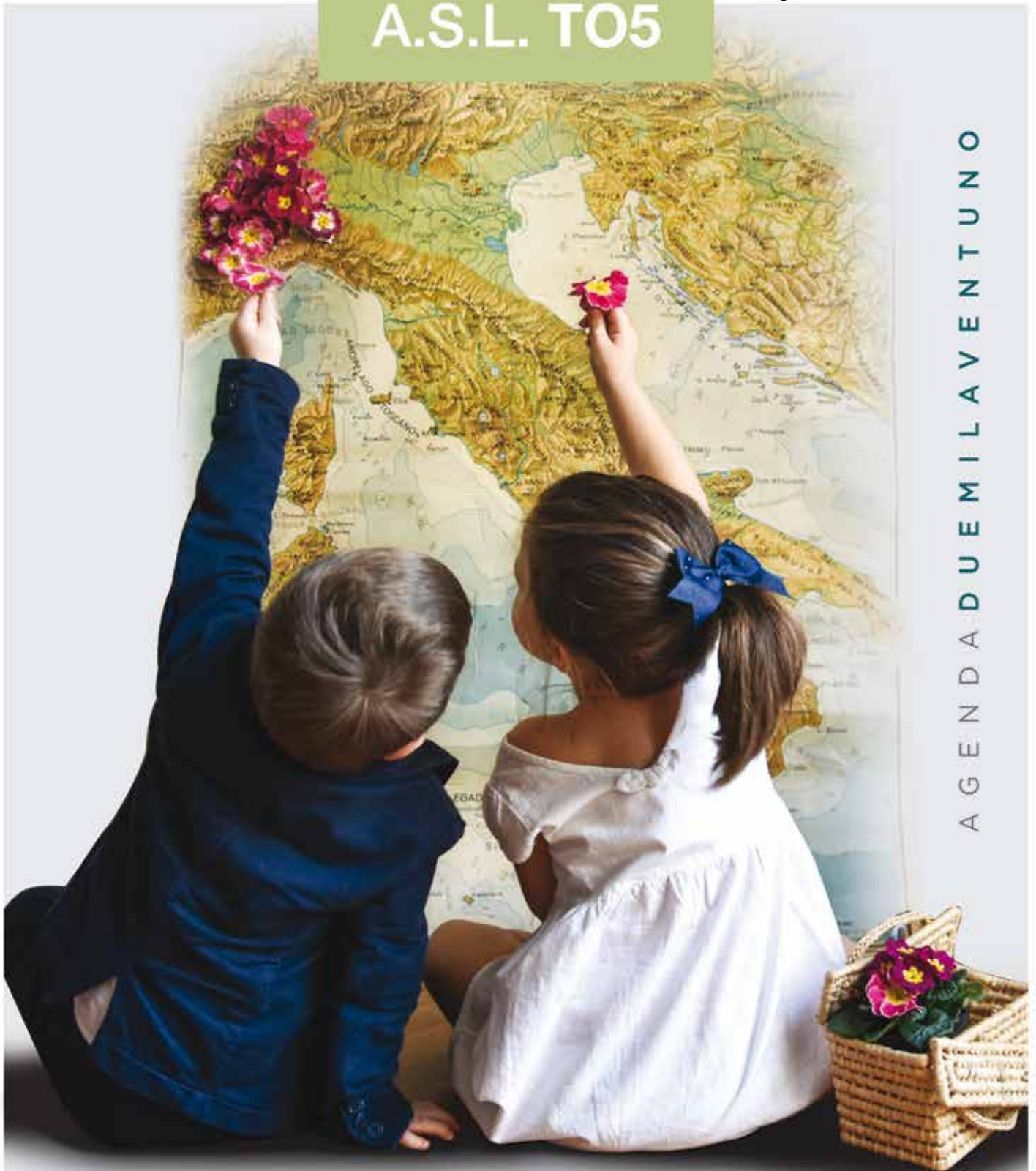
Acquisire significato e senso dell'esperienza vissuta attraverso le nostre immagini  
**Stefania Bonfiglio**

Covid-19 tanti punti di vista un unico fenomeno  
**Monica Audisio**  
**Ugo Baldi**  
**Piero Bianucci**  
**Stefania Bonfiglio**  
**Enrico Maria Ferrero**  
**Elena Gelormino**  
**Francesca Quattrocchio**

Valutazione finale ECM

# A.S.L. TO5

AGENDA DUEMILAVENTUNO



## A.S.L. TO5

*Azienda Sanitaria Locale  
di Carmagnola, Chieri, Moncalieri e Nichelino*



Il Piemonte  
**TI VACCINA**

 **REGIONE  
PIEMONTE**

**Campagna di vaccinazione contro il Covid-19**



Il Piemonte  
**TI VACCINA**

**Prendiamoci cura di noi**

**VACCINARSI È UN ATTO  
DI RESPONSABILITÀ**

*L'immagine sulla cartolina è di Stefania Bonfiglio,  
componente Nucleo Covid Asl TO5, appassionata di fotografia artistica.*

*I suoi scatti, realizzati durante la pandemia, hanno fatto il giro del mondo,  
e di recente sono stati pubblicati anche dal Ministero della salute.*

 **REGIONE  
PIEMONTE**

### Destinatari

Insegnanti scuola d'infanzia e  
primo anno scuola primaria

### Destinatari finali del progetto

Bambini (3-6 anni) formati dagli insegnanti e  
coinvolgimento dei loro genitori con  
supporto operatori Aslto5

### Modalità di partecipazione

Il progetto prevede: un incontro di  
Formazione/informazione online di mezza  
giornata con gli insegnanti per una specifica  
formazione sul tema della sicurezza  
domestica e sull'uso del materiale  
strutturato.

L'incontro si svolgerà sulla piattaforma  
*web Zoom Video*.

Scaricare e installare il programma dal sito  
ufficiale. Dalla schermata iniziale 'Join a  
Meeting'. Inserire id e password ricevuti via  
mail dal Centro di Formazione.

Per la fruizione del corso è indispensabile  
disporre di un pc con uscita audio/video.

Sulla *piattaforma medmood* sarà costruita  
un'apposita sezione con accesso ospiti in cui  
sono saranno inseriti e raccolti tutti i  
materiali del corso.



### Responsabile del Progetto Locale

**De Clemente Antonietta**

Dipartimento di Prevenzione

### Gruppo di progetto

**De Clemente Antonietta**

**Finardi Paolo**

**Merlo Alessia**

Dipartimento della Prevenzione

**Elena Gelormino**

RePES ASLTO5

PROGETTISTA  
E SEGRETERIA ORGANIZZATIVA  
A. Della Torre  
Centro di Formazione A.S.L.TO5  
Tel. 011 6059878

e-mail: [scuolaformazione@aslto5.piemonte.it](mailto:scuolaformazione@aslto5.piemonte.it)  
A.D/2021



Corso di formazione

## Progetto formativo Affy Fiutapericolo

### Data

**13/02/2021**

### Orario

**08.30-13.00**

**L'incontro si svolgerà sulla  
piattaforma web Zoom Video**

**Accreditamento sulla piattaforma  
SOFIA**

## Premessa

“Affy Fiutapericolo” è un progetto nazionale di prevenzione degli incidenti domestici.

Gli infortuni accidentali sono un problema di sanità pubblica molto rilevante, in quanto rappresentano la prima causa di morte dei bambini e adolescenti e sono fonte di disabilità gravi. Il 20% dei ricoveri in età pediatrica è dovuto ad incidenti domestici (cadute, ustioni soffocamenti, avvelenamenti, annegamenti, ecc.)

In particolare, i bambini di età compresa tra 0 e 5 anni rappresentano una fascia di popolazione ad alto rischio per gli incidenti domestici sia perché trascorrono molto tempo in casa sia perché le acquisizioni motorie precedono la capacità di riconoscere ed anticipare eventuali situazioni di rischio e pericolo. È fuor di dubbio che la tutela e la sicurezza dei bimbi piccoli è responsabilità degli adulti che possono adottare adeguati e misure di sicurezza idonee.

Tuttavia, è possibile ed utile, in parallelo, incoraggiare bambini e bambine ad essere consapevoli dei pericoli affinché gradualmente imparino a proteggersi e ad evitarli.

Il progetto prevede la fattiva collaborazione dei genitori e degli insegnanti, che rappresentano un elemento fondamentale per l'efficacia dell'azione preventiva che si intende affrontare.

## Obiettivo generale

Aumentare la consapevolezza dei bambini in merito alle conseguenze spiacevoli che possono verificarsi in determinate situazioni e favorire la riflessione sulle azioni che si possono attivare per prevenire gli incidenti domestici.

## Obiettivi specifici

- ✓ Conoscere il progetto Affy fiutapericolo
- ✓ Presentare i materiali del Kit didattico
- ✓ Sperimentare le attività da svolgere in classe con i bambini, in modalità digitale e in modo interattivo

## Programma

Presentazione del progetto  
**Antonietta De Clemente**

Presentazione dei dati epidemiologici degli incidenti domestici nella fascia di età 3-6 anni

Modalità più frequenti di accadimento degli incidenti  
**Paolo Finardi**  
**Alessia Merlo**

Materiali contenuti nel Kit:  
“La valigia di Affy Fiutapericolo”  
**Antonietta De Clemente**



## Destinatari

Insegnanti della scuola  
Secondaria di primo grado

## Destinatari finali del progetto

Studenti formati dagli insegnanti e  
coinvolgimento dei loro genitori con  
supporto operatori Aslto5

## Modalità di partecipazione

Il progetto prevede: due incontri di  
Formazione/informazione online di mezza  
giornata con gli insegnanti per una specifica  
formazione sul tema del benessere  
psicosociale e della salute dei ragazzi.

L'incontro si svolgerà sulla piattaforma  
*web Zoom Video*.

Scaricare e installare il programma dal sito  
ufficiale. Dalla schermata iniziale 'Join a  
Meeting'. Inserire id e password ricevuti via  
mail dal Centro di Formazione.

Per la fruizione del corso è indispensabile  
disporre di un pc con uscita audio/video.



## Responsabile del Progetto Locale De Clemente Antonietta

Dipartimento di Prevenzione

## Gruppo di progetto

Conti Giada  
De Clemente Antonietta  
Mosella Giuseppina  
Scapolan Francesca

Dipartimento di Prevenzione  
Dipartimento Materno Infantile  
Sc Psicologia

PROGETTISTA  
E SEGRETERIA ORGANIZZATIVA  
A. Della Torre  
Centro di Formazione A.S.L.TO5  
Tel. 011 6059878  
e-mail: [scuolaformazione@aslto5.piemonte.it](mailto:scuolaformazione@aslto5.piemonte.it)  
A.D/2022

Progetto formativo



## Date

10/02/2022  
11/02/2022

## Orario

13.30-16.30

**L'incontro si svolgerà sulla piattaforma  
web Zoom Video**

## **Premessa**

“Diario della Salute. Percorsi di promozione del benessere tra i pre-adolescenti” è un programma scolastico di promozione del benessere psicosociale e della salute dei ragazzi.

## **Obiettivo generale**

Potenziare le capacità emotive e sociali dei ragazzi (life-skills) che svolgono un ruolo di protezione nella prevenzione dei comportamenti a rischio e del disagio adolescenziale

## **Programma Primo Incontro**

Accoglienza  
**Angelina Della Torre**

Presentazione del diario  
**Antonietta De Clemente**

Corona virus... preadolescenza e noi...  
**Giada Conti**

Materiali e indicazioni metodologiche  
**Antonietta De Clemente**

Le mie difficoltà e le mie risorse  
**Giuseppina Mosella**

Riconoscere le mie emozioni  
**Francesca Scapolan**

## **Programma Secondo Incontro**

Accoglienza  
**Angelina Della Torre**

Andare oltre gli stereotipi  
**Francesca Scapolan**

Diventare uomo/Diventare donna  
**Giuseppina Mosella**

Gestire le mie emozioni  
**Antonietta De Clemente**

Scoprire emozioni degli altri  
**Giada Conti**

# ESTATE RAGAZZI IN SICUREZZA 2021

## Segui le indicazioni



Igienizza le mani

- all'ingresso
- prima di pranzo
- durante la giornata



Mantieni   
le distanze



Indossa SEMPRE  
la mascherina  
CORRETTAMENTE

1 METRO



Se ti svegli e non stai  
bene, RIMANI a casa



Se durante la  
giornata ti senti poco  
bene, avvisa subito  
un adulto

**IN PRESENZA DI SINTOMI COMPATIBILI CON IL COVID I GENITORI  
DEVONO CONTATTARE IL PEDIATRA O IL MEDICO DI MEDICINA  
GENERALE**

## OBIETTIVO

Prevenire l' insorgere della dipendenza da Internet attraverso azioni di riduzione del rischio di sviluppare un uso scorretto ed eccessivo di strumenti tecnologici (social media, videogiochi, Internet...) migliorando le capacità e le competenze.

## A CHI SI RIVOLGE

Agli insegnanti delle scuole primarie, classi quinte, affinché possano formarsi su metodi e strumenti adeguati per affrontare coi loro studenti temi legati alle nuove tecnologie. Successivamente al percorso didattico, inoltre, sono previsti alcuni incontri con i genitori, condotti da una psicologa, per approfondire la tematica riguardante le opportunità e i rischi del "digitale"

## PROGRAMMA

6 Settembre 2021 - h 9.00/11.30

Le docenti spiegheranno i contenuti di base e modalità e la proposta di intervento del progetto

**La tecnologia per me:** attività per elaborare una mappa delle rappresentazioni della tecnologia digitale nella classe.

8 Settembre 2021 - h 9.00/11.30

**Io&voi, io&gli altri:** attività per confrontarsi sui rischi e le opportunità relative alla diffusione di informazioni online.

**Risiko:** uso e abuso del tempo: attività per proporre possibili soluzioni e comportamenti.

15 Settembre 2021 - h 14.30/17.30

**I messaggi che vorrei/non vorrei ricevere:** attività sulla messaggistica, al fine di rafforzare la consapevolezza delle conseguenze delle comunicazioni scritte e orali

**A che gioco giochiamo:** attività volta a fornire alcune informazioni sull'utilizzo dei videogiochi

**Cosa mi porto a casa:** attività di chiusura tesa a riprendere quanto fatto nel percorso didattico.

# Gruppi di **CAMMINO**

## **Camminare in sicurezza**



CITTÀ DI  
CHIERI



**A.S.L. T05**

Azienda Sanitaria Locale  
di Carmagnola, Chieri, Moncalieri e Nivellino

### **PROGRAMMA**

#### **Saluti Istituzionali**

- I "gruppi di cammino" sul nostro territorio: **benefici e opportunità** Clara BRAMARDI, Consigliera Comunale delegata alla "Promozione del benessere e degli stili di vita salutari nella comunità"

- **La catena del soccorso**  
Gianni MORRA, Monitore Croce Rossa Italiana - Comitato di Chieri

- **Comportamenti responsabili e percorsi sicuri**  
Comando Polizia Municipale di Chieri

- **Equilibrio e controllo posturale: prevenzione di piccoli incidenti**  
Dott.ssa Maria Rita D'ANNA fisiatra referente Piano Locale Prevenzione PP2 - COMUNITA' ATTIVE e referente aziendale RAP (Rete Attività fisica Piemonte)

- **Quattro zampe anzi sei**  
Dott Stefano PANZIERI veterinario Responsabile del Nucleo di Vigilanza Interarea ASLT05

- **Avviare un "buon cammino" alcuni suggerimenti riguardanti la sicurezza: dedicato al capo camminata**  
Dott.ssa Antonietta DE CLEMENTE Referente per la promozione della salute ASLT05

- **Confronto e proposte dai gruppi di cammino locali**

**Mercoledì 17/11 ore 17.00 - 19.30**  
**Sala Conceria - Via Conceria 1 Chieri**



ASL\_TO5  
Post

Segui



asl\_to5

PREVENZIONE  
REPORTS

MOLLE TUA

6 aprile 2021  
Giornata mondiale  
dell'attività fisica



CONTINUIAMO A RESTARE  
ATTIVI



**Dipartimento di Prevenzione  
Struttura Complessa Igiene e Sanità Pubblica**

# Sei sicuro che la tua casa sia sicura ?



**Iniziativa per la prevenzione  
degli incidenti domestici**

Per la tua sicurezza  
ci vuole tempo!!!  
Gli **incidenti domestici**  
si possono evitare se usi un  
poco di **tempo per riflettere !!**

....???





## **Il Dipartimento di Prevenzione e la S.C. Igiene e Sanità Pubblica**

L'attività di prevenzione può essere definita come il complesso delle azioni rivolte a promuovere e tutelare la nostra salute.

Identificare e rimuovere le condizioni di rischio negli ambienti di vita, promuovere stili di vita e comportamenti adeguati, in ambito individuale ed in contesti sociali, sono solo parte degli interventi che il Servizio di Igiene e Sanità Pubblica pone in essere quale contributo al miglioramento delle nostre condizioni di salute.

La **Struttura Semplice "Igiene dell'Abitato"** (articolazione della S.C.I.S.P), pur non tralasciando le attività istituzionali di vigilanza e controllo ed in linea con quelli che sono gli indirizzi più recenti della Regione Piemonte, attua gli interventi di prevenzione anche tramite progetti di lavoro finalizzati a rilevare i bisogni di salute presenti nella popolazione, proponendo i correttivi. In quest'ottica, il semplice opuscolo che sottoponiamo alla Vostra attenzione vuole essere un progetto di lavoro basato sulle evidenze ed un'azione di prevenzione da realizzarsi con la divulgazione dei fattori di nocività più significativi presenti nelle nostre abitazioni, in associazione ad alcuni suggerimenti utili.



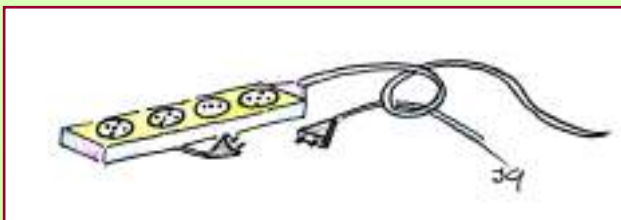
# Pericolo da elettricità

Che cosa puoi fare tu:

Accertati che il tuo impianto sia dotato di **"messa a terra"** e interruttore differenziale **"salvavita"**.

Fai controllare o installare l' impianto elettrico secondo Norma, da personale abilitato che a fine lavori rilascerà la **" Dichiarazione di Conformità ( D.M. n.37 del 22 gennaio 2008, )**.

Utilizza elettrodomestici ed apparecchi con **marcatatura "CE"**



**Limita l'uso di " prese volanti" (ciabatte); è possibile che si verifichi un "sovraccarico di corrente" con rischio di incendio.**



Ricordati di eseguire ogni mese il test di funzionamento dell'interruttore differenziale magneto-termico "salvavita", premendo il "pulsante di prova"

In camera da letto ed in soggiorno **non** posizionare i cavi elettrici sotto i tappeti; **non** posizionare apparecchi TV, all'interno dei mobili .



**Non usare apparecchi elettrici in prossimità dell'acqua e con le mani bagnate.**



# Pericolo di incendio

Come sai, basta molto poco per innescare le fiamme; sono sufficienti una scintilla, un fiammifero o una sigaretta accesa prima di addormentarsi. Alcuni semplici accorgimenti possono risultare efficaci per diminuire le probabilità di provocare un incendio in casa. Per esempio:



Stacca la spina del cavo dell'antenna televisiva quando vi è minaccia di temporale: un fulmine potrebbe far esplodere lo schermo correndo lungo il cavo dell'antenna;

Usa solo termocoperte con il marchio di qualità e stacca la spina elettrica prima di metterti a letto: si potrebbe verificare un corto circuito con un successivo incendio.

Sostituisci periodicamente il filtro di carta presente nella cappa sopra il piano cottura; i grassi di cui è impregnato possono originare un incendio.

Posiziona le lampade alogene lontano dalle tende: (possono incendiarsi per l'elevata temperatura).

**Non collocare stufette elettriche ad incandescenza che irraggiano calore, vicino a mobili, letti, tendaggi, libri e giornali.**

**E ancora, ricorda che :**

**se nella tua casa c'è un camino, cerca di evitare la caduta di tizzoni sul pavimento, posizionando un parascintille per proteggere l'ambiente circostante dagli scoppiettii e dalle fiammate improvvise.**

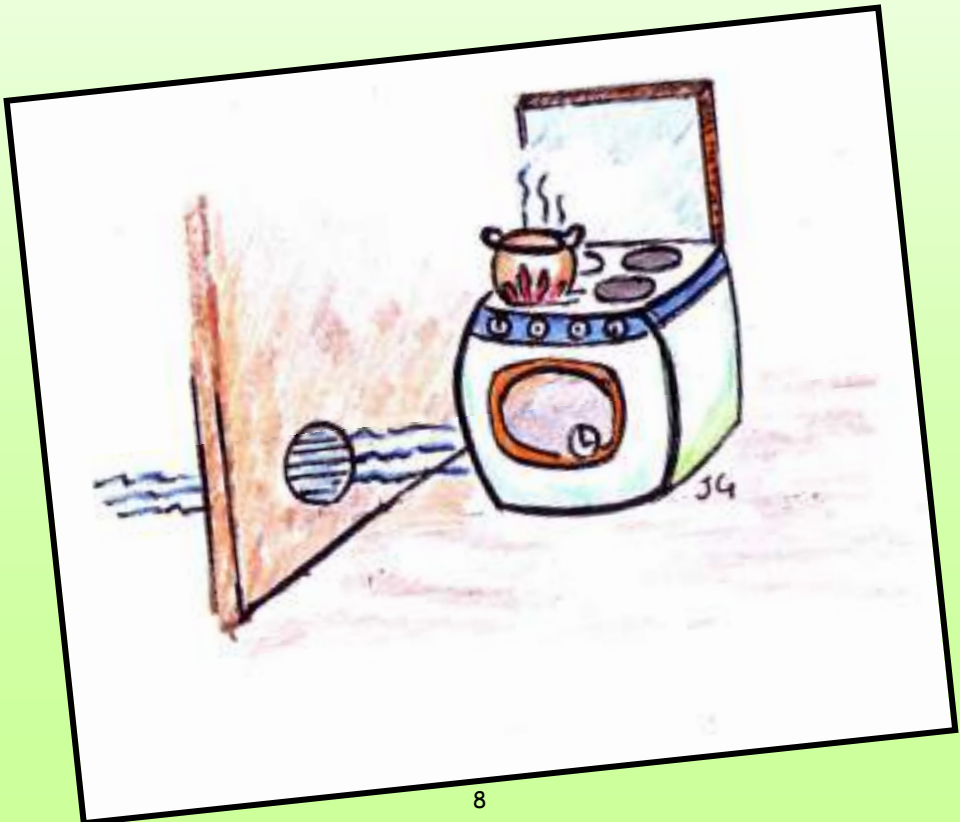


**È pericolosissimo usare getti di alcol per ravvivare le fiamme; il ritorno di fiamma fa esplodere il contenitore e provoca ustioni gravi su tutto il corpo!!**

# ...il Gas

Che cosa puoi fare tu:

Assicurati che nei locali dove sono installati una caldaia a gas o, semplicemente, il piano di cottura per i cibi, siano presenti le aperture permanenti di aerazione (non solo le finestre), in modo da consentire il reintegro dell'ossigeno consumato durante la combustione e l'evacuazione dei fumi.



**Richiedi sempre la Dichiarazione di conformità agli installatori degli apparecchi.**

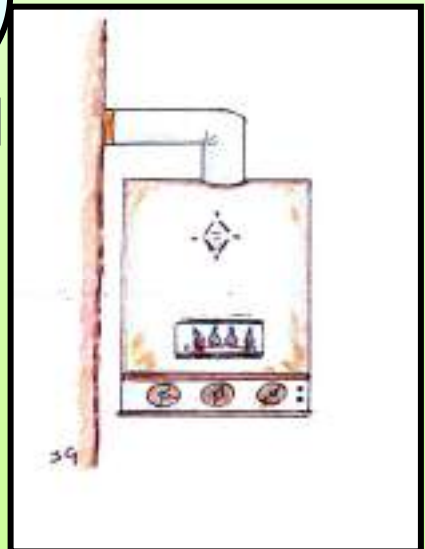
**Ricorda che le aperture permanenti di aerazione/ventilazione devono essere presenti anche se utilizzi stufe a legna, a pellets, catalitiche e caminetti.**

**Fai verificare almeno una volta l'anno, da un tecnico abilitato, il funzionamento del tuo impianto a gas.**

**Controlla che il tubo di conduzione del gas al tuo piano cottura sia del tipo omologato e sostituisilo entro la data di scadenza che è riportata sullo stesso.**

**Controlla periodicamente che la canna fumaria sia sempre efficiente e non ostruita.**

**Non dormire nella stanza dove ci sono apparecchi a gas che non sono a "tenuta stagna" .**



## Se utilizzi gas in bombole (GPL)

ricorda che:

le bombole di gas GPL non devono essere installate nelle camere da letto e nei bagni.



Se senti odore di gas non azionare interruttori, campanelli, apparecchi elettrici o telefonici, telefoni cellulari, poiché l'eventuale scintilla creata dal loro funzionamento potrebbe innescare un' esplo-

E' vietato tenere in deposito bombole non collegate agli apparecchi di utilizzazione, anche se vuote o presunte vuote.



# Scale e tappeti

## Le Scale :

possono essere rese più sicure con una buona illuminazione, l'apposizione di strisce antidrucciolo su ogni scalino e con ringhiere costruite con sbarre che non permettano il passaggio della testa dei bambini. Sia le scale interne l'appartamento che quelle esterne dovrebbero essere chiuse con appositi cancelletti: una utile precauzione quando ci sono dei bimbi!

Se vi sono delle guide, queste devono essere ben fissate ai gradini.

Inoltre, è quasi superfluo ricordare che le scale poste in commercio sono un'ottima alternativa all'utilizzo di traballanti sgabelli o instabili sedie.

## I Tappeti:

complemento di arredo ma anche ostacolo! E' possibile inciamparvi o scivolare; se i tappeti sono di stuoia o di corda, oltre a farti scivolare, possono muoversi e spostare piccoli arredi.

Talvolta i tappeti pesanti, che occupano la maggior parte della stanza ed ai quali è possibile applicare strisce autoadesive per farli meglio aderire al pavimento, sono la scelta migliore.

# l'Acqua è un pericolo?

..... in alcune circostanze può rappresentare un elemento ad alto rischio. Che cosa puoi fare:

Non versare l'acqua nel ferro a vapore mentre la spina è inserita nella presa della corrente.

Ricorda che il contatto dell' acqua con gli elettrodomestici in funzione, o con fili elettrici usurati può causare folgorazione.

**Attenzione ai liquidi in ebollizione:** maneggia con cautela le pentole che contengano liquidi bollenti; fai in modo che i bambini non ci possano arrivare!



A causa dei pavimenti bagnati e dei residui di sapone, nel locale bagno vi è il **pericolo di caduta** !  
Può essere utile ricorrere ai tappetini antiscivolo.

Quando riempi la vasca da bagno **controlla la temperatura dell'acqua**.  
Fai attenzione in particolare ai bambini e agli anziani!

Prima di entrare nella vasca da bagno o usare la doccia, è opportuno **spegnere il boiler elettrico** .



# il Bricolage

Anche se sei sicuro di riuscire a "fare da te" forse è meglio se:

Proteggi le mani da oggetti taglienti e appuntiti e gli occhi da schegge e polveri (indossa guanti e occhiali).



Evita zoccoli o ciabatte aperte; è più prudente calzare scarpe chiuse e con soles in gomma.

Il giardinaggio o la cura dell'orto possono essere attività rilassanti ma, dal momento che sempre più attrezzi come zappatrici a motore, decespugliatori, tosaerba, motoseghe ecc, sono a disposizione di chi lo pratica, è necessario prestare la massima attenzione.

E ancora, se per esempio fai manutenzione o pulizia di apparecchi elettrici, stacca la spina e non operare vicino a contenitori pieni d'acqua. Se sostituisce le lampadine o pulisci i lampadari è meglio staccare l'interruttore generale.



Quando tinteggi o usi sostanze potenzialmente irritanti, usa una mascherina per le vie respiratorie ed una visiera per gli occhi.

# I Detersivi e le sostanze chimiche

Detergenti e disinfettanti, insetticidi ed altri prodotti di largo impiego domestico, possono liberare nell'aria sostanze volatili pericolose per la salute di chi li utilizza.

Il contatto della cute e delle mucose oculari e delle vie respiratorie con alcuni prodotti (candeggina, acido muriatico, ammoniaca ecc..), può essere causa di allergie ed intossicazioni, irritazioni, sensibilizzazioni.

Presta attenzione e non acquistare prodotti sprovvisti di etichetta e di istruzioni per l'impiego, anche se sono più economici.

Leggi attentamente le etichette dei recipienti con i simboli di pericolo e le istruzioni per l'impiego dei prodotti di pulizia e igiene.

Maneggia con cautela i liquidi corrosivi come, per esempio, l'acido muriatico, la soda caustica, l'acido solforico ecc..).











Abituati ad utilizzare i guanti di protezione ed arieggia gli ambienti.

**Riponi i prodotti in un luogo sicuro e non raggiungibile dai bambini**



**Leggi attentamente le etichette dei recipienti con i simboli di pericolo e le istruzioni per l'impiego dei prodotti di pulizia e igiene.**

## Simboli che sono comunemente stampati sulle etichette dei prodotti chimici

<p style="text-align: center;">11</p>  <p style="text-align: center;">Sotto: Tossico</p> <p><b>Altamente tossico</b> Pericolo: sostanze molto pericolose per la salute, per inalazione, ingestione o contatto con la pelle, o che possono causare la morte. Possibilità di effetti irreversibili da esposizioni occasionali, ripetute o prolungate. Precauzioni: Evitare qualsiasi contatto e consultare immediatamente un medico in caso di malore.</p>	<p style="text-align: center;">12</p>  <p style="text-align: center;">Sotto: Estremamente infiammabile</p> <p><b>Estremamente infiammabile</b> Pericolo: 1. Liquidi con punto di infiammabilità inferiore a 1°C e con punto di ebollizione/punto di inizio di ebollizione non superiore a 35 °C. Precauzioni: Conservare lontano da qualsiasi fonte di accensione. Pericolo: 2. Sostanze gassose infiammabili a contatto con l'aria a temperatura ambiente o pressione atmosferica. Precauzioni: Evitare la formazione di miscela aria-gas infiammabili e tenere lontano da fonti di accensione.</p>
<p style="text-align: center;">13</p>  <p style="text-align: center;">Sotto: Tossico</p> <p><b>Tossico</b> Qualsiasi sostanza chimica o materiale che sia stato provato causare danni acuti o cronici all'organismo.</p>	<p style="text-align: center;">14</p>  <p style="text-align: center;">Sotto: Facilmente infiammabile</p> <p><b>Facilmente infiammabile</b> Pericolo: 1. Sostanze auto- infiammabili. Prodotti chimici infiammabili all'aria. Precauzioni: conservare lontano da qualsiasi fonte di accensione. Pericolo: 2. Sostanze sensibili all'umidità. Prodotti chimici che a contatto con l'acqua formano rapidamente gas infiammabili. Precauzioni: Evitare il contatto con umidità e acqua. Pericolo: 3. Liquidi con punto di infiammabilità inferiore a 23°C. Precauzioni: tenere lontano da fiamme libere, sorgenti di calore e scintille. Pericolo: 4. Sostanza solida che si infiammano facilmente dopo breve contatto con una fonte di accensione. Precauzioni: Evitare qualunque contatto con fonti di accensione.</p>
<p style="text-align: center;">15</p>  <p style="text-align: center;">Sotto: Nocivo</p> <p><b>Nocivo</b> Pericolo: rischio per inalazione, ingestione o contatto con la pelle. Possibilità di effetti irreversibili da esposizioni occasionali, ripetute o prolungate. Precauzioni: Non respirare i vapori ed evitare il contatto. In caso inalazione di vapori, o in caso di malore consultare il medico.</p>	<p style="text-align: center;">16</p>  <p style="text-align: center;">Sotto: Comburente</p> <p><b>Comburente</b> Pericolo: Sostanze ossidanti che possono infiammare materiali combustibili e alimentare incendi già in atto, rendendo più difficili le operazioni di spegnimento. Precauzioni: Tenere lontano da materiale combustibile.</p>
<p style="text-align: center;">17</p>  <p style="text-align: center;">Sotto: Corrosivo</p> <p><b>Corrosivo</b> Pericolo: Prodotti chimici che per contatto distruggono da tessuti viventi sia attraversature. Precauzioni: Non respirare i vapori e evitare il contatto con pelle, occhi o infortuni.</p>	<p style="text-align: center;">18</p>  <p style="text-align: center;">Sotto: Esplosivo</p> <p><b>Esplosivo</b> Pericolo: Questo simbolo indica prodotti che possono esplodere in determinate condizioni. Precauzioni: Evitare urti, attriti, scintille, calore.</p>
<p style="text-align: center;">19</p>  <p style="text-align: center;">Sotto: Irritante</p> <p><b>Irritante:</b> Pericolo: Questo simbolo indica sostanze che possono avere effetto irritante per pelle, occhi e apparato respiratorio. Precauzioni: Non respirare i vapori ed evitare il contatto con pelle o occhi.</p>	<p style="text-align: center;">20</p>  <p style="text-align: center;">Sotto: Pericoloso per l'ambiente</p> <p><b>Pericoloso per l'ambiente</b> Pericolo: Sostanze nocive per l'ambiente acquatico (organismi acquatici, acqua) o per l'ambiente terrestre (fauna, flora, atmosfera), o che a lungo termine hanno effetto dannoso. Precauzioni: Non disperdere nell'ambiente.</p>



Sei sicuro  
Sei sicuro  
che la tua casa sia sicura ?  
che la tua casa sia sicura ?

Direttore S.C.I.S.P. : Dott. Valenza Giuseppe  
Responsabile S.S.Igiene dell'Abitato :Dott.ssa Trovato Giulia

Realizzazione a cura degli Operatori S.C.I.S.P:  
Guadagnin Ivana, Trovato Giulia, Finardi Paolo, Fantino Mauro  
Disegni: Ivana Guadagnin  
Elaborazione grafica: Ivana Guadagnin, Paolo Finardi

*edizione 2010*

# *casa dolce casa...*

*..... dolce sì ma è proprio tra le sue accoglienti mura che ogni anno in Italia avvengono oltre 3 milioni e mezzo di infortuni con circa 8000 casi mortali.*

*Non riusciamo di certo ad elencare in modo esaustivo ed in poche pagine i pericoli che comunemente si annidano nelle nostre case. Ti suggeriamo comunque di dedicare un poco del tuo tempo alla lettura di questo opuscolo: troverai proposti alcuni accorgimenti che ti aiuteranno ad evitare che capiti a te o a qualche altra persona di essere la vittima di un incidente in ambiente domestico.*

**Il Personale del Servizio di Igiene e Sanità Pubblica dell'ASL TO5 è disponibile per informazioni.**

**Puoi trovare i nostri uffici in:**

**Carmagnola, Via Avv. Ferrero 28**

**[sisp@aslto5.piemonte.it](mailto:sisp@aslto5.piemonte.it)**

**Chieri, Via S. Giorgio 24,**

**[sisp.chieri@aslto5.piemonte.it](mailto:sisp.chieri@aslto5.piemonte.it)**

**Moncalieri e Nichelino sede unificata :**

**Via San Francesco d'Assisi 35, Nichelino**

**[sisp.nichemonca@aslto5.piemonte.it](mailto:sisp.nichemonca@aslto5.piemonte.it)**

## Scuola dell'Infanzia e Primaria

### Progetto Nazionale CCM



### Titolo del progetto

## AFFY FIUTAPERICOLO!



**Tema di Salute:** PREVENZIONE INCIDENTI DOMESTICI

**Responsabile del progetto:** A. De Clemente

**Gruppo di progetto:** A. De Clemente, A. Merlo, P. Finardi

**Territorio di diffusione del progetto:** Tutto il territorio dell'ASL TO5.

**Destinatari:** Insegnanti, bambini (3-6 anni) e loro genitori.

**Obiettivi del progetto:**

Contrastare gli incidenti domestici, diffondere la cultura della sicurezza attraverso la scuola, promuovendo la sorveglianza e la protezione di bambini piccoli da parte dei genitori. Anche i bambini, oltre ai propri genitori, devono diventare soggetti attivi che sviluppano la capacità di proteggersi e imparano a individuare i rischi, per poterli evitare. L'intero progetto è attento a non aumentare e/o a produrre inutili e dannose ansie ma a favorire le conoscenze per comprendere situazioni di rischio e fornire indicazioni per affrontarle.

**Metodi e strumenti:**

E' utilizzato il kit didattico, preparato dal gruppo di lavoro nazionale nell'ambito del progetto CCM, per la costruzione di giochi, letture, filastrocche che ha come protagonista un personaggio di fantasia (il cagnolino Affy) nel quale i bambini si possono riconoscere e riconoscere i suoi comportamenti positivi. I genitori possono trovare spunti per attività da svolgere con i propri figli e a essi è richiesta la compilazione di una scheda di autoverifica sulla sicurezza della abitazione.

Il progetto prevede: un incontro di formazione/informazione online con gli insegnanti per una specifica formazione sul tema della sicurezza domestica e sull'uso del materiale strutturato. L'incontro si svolgerà sulla piattaforma *web Zoom Video*.

Il percorso formativo per gli insegnanti sarà accreditato, grazie alla collaborazione con la Rete She, sul portale S.O.F.I.A. Il progetto prevede un approccio multidisciplinare e una metodologia attiva.

Tutti i contenuti e gli strumenti sperimentati durante il corso saranno a disposizione sulla piattaforma Medmood

**A chi rivolgersi:**

Dott.ssa A. De Clemente – Dipartimento di Prevenzione-  
Tel 011- 94293665 - [declemente.antonietta@aslto5.piemonte.it](mailto:declemente.antonietta@aslto5.piemonte.it)

Le richieste dovranno pervenire entro il 15/10/2021, compilando il modulo di adesione on-line tramite [link](https://modulistica.aslto5.piemonte.it/MAPPSS): <https://modulistica.aslto5.piemonte.it/MAPPSS>

# ASL TO5 - REPORT ANNO 2021



- **CONTESTO PRODUTTIVO**
- **ANDAMENTO INFORTUNISTICO**
- **MALATTIE PROFESSIONALI**

Publicazione a cura del Servizio Prevenzione e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro dell'ASL TO5. Hanno collaborato alla stesura: Martina Grisorio, Roberto Cavallo - medici del lavoro, Gabriele Mottura, Silvia Maria Giordana - tecnici della prevenzione.

Dicembre 2021

## LEGENDA

PAT:	La PAT (Posizione Assicurativa Territoriale) è il codice identificativo attribuito dall'INAIL a ciascuna sede di lavoro o unità locale delle aziende aventi autonomia organizzativa.
Addetti:	Il calcolo del numero degli addetti è stimato da INAIL a partire dalle masse salariali assicurate (rapporto fra la massa salariale su cui l'azienda paga il premio e il salario giornaliero di riferimento specifico per anno, provincia e comparto, moltiplicato per 300 giorni).
Comparto:	Il comparto produttivo è il risultato di un'aggregazione concettuale del sistema di voci di tariffa, utilizzate da INAIL per stabilire il profilo di rischio dell'azienda e determinarne il premio assicurativo.
ATECO 2007:	Si tratta di una nomenclatura unica delle attività economiche finalizzata ad assolvere all'esigenza di pervenire a una classificazione di riferimento unica. A livello nazionale, detta nuova nomenclatura viene rappresentata dalla tabella ATECO 2007, utilizzata dalla Pubblica Amministrazione quale sistema comune di classificazione delle attività economiche. Nella presente relazione la nomenclatura ATECO viene utilizzata per mettere a confronto, dal punto di vista occupazionale e dell'andamento infortunistico, i diversi settori di attività.
Infortunati in occasione di lavoro:	<p>Gli infortuni in occasione di lavoro escludono: infortuni accaduti in itinere (tragitto casa-lavoro e viceversa), gli infortuni accaduti a colf, sportivi professionisti e casalinghe.</p> <p>Il tipo di definizione è il sistema di classificazione degli infortuni a seconda delle conseguenze dell'evento sull'infortunato.</p> <p>La definizione positiva riconosce l'evento come infortunio, classificandolo nei 4 modi seguenti:</p> <p>inabilità temporanea: assenza dal lavoro superiore a tre giorni e assenza di postumi permanenti superiori al 5%;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• inabilità permanente: presenza di postumi permanenti superiori al 5%;</li><li>• evento mortale: lavoratore deceduto sul colpo o entro 180 giorni dall'evento;</li><li>• regolari senza indennizzo: si tratta di eventi riconoscibili come infortuni veri e propri su cui INAIL non appare competente in fase di liquidazione. Sono casi particolari riferiti a determinati dipendenti dello stato, alle forze armate, ad alcune categorie di studenti.</li></ul> <p>Se non diversamente indicato, vengono presi in considerazione gli infortuni avvenuti nel territorio osservato, anche se riferibili a PAT localizzate in altri territori.</p>
Infortunati gravi:	Trattasi di un sottogruppo di infortuni in occasione di lavoro come sopra definiti rappresentato dagli eventi mortali o comportanti invalidità permanente o con inabilità temporanea e un'assenza dal lavoro superiore a 40 giorni.
Infortunati in Itinere:	Gli infortuni in itinere comprendono gli eventi occorsi nel tragitto casa-lavoro e viceversa.
Infortunati stradali:	Gli infortuni stradali riguardano eventi occorsi alla guida di un mezzo di spostamento.
Tasso infortunistico grezzo:	Il tasso (per territorio) viene calcolato ponendo a denominatore tutti gli addetti delle aziende di fonte INAIL del territorio selezionato e a numeratore gli infortuni accaduti nel territorio in esame anche se riferibili a PAT localizzate fuori dal territorio considerato.
Malattia professionale riconosciuta:	<p>Una malattia professionale è riconosciuta quando INAIL accerta che la malattia denunciata è stata contratta nell'esercizio e a causa delle lavorazioni tutelate.</p> <p>Per ciascuna tecnopatia di cui INAIL viene a conoscenza si apre una pratica che può chiudersi dal punto di vista sanitario e di quello amministrativo:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• con l'erogazione al soggetto tecnopatico o ai suoi eredi di una prestazione (indennizzo);</li><li>• senza alcun esborso da parte dell'INAIL per le seguenti ragioni:<ol style="list-style-type: none"><li>1. malattia riconosciuta come correlata al lavoro, ma non indennizzata per assenza di postumi permanenti superiori al 5% (regolare senza indennizzo);</li><li>2. malattia non riconosciuta come correlata al lavoro.</li></ol><p>L'anno riportato fa riferimento alla data di diagnosi della malattia formulata da un medico anche se la tecnopatia, in considerazione dei lunghi tempi di latenza di alcune patologie, potrebbe ricondursi ad un'esposizione che avesse interessato il lavoratore in un periodo anche molto remoto.</p></li></ul>
Malattia professionale, codice ICD-X:	La ICD-X è la decima revisione della classificazione internazionale delle malattie proposta dall'OMS, introdotta a partire dall'anno 2010.
Fonte dei dati:	Se non diversamente indicato, le informazioni riportate sono di provenienza INAIL e sono riferite ai dati più recenti disponibili (anno 2019).

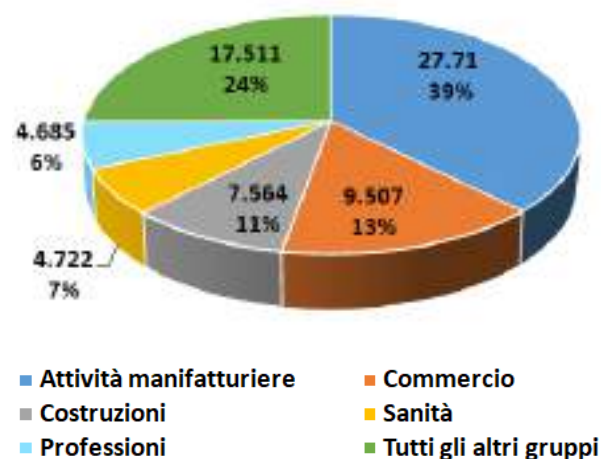
## La struttura produttiva nel territorio dell'ASL TO5

**Figura 1. Ditte e addetti suddivisi per ATECO. Anno 2019.**

ATECO	ditte		addetti	
	Nr	%	Nr	%
Attività manifatturiere	2.773	15,3	27514	37,4
Commercio	3105	17,2	11313	15,4
Costruzioni	3944	21,8	6905	9,4
Sanità	363	2,0	4688	6,4
Professioni	645	3,6	4626	6,3
Trasporto e magazzinaggio	729	4,0	3063	4,2
Noleggio, agenzie di viaggio	599	3,3	1883	2,6
Alloggio e ristorazione	872	4,8	1725	2,3
Altre attività di servizi	965	5,3	1370	1,9
Amministrazione pubblica	94	0,5	1109	1,5
Informazione e comunicazione	228	1,3	948	1,3
Istruzione	124	0,7	858	1,2
Fornitura di acqua	85	0,5	704	1,0
Finanza e assicurazioni	132	0,7	448	0,6
Attività immobiliari	292	1,6	394	0,5
Arte, sport, intrattenimento	131	0,7	319	0,4
Agricoltura, silvicoltura e pesca	125	0,7	150	0,2
Estrazione di minerali	19	0,1	98	0,1
Fornitura di energia	13	0,1	60	0,1
Attività di famiglie	6	0,0	16	0,0
Non Classificato	2842	15,7	5284	7,2
<b>TOTALE</b>	<b>18086</b>	<b>100</b>	<b>73472</b>	<b>100</b>

*Commercio* e delle *Costruzioni*, rispettivamente con circa 3,6 e 1,7 addetti. Le aziende del gruppo *Sanità* sono 363 con una media di circa 13 addetti.

**Figura 2. Numero di addetti e percentuale riferiti ai cinque gruppi ATECO maggiormente rappresentati e nei rimanenti. Anno 2019.**

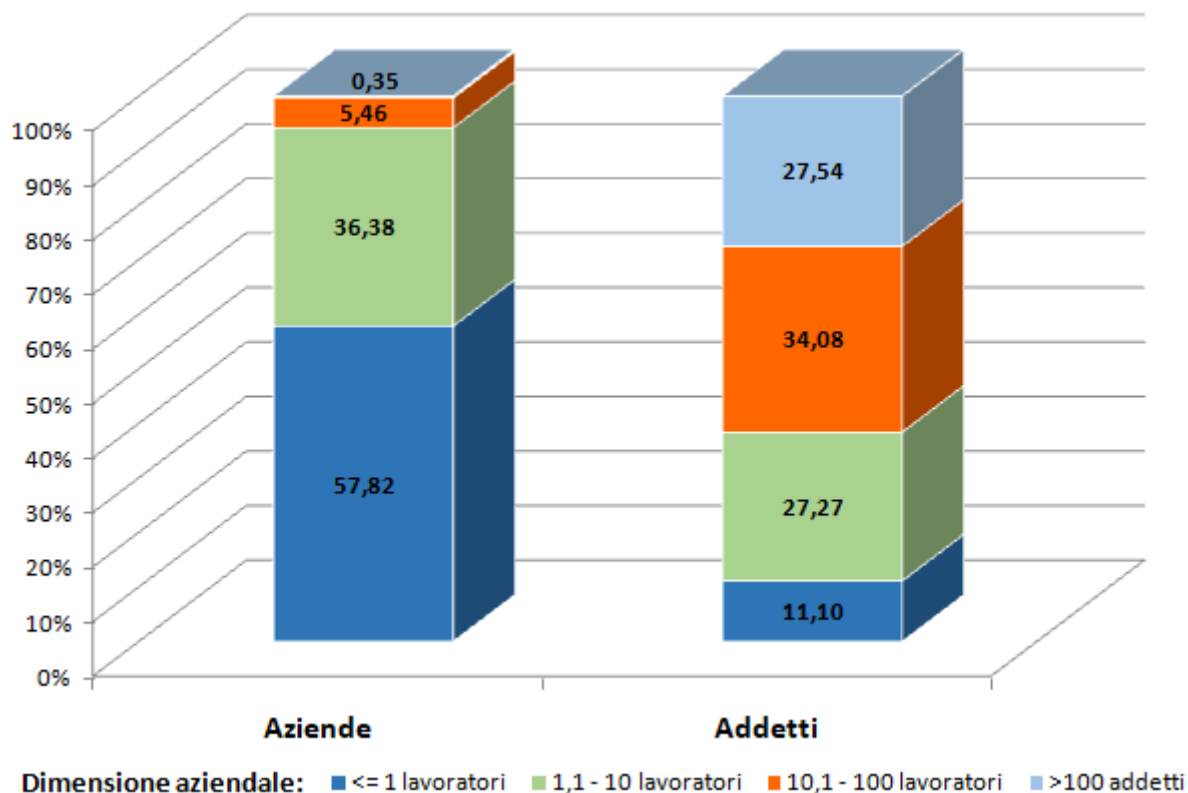


Nella tabella e nel grafico sono indicati i gruppi ATECO più rappresentativi per numero di occupati secondo i dati più recenti disponibili, che risultano essere le *Attività manifatturiere* (circa 27.500 addetti, pari al 37% dell'intera popolazione lavorativa), il *Commercio* (circa 11.300, 15%), le *Costruzioni* (circa 6.900, 9%) e la *Sanità* (circa 4.700, 6%). In tutti gli altri gruppi complessivamente considerati trova occupazione circa 1/4 degli addetti.

Per quanto concerne le dimensioni delle aziende si nota come il gruppo maggiormente rappresentato in termini occupazionali (*Attività manifatturiere*) sia costituito da circa 2.800 aziende con una media di circa 10 addetti.

Di minori dimensioni risultano le aziende del gruppo *Sanità* sono 363 con una media di circa 13 addetti.

Figura 3. Percentuale di ditte e addetti per dimensione aziendale. Anno 2019.



Nel grafico viene analizzata la distribuzione degli addetti nei vari settori in relazione alla dimensione aziendale. Dall'analisi emerge la grande frammentazione del tessuto produttivo che vede il 57,8% delle aziende posizionarsi nel segmento 0-1 addetti: tali aziende, che occupano complessivamente circa il 11% del totale degli occupati, sono generalmente non soggette alla maggior parte delle norme di sicurezza, sfuggendo dunque parzialmente al sistema di controllo. Oltre a queste, circa il 36 % del totale, con il 27% circa del totale della forza lavoro, è costituita da aziende fino a 10 addetti. Pur essendo poco numerose, anche le aziende di medie dimensioni (tra 10,1-100 addetti) impiegano un numero significativo di lavoratori (oltre il 34%). Lo 0,35% delle aziende conta un numero di addetti superiore a 100, impiegando oltre il 27% del totale della forza lavoro.

Figura 4. Andamento del numero di addetti nei cinque gruppi ATECO più rappresentati. Periodo 2010 - 2019.

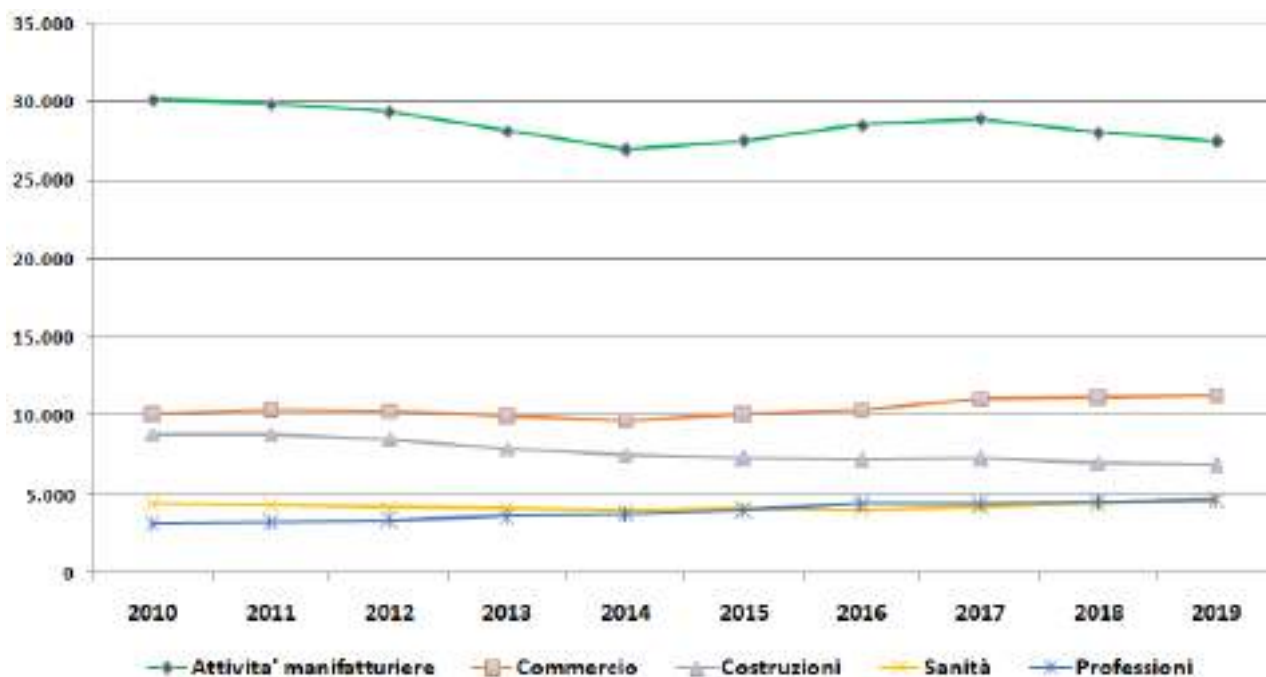
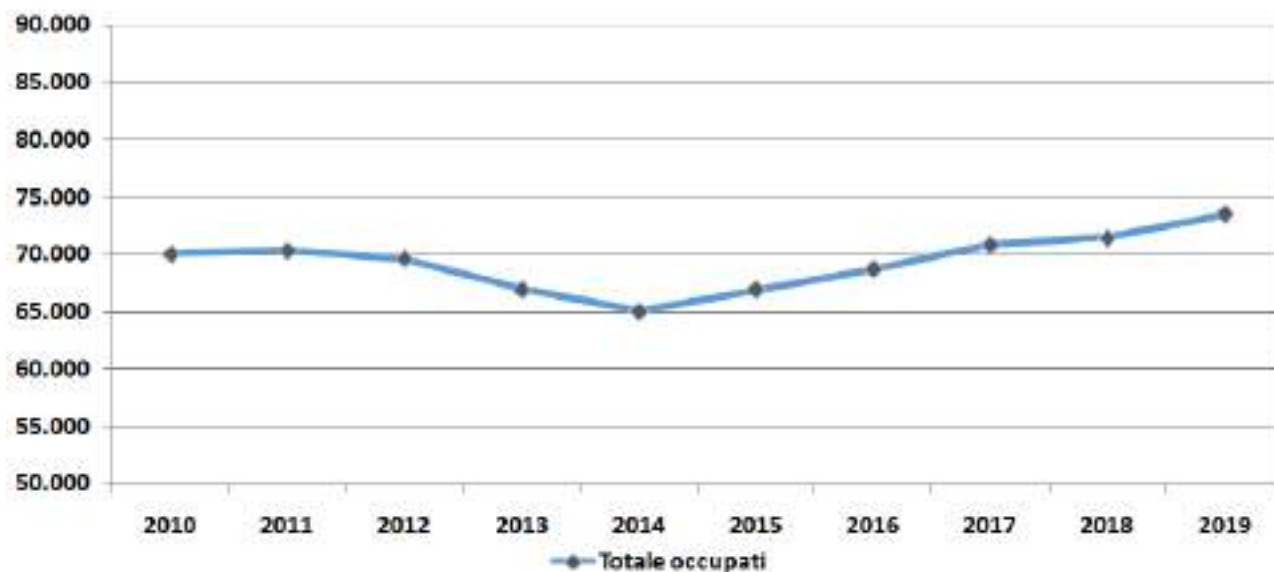


Figura 5. Andamento del numero totale di addetti. Periodo 2010 - 2019.



Nel primo grafico viene illustrato l'andamento occupazionale nei cinque gruppi ATECO di maggior peso.

E' possibile osservare come gli addetti delle *Professioni* siano costantemente aumentati nel periodo considerato. Gli addetti del *Commercio* sono aumentati nell'ultimo quinquennio attestandosi a circa 11.300 unità.

Gli addetti del gruppo *Costruzioni*, costantemente in diminuzione negli ultimi anni, sono passati da circa 8.800 nel 2010 a circa 6.900 nel 2019.

Gli occupati nelle *Attività manifatturiere* hanno scontato una decisa flessione nel 2014 per poi risalire fino al 2017 e nuovamente decrescere negli ultimi due anni considerati.



## L'andamento infortunistico nel territorio dell'ASL TO5

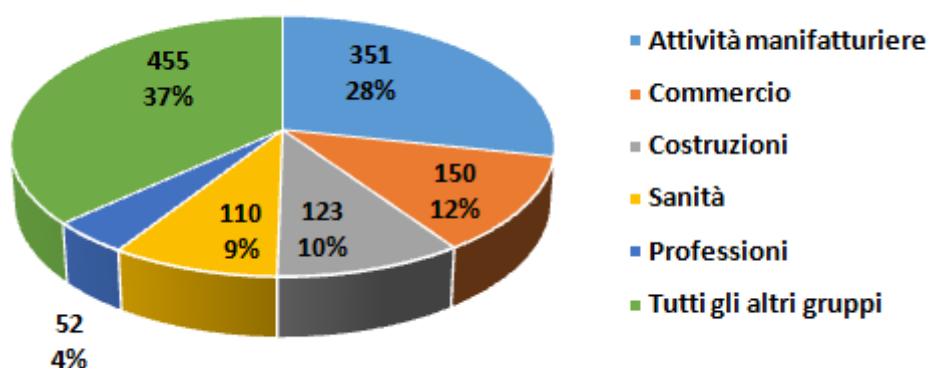
Figura 6. Numero e percentuale di infortuni in occasione di lavoro (con l'esclusione di colf, studenti, sportivi) per tipo di definizione. Anni 2009, 2011, 2013, 2015, 2017 e 2019.

Tipo di definizione	2009		2011		2013		2015		2017		2019	
	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%
TEMPORANEA	1.851	83,8	1.485	81,5	1.234	80,2	982	78,2	956	76,1	945	76,1
PERMANENTE	272	12,3	244	13,4	224	14,6	199	15,8	229	18,2	237	19,1
MORTE	2	0,1	2	0,1	2	0,1	0	0	1	0,1	1	0,1
REGOLARE SENZA INDENNIZZO	84	3,8	90	4,9	78	5,1	75	6	71	5,6	58	4,7
TOTALE	2.209	100	1.821	100	1.538	100	1.256	100	1.257	100	1.241	100

Per quanto concerne gli infortuni in occasione di lavoro definiti positivamente (sono esclusi gli infortuni verificatisi in itinere, gli infortuni a danno di colf, di sportivi professionisti e casalinghe) è possibile osservare una costante diminuzione in termini assoluti. Tali eventi sono infatti passati da circa 2.200 nel 2009 a poco più di 1.200 nel 2019 con una flessione di circa il 44%.

La diminuzione risulta maggiormente marcata per gli infortuni meno gravi (comportanti inabilità temporanea), che sono passati da 1.850 nel 2009 a poco meno di 1.000 nel 2019. Anche gli eventi comportanti inabilità permanente, che nel 2009 si attestavano a poco meno di 300 casi, sono progressivamente diminuiti fino al 2019 (237 casi).

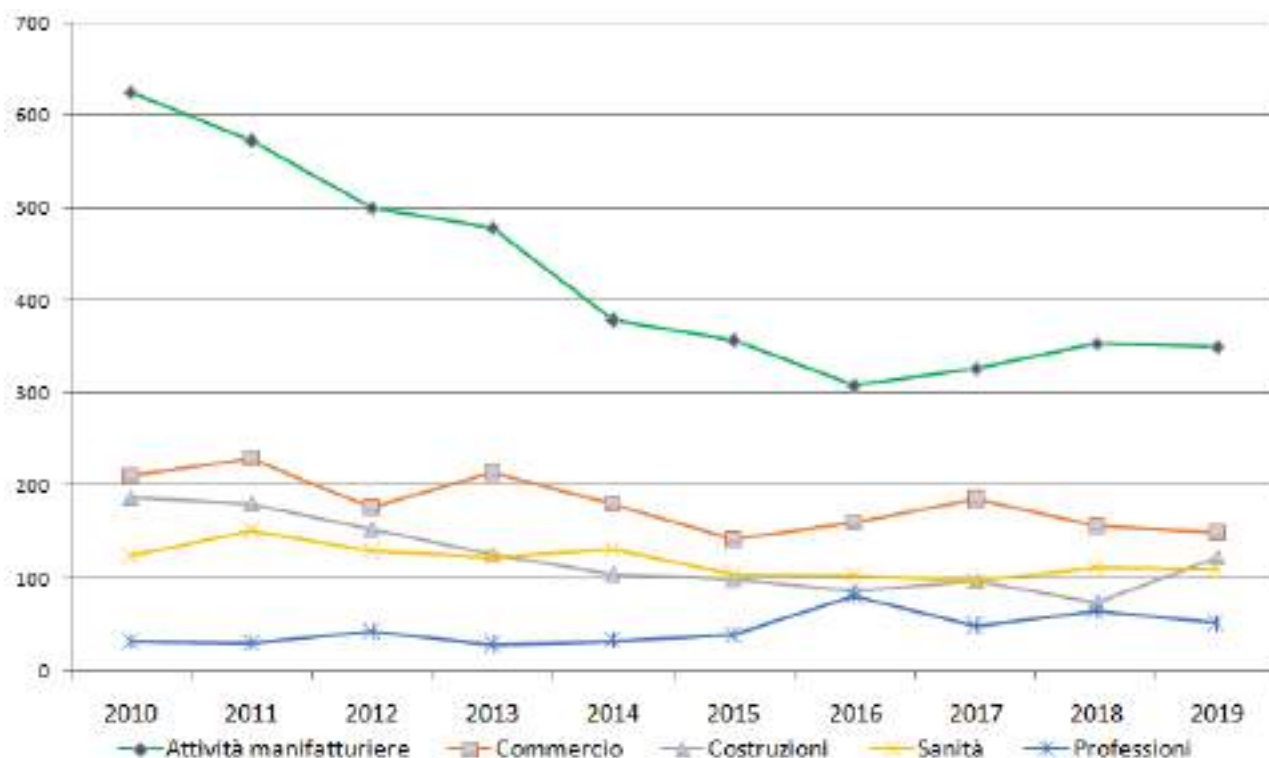
Figura 7. Numero di infortuni in occasione di lavoro definiti positivamente per i cinque gruppi ATECO più rappresentati. Anno 2019.



Tra i gruppi ATECO principali (in termini di occupati) quello delle *Attività manifatturiere* nel 2019 ha determinato il maggior numero di eventi infortunistici in occasione di lavoro (28% del totale). Seguono il *Commercio*, le *Costruzioni* e la *Sanità*.

In tutti gli altri gruppi, che complessivamente rappresentano il 24% del totale degli addetti, si sono registrati 455 eventi infortunistici in occasione di lavoro definiti positivamente (37% del totale).

Figura 8. Andamento del numero di infortuni occorsi in occasione di lavoro e definiti positivamente, per i cinque gruppi ATECO più rappresentati. Periodo 2010 - 2019.



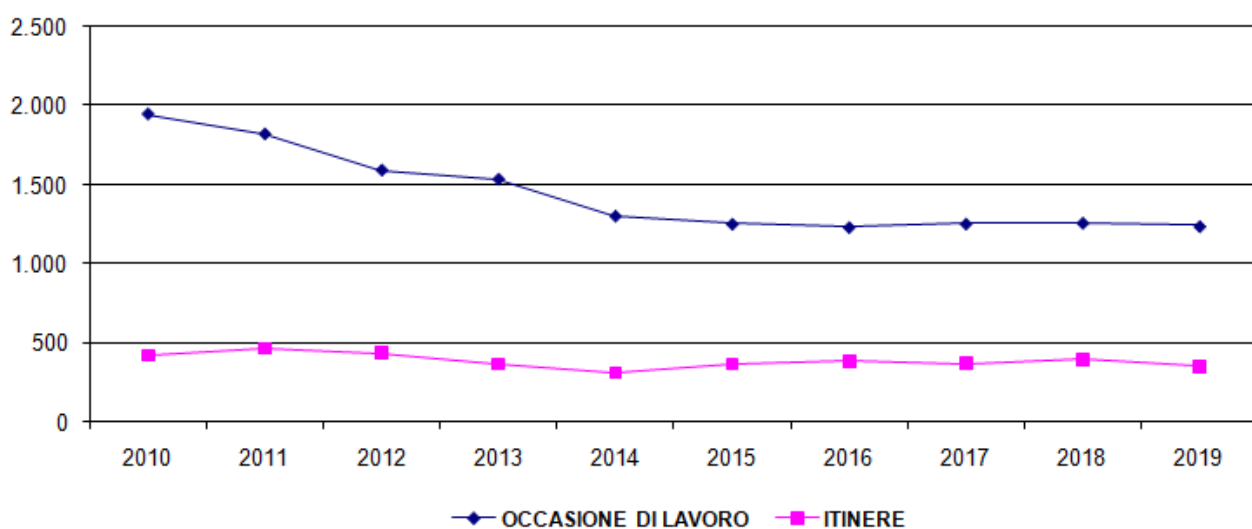
Il grafico mostra l'andamento degli infortuni in occasione di lavoro nei principali gruppi ATECO. Si nota una generale, seppur non omogenea, diminuzione degli eventi. Il gruppo che ha visto la maggiore diminuzione è rappresentato dalle *Attività manifatturiere* (– 44%), seguito da quello dalle *Costruzioni* (– 35%).

Il *Commercio* ha registrato una diminuzione pari a circa il 29%, passando da 211 casi nel 2010 a 150 casi nel 2019. Analogo andamento, seppure in misura minore, si registra nella *Sanità* che ha visto una flessione degli eventi registrati pari al 12%.

L'andamento relativo al gruppo delle *Professioni* mostra un picco di eventi nel 2016 con successiva lieve ed incostante diminuzione. La variazione degli eventi infortunistici registrati evidenzia, dal 2010 al 2019, una crescita complessiva del 62%. Tale valore deve essere tuttavia interpretato alla luce del numero esiguo di casi attribuiti a questo gruppo.

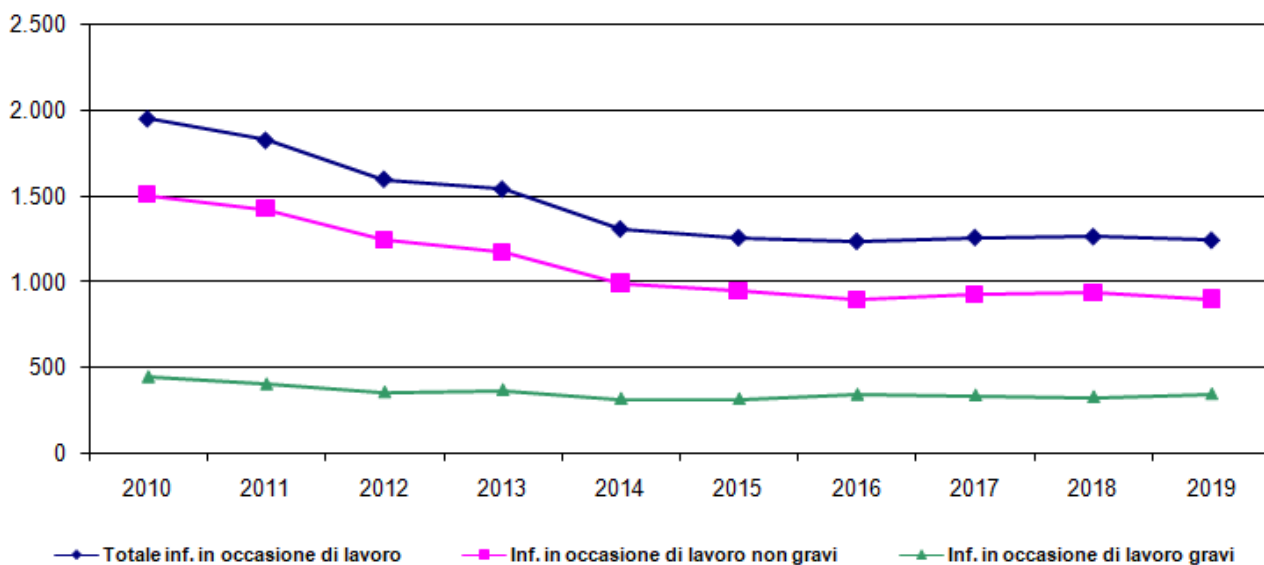
Figure 9 - 10. Numero totale di infortuni occorsi in occasione di lavoro e definiti positivamente (con l'esclusione di colf, studenti, sportivi) e di infortuni in itinere. Anni 2009, 2011, 2013, 2015, 2017 e 2019.

Tipo di definizione	2009		2011		2013		2015		2017		2019	
	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%
ITINERE	442	17	466	20	364	19	364	22	372	23	351	22
OCCASIONE DI LAVORO	2.209	83	1.821	80	1.538	81	1.256	78	1.257	77	1.241	78
TOTALE	2.651	100	2.287	100	1.902	100	1.620	100	1.629	100	1.592	100

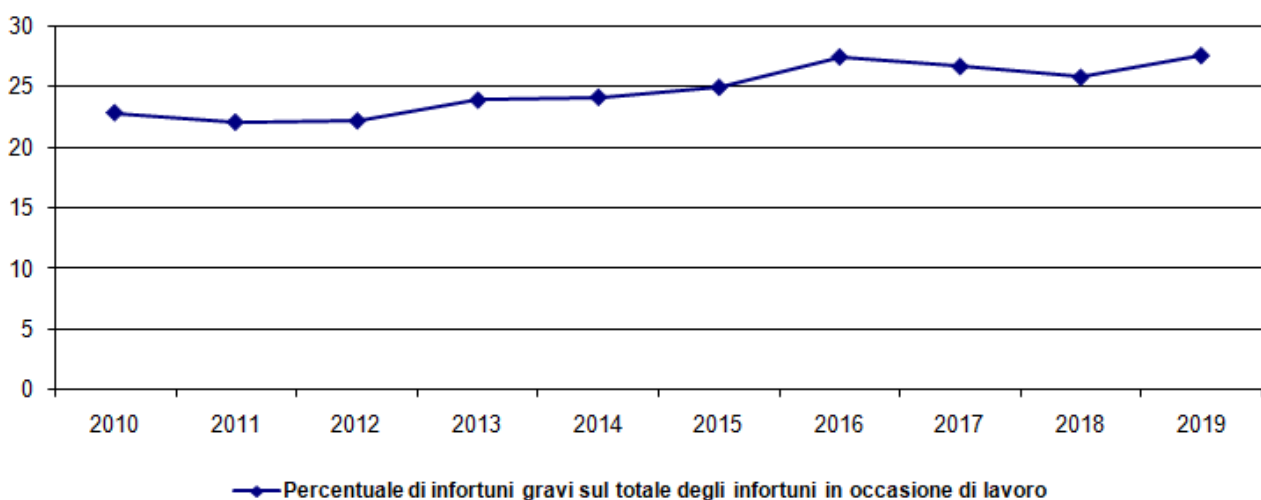


A fronte della costante flessione degli infortuni totali in occasione di lavoro definiti positivamente, registrata nel periodo osservato, è possibile apprezzare come gli infortuni in itinere siano di poco variati in termini assoluti dal 2010 fino al 2019, attestandosi su valori compresi tra circa 466 e 351 eventi/anno. Per questa ragione, la percentuale di infortuni in itinere riconosciuti da INAIL è in aumento rispetto al complesso degli eventi infortunistici riconosciuti: nel 2010 questi accadimenti rappresentavano circa il 17% degli eventi complessivamente riconosciuti da INAIL, mentre nel 2019 ne rappresentavano il 22%.

**Figura 11. Andamento degli infortuni occorsi in occasione di lavoro e riconosciuti (gravi e non gravi).  
Periodo 2010 - 2019.**



**Figura 12. Andamento percentuale di infortuni gravi rispetto al complesso degli infortuni riconosciuti. Periodo 2010 - 2019.**



Il primo grafico evidenzia l'andamento nel tempo degli infortuni non gravi e degli infortuni gravi in occasione di lavoro. Nel periodo osservato gli infortuni sono complessivamente diminuiti nel tempo circa del 36%, passando da 1946 eventi registrati nel 2010 a 1241 eventi nel 2019.

In particolare, gli infortuni non gravi sono passati da 1502 nel 2010 a 899 nel 2019, con una diminuzione del 40%, mentre gli infortuni gravi sono diminuiti del 23% passando da 444 nel 2010 a 342 nel 2019.

Come si può notare nel secondo grafico, nonostante nel tempo gli infortuni gravi siano diminuiti, la loro percentuale rispetto al complesso degli infortuni riconosciuti risulta tuttavia in costante aumento (almeno sino al 2016).

Nel 2019 gli infortuni gravi rappresentano circa il 27% degli infortuni riconosciuti, mentre nel 2010 costituivano meno del 23% del totale degli infortuni in occasione di lavoro.

**Figura 13. Numero e percentuale di infortuni gravi occorsi in occasione di lavoro per gruppi ATECO.**  
Anni 2009, 2011, 2013, 2015, 2017 e 2019.

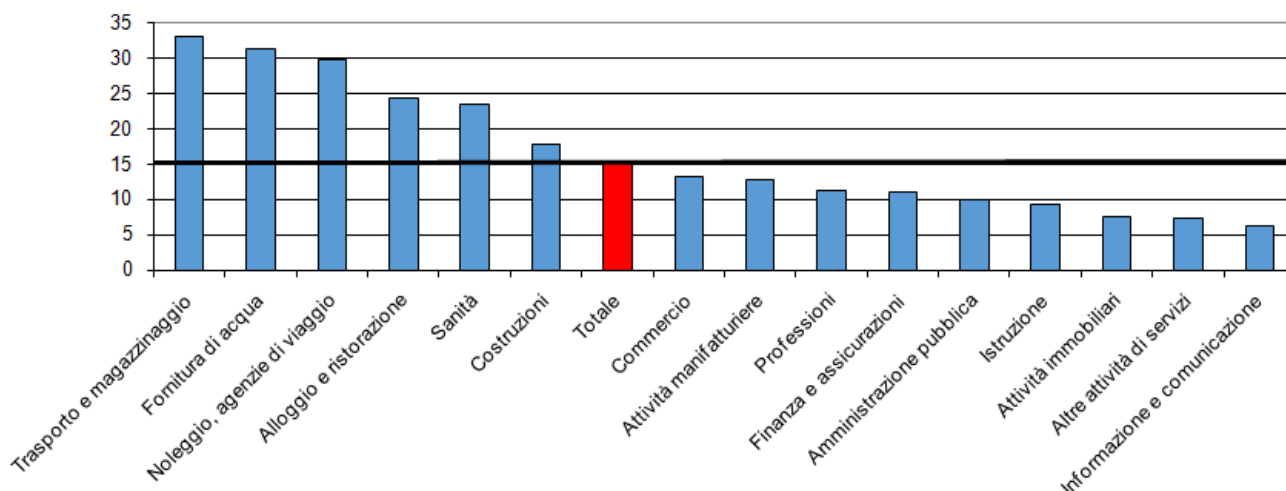
Gruppi ATECO	2009		2011		2013		2015		2017		2019	
	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%
<i>Attività manifatturiere</i>	136	33,3	114	31,9	106	35,0	89	33,6	89	31,2	90	30,4
<i>Costruzioni</i>	73	17,8	52	14,6	38	12,5	38	14,3	43	15,1	51	17,2
<i>Commercio</i>	43	10,5	55	15,4	34	11,2	26	9,8	30	10,5	30	10,1
<i>Trasporto e magazzinaggio</i>	54	13,2	55	15,4	36	11,9	43	16,2	31	10,9	30	10,1
<i>Sanità</i>	21	5,1	27	7,6	16	5,3	19	7,2	25	8,8	21	7,1
<i>Noleggio, agenzie di viaggio</i>	24	5,9	16	4,5	13	4,3	11	4,2	16	5,6	18	6,1
<i>Professioni</i>	3	0,7	5	1,4	6	2,0	9	3,4	12	4,2	14	4,7
<i>Fornitura di acqua</i>	9	2,2	5	1,4	12	4,0	5	1,9	3	1,1	9	3,0
<i>Altre attività di servizi</i>	4	1,0	5	1,4	3	1,0	1	0,4	6	2,1	7	2,4
<i>Alloggio e ristorazione</i>	18	4,4	10	2,8	14	4,6	12	4,5	7	2,5	5	1,7
<i>Amministrazione pubblica</i>	9	2,2	6	1,7	4	1,3	1	0,4	3	1,1	4	1,4
<i>Arte, sport, intrattenimento</i>	0	0	0	0	6	2,0	3	1,1	3	1,1	2	0,7
<i>Agricoltura, silvicoltura e pesca</i>	3	0,7	2	0,6	1	0,3	1	0,4	3	1,1	1	0,3
<i>Informazione e comunicazione</i>	3	0,7	2	0,6	5	1,7	1	0,4	5	1,8	1	0,3
<i>Estrazione di minerali</i>	1	0,2	0	0	0	0	1	0,4	0	0	0	0
<i>Fornitura di energia</i>	0	0	1	0,3	2	0,7	0	0	0	0	0	0
<i>Finanza e assicurazioni</i>	1	0,2	1	0,3	1	0,3	1	0,4	2	0,7	0	0
<i>Attività immobiliari</i>	5	1,2	0	0	2	0,7	2	0,8	0	0	0	0
<i>Istruzione</i>	2	0,5	1	0,3	1	0,3	2	0,8	1	0,4	0	0
<i>Attività di famiglie</i>	0	0	0	0	1	0,3	0	0	0	0	0	0
<i>Non Classificato</i>	0	0	0	0	2	0,7	0	0	6	2,1	13	4,4
<b>TOTALE INDUSTRIA</b>	409	100	357		303		265		285	100	296	100
<i>Agricoltura</i>	74		41		60		43		35		34	
<i>Conto Stato</i>	7		3		4		5		15		12	
<b>TOTALE</b>	490		401		367		313		335		342	

Nella tabella vengono riportati per ogni anno considerato gli infortuni gravi occorsi in occasione di lavoro, sia in termini assoluti che in percentuale rispetto al complesso degli infortuni.

Per quanto concerne l'andamento nei singoli gruppi ATECO, limitando l'analisi a quelli maggiormente rappresentativi in termini occupazionali, è possibile osservare come gli infortuni gravi siano nettamente diminuiti nel *Trasporto e Magazzinaggio*, nelle *Attività Manifatturiere*, *Costruzioni*, *Commercio*, *Noleggio e Agenzie di viaggio* (rispettivamente del 44%, 34%, 30%, 30% e 25%), mentre siano aumentati nel gruppo delle *Professioni* passando da 3 eventi nel 2009 a 14 eventi registrati nel 2019.

Il settore che nel 2019 ha registrato il maggior numero di infortuni gravi è quello delle *Attività Manifatturiere* con 90 eventi (30% del totale), seguito dalle *Costruzioni* con 51 eventi (17% del totale) e da *Commercio*, *Trasporto e Magazzinaggio*, ciascuno con 30 eventi (10% del totale).

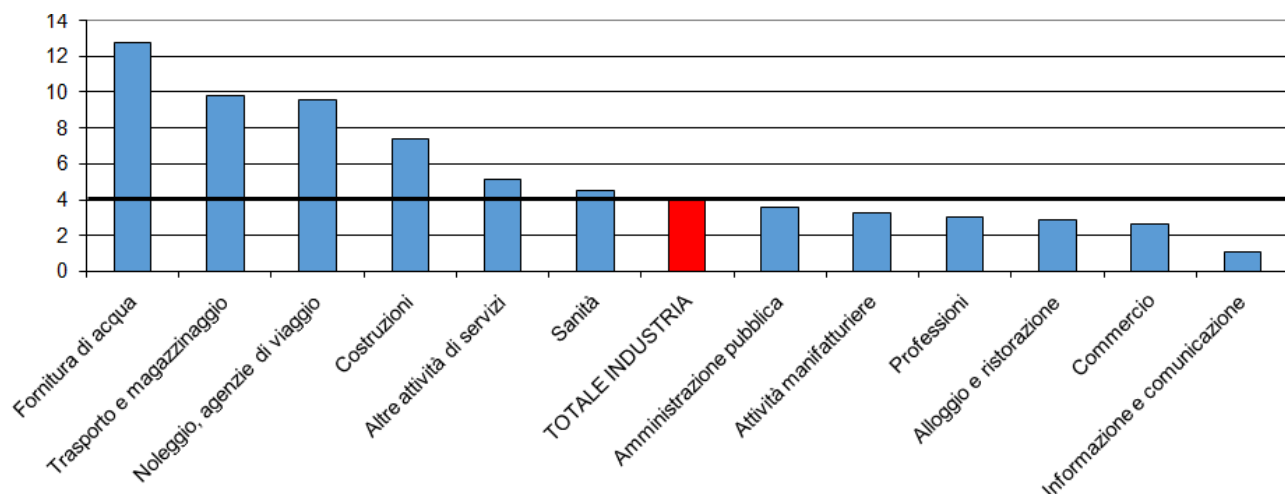
Figura 14. Numero di eventi infortunistici, rapportato a 1000 addetti, nello specifico gruppo ATECO. Anno 2019.



Il grafico rappresenta il tasso di infortuni, ponderato per 1000 addetti, avvenuti in occasione di lavoro nei vari gruppi ATECO e nel loro complesso.

I gruppi con tasso maggiormente elevato sono i seguenti: *Trasporto e Magazzinaggio*, *Fornitura di acqua* e *Noleggio e Agenzie di viaggio* che presentano valori decisamente superiori alla media del complesso produttivo, seguiti da *Alloggio e Ristorazione*, *Sanità* e *Costruzioni*.

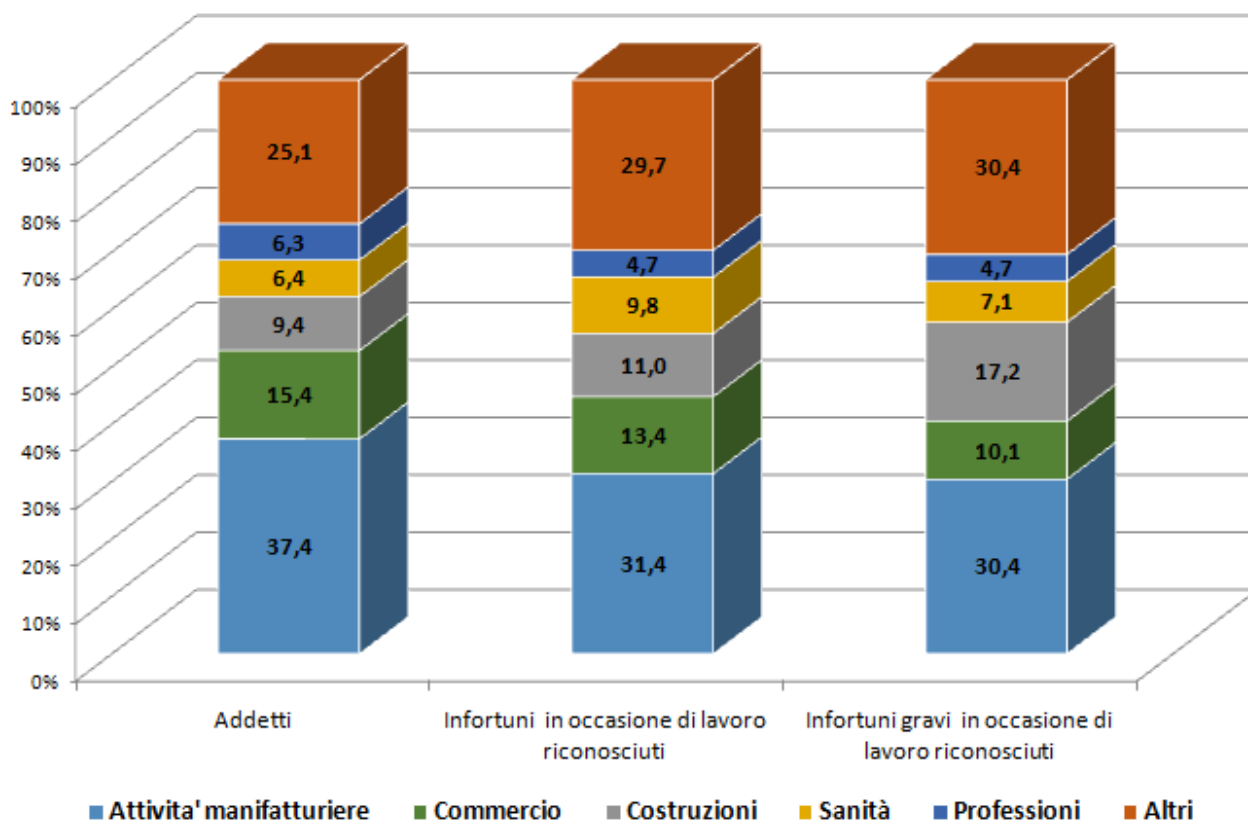
Figura 15. Numero di eventi infortunistici gravi, rapportato a 1000 addetti, nello specifico gruppo ATECO. Anno 2019.



Il grafico rappresenta il tasso di infortuni gravi, ponderato per 1000 addetti, avvenuti in occasione di lavoro nei vari gruppi ATECO e nel loro complesso.

Il gruppo con tasso maggiormente elevato è quello della *Fornitura di acqua*, *Trasporto e Magazzinaggio*, *Noleggio e Agenzie di viaggio*, *Costruzioni*. La *Sanità* si attesta a valori di poco superiori alla media delle attività produttive.

Figura 16. Percentuale di addetti che hanno subito infortuni (totali e gravi) occorsi in occasione di lavoro e riconosciuti. Anno 2019.



Il grafico pone a confronto la percentuale degli addetti dei cinque gruppi principali e complessiva (inclusi altri gruppi non specificati) con gli eventi infortunistici (totali e gravi) riferibili agli stessi settori occupazionali.

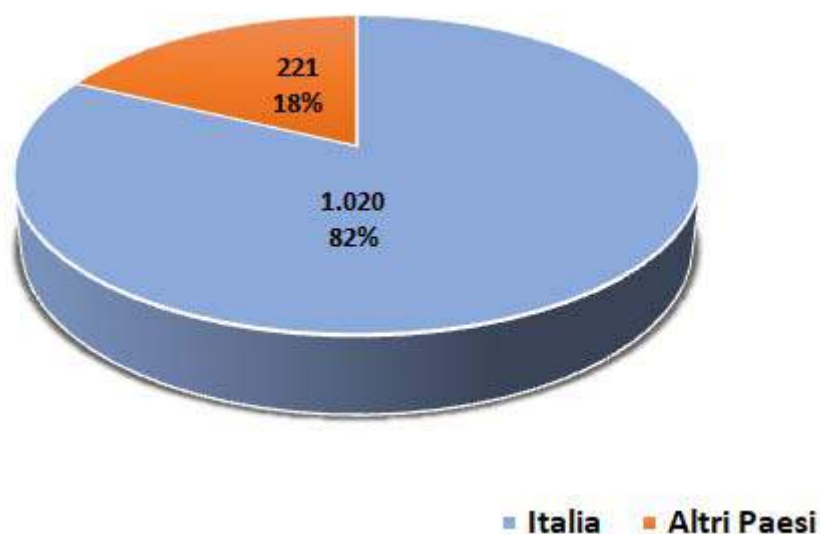
Gli infortuni considerati fanno riferimento al territorio in esame, anche se vedono coinvolte PAT localizzate fuori dal territorio considerato.

Il grafico permette di osservare, ad esempio, come il settore delle *Attività manifatturiere*, impiegando il 37,4% della forza lavoro complessiva, sia quello più rilevante dal punto di vista occupazionale, ma proporzionalmente con un impatto minore in termini di infortuni.

Il *Commercio*, che occupa circa il 15% della forza lavoro, determina solo il 10% degli infortuni gravi in occasione di lavoro.

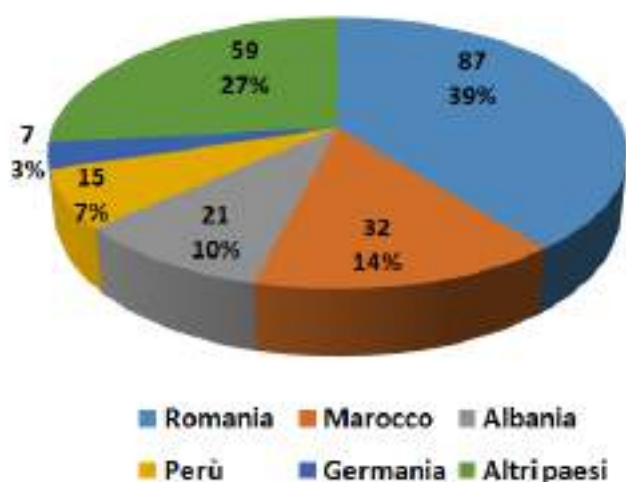
Diametralmente opposta la situazione riferibile al gruppo delle *Costruzioni* che, impiegando meno del 10% della forza lavoro, impatta con circa il 17% degli eventi gravi.

**Figura 17. Numero di infortuni occorsi in occasione di lavoro e definiti positivamente, distribuiti per nazionalità di nascita dell'infortunato/a. Anno 2019.**



Per quanto concerne la nazionalità di nascita degli infortunati, il grafico evidenzia la composizione del fenomeno infortunistico: nel 2019 gli stranieri che si sono infortunati in occasione di lavoro rappresentavano il 18% del totale degli infortunati riconosciuti da INAIL. Il dato va comunque letto tenendo conto della percentuale di stranieri occupati nel territorio dell'ASL TO5.

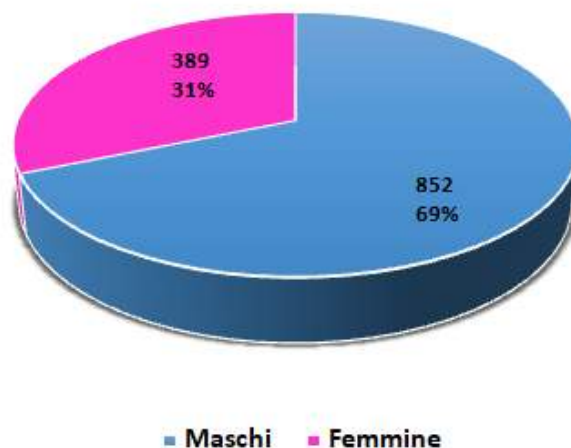
**Figura 18. Numero di infortuni occorsi a lavoratori stranieri e definiti positivamente, distribuiti per nazionalità di nascita dell'infortunato/a. Anno 2019.**



Il grafico evidenzia la nazionalità degli infortunati stranieri nel 2019 (infortuni occorsi in occasione di lavoro riconosciuti). Gli infortunati sono soprattutto rumeni (39%), seguiti dai lavoratori marocchini (14%), albanesi (10%), peruviani (7%) e tedeschi (3%). Il restante 27% è rappresentato da lavoratori di altre nazionalità. Anche in questo caso vengono riportati dati assoluti che non tengono conto di quanto siano numericamente rappresentate le diverse nazionalità nel mondo del lavoro.

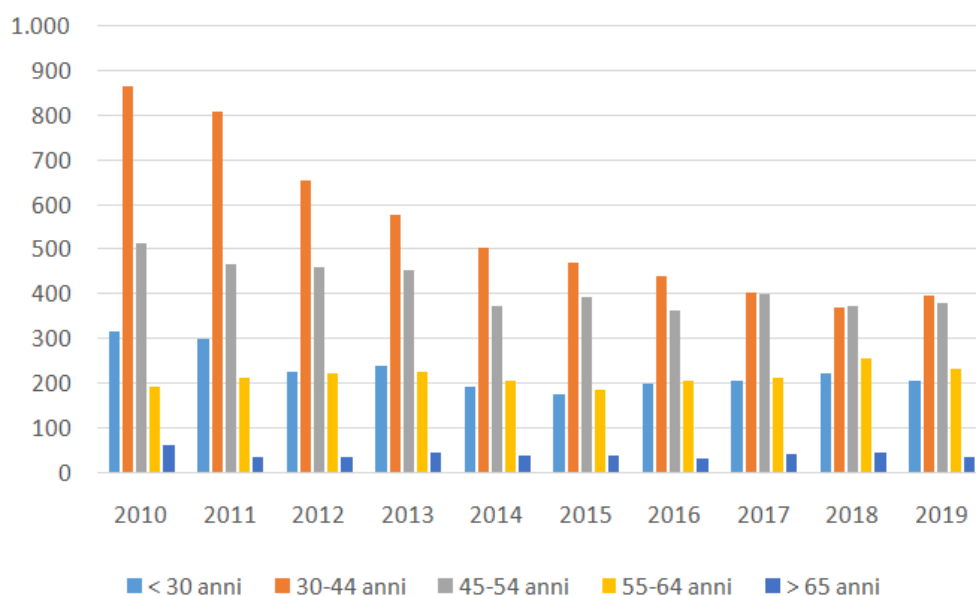


**Figura 19. Numero di infortuni occorsi in occasione di lavoro e definiti positivamente, per genere. Anno 2019.**



Per quanto concerne il genere, il grafico evidenzia come il fenomeno infortunistico riguardi soprattutto gli uomini che, nel 2019, sono stati coinvolti nel 69% degli infortuni occorsi in occasione di lavoro, definiti positivamente da INAIL. Il dato va comunque interpretato tenendo conto della diversa rappresentazione maschi/femmine nella popolazione lavorativa del territorio.

**Figura 20. Andamento degli infortuni occorsi in occasione di lavoro e definiti positivamente, per classi di età. Periodo 2010 - 2019.**



Il grafico permette di osservare la decisa diminuzione degli infortuni a danno dei lavoratori afferenti alla seconda fascia di età considerata (30-44 anni) con un decremento da 866 casi verificatisi nel 2010 a 369 nel 2018 e una leggera risalita nel 2019 (396 casi). Nell'ultimo triennio le fasce di età che contano il maggior numero di eventi accidentali, in sostanziale equilibrio tra loro, sono quelle comprese tra 30-44 anni e 45-54 anni. La fascia di età più giovane, inferiore ai 30 anni, vede una diminuzione sino al 2015 e una successiva risalita attestandosi nel 2019 a 204 casi.

Figura 21. Andamento degli infortuni occorsi in occasione di lavoro e definiti positivamente, “per territorio” e “per azienda”. Periodo 2010 - 2019.

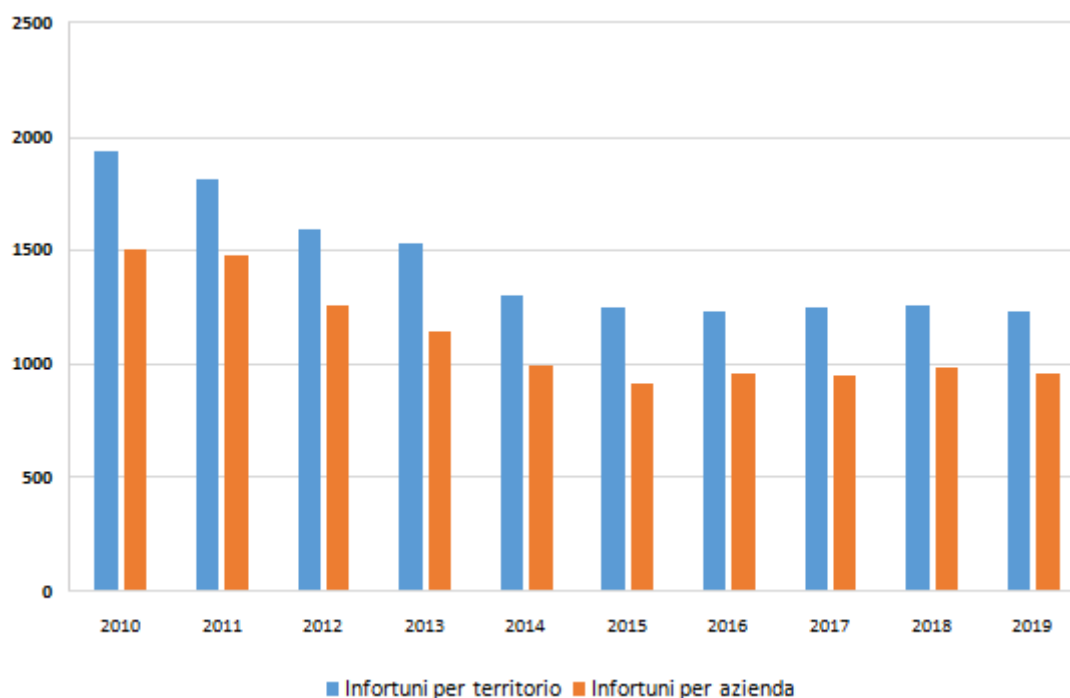
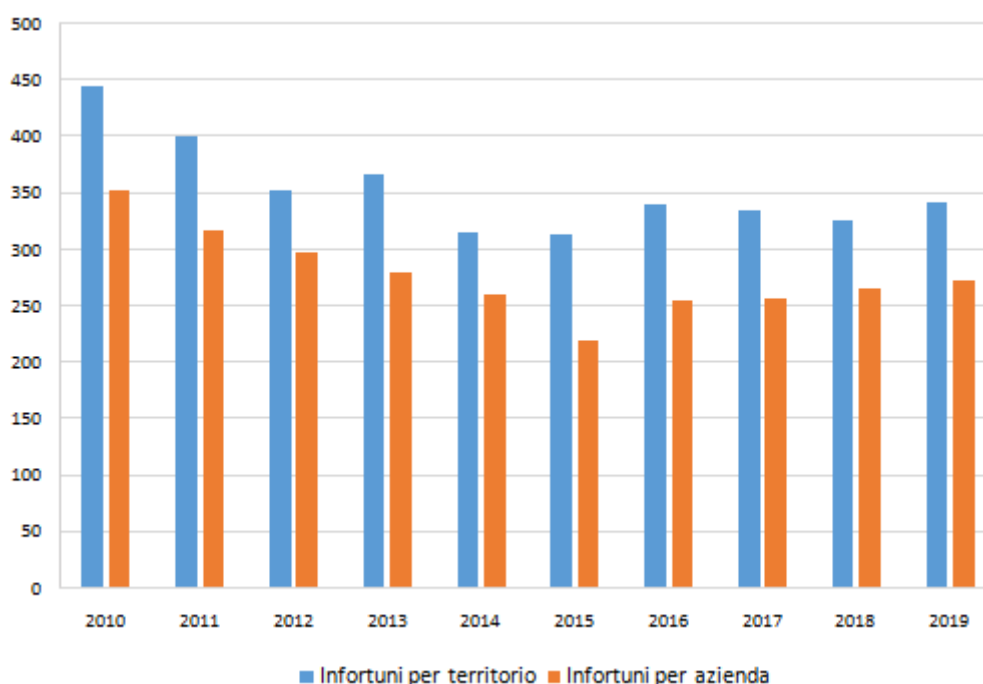


Figura 22. Andamento degli infortuni gravi occorsi in occasione di lavoro e definiti positivamente, “per territorio” e “per azienda”. Periodo 2010 - 2019.



Nei grafici sopra riportati viene posto a confronto l’andamento degli infortuni, totali e gravi, definiti positivamente (inclusi il pubblico impiego e l’agricoltura), “per territorio” e “per azienda”. Nel calcolo degli infortuni “per territorio” sono considerati tutti gli eventi verificatisi nell’ASL TO5, anche se riferibili a ditte con PAT localizzate in altri territori. Nel calcolo degli infortuni “per azienda” sono considerati tutti gli eventi riferibili a ditte con PAT nell’ASL TO5 anche se avvenuti al di fuori del territorio.

## L'andamento delle malattie professionali nel territorio dell'ASL TO5

Figura 23. Numero e percentuale di malattie professionali denunciate e riconosciute.  
Anni 2009, 2011, 2013, 2015, 2017 e 2019.

Tipo di definizione	2009		2011		2013		2015		2017		2019	
	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%
DENUNCIATE	172		199		119		166		116		116	
RICONOSCIUTE	80	46,5	63	31,7	41	34,5	47	28,3	26	22,4	35	30,2

La tabella permette di rilevare, da un lato, come il numero di malattie professionali denunciate sia di poco variato nel tempo e, dall'altro, come solo una parte minoritaria di queste vengano riconosciute da INAIL. Per quanto riguarda il 2019, anno in cui delle 116 malattie professionali denunciate ne sarebbero state riconosciute solamente 35 da INAIL (poco più del 30%), il dato fornito va letto come provvisorio in quanto molti casi denunciati non sono stati ancora definiti positivamente o negativamente.

I due grafici che seguono sono stati elaborati in base alle segnalazioni di malattia professionale pervenute a tutti gli SPreSAL piemontesi. Più in dettaglio, il primo grafico (figura 24) riporta le malattie professionali segnalate in tutto il Piemonte e ci permette di osservare come il numero totale di tecnopatie si sia sostanzialmente dimezzato nell'ultimo decennio. Il calo delle malattie segnalate è stato particolarmente rilevante fino al 2012 per poi attestarsi su valori compresi tra 1300 e 1700 segnalazioni/anno. Il secondo grafico (figura 25) riporta l'andamento delle malattie professionali riferite al territorio dell'ASL TO5 ed evidenzia un trend fortemente in discesa fino al 2013, con successiva leggera altalenanza dei dati che si attestano su valori di circa 100 casi/anno.

Figura 24. Malattie professionali segnalate agli SPreSAL di tutte le ASL del Piemonte. Periodo 2009 - 2019. Fonte: dati SPreSAL.

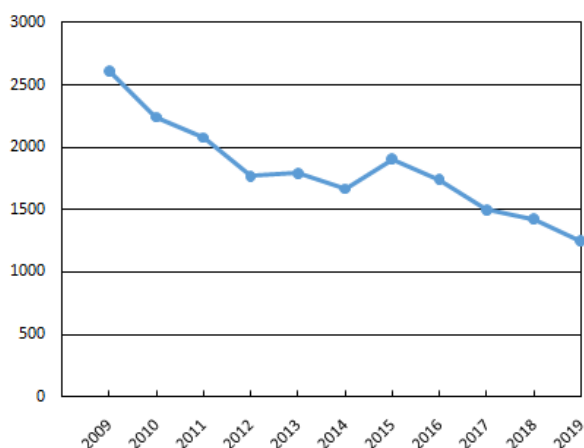
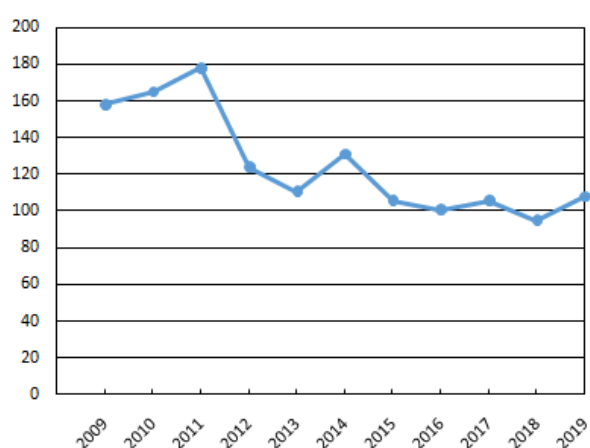
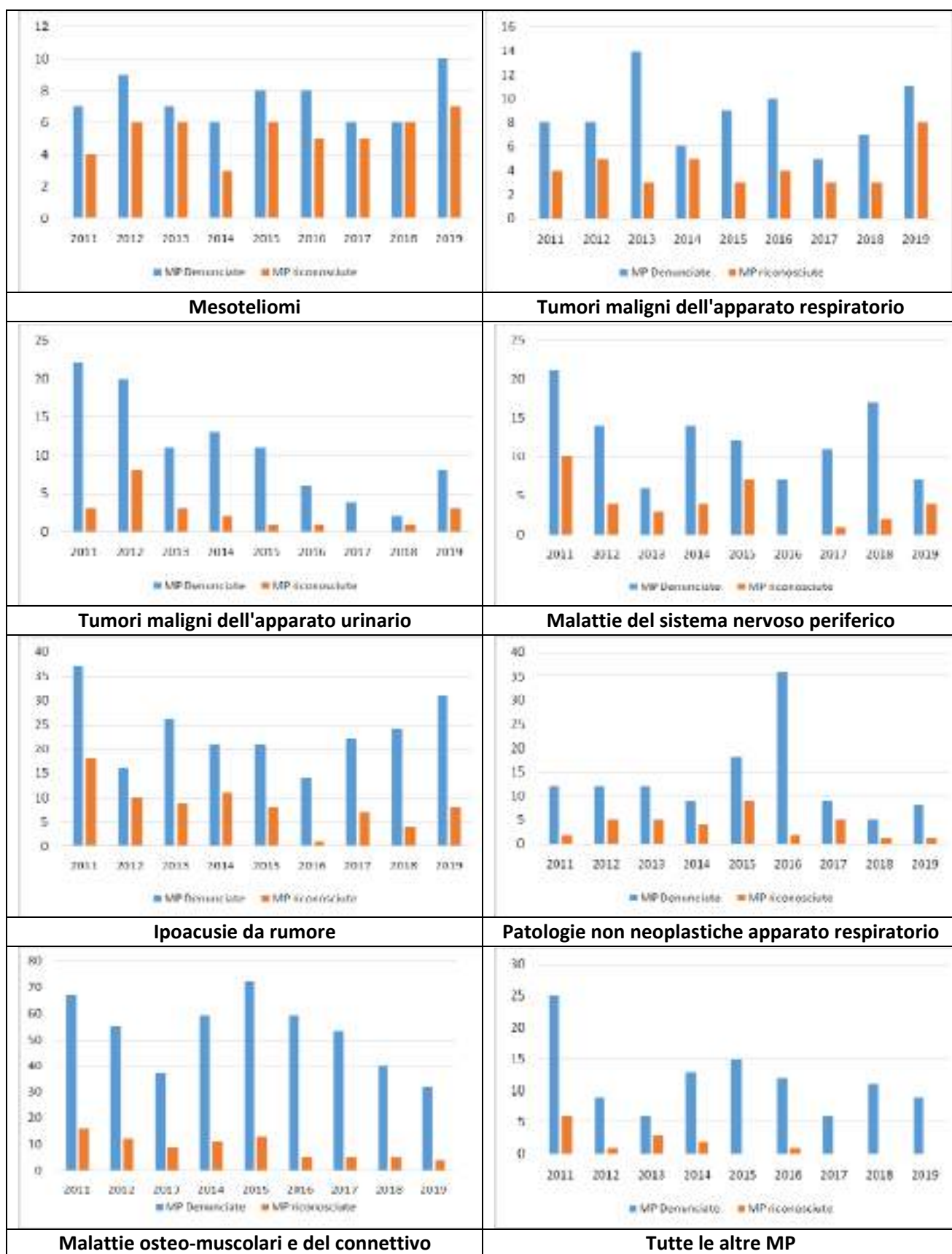


Figura 25. Malattie professionali segnalate allo SPreSAL dell'ASL TO5. Periodo 2009 - 2019. Fonte: dati SPreSAL.



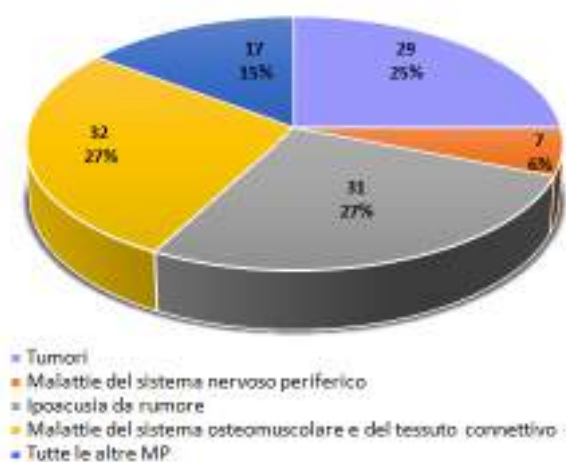
**Figura 26. Casi di malattie professionali denunciate e riconosciute per codice ICD X. Periodo 2011 - 2019.**



I grafici pongono in rilievo l'andamento, nel periodo considerato, delle denunce di malattia professionale per codice ICD X e il numero di casi riconosciuti da parte dell'Ente assicuratore.

Figura 27. Distribuzione delle malattie professionali denunciate e riconosciute per codice ICD X. Anno 2019.

Malattie professionali denunciate - anno 2019



Malattie professionali riconosciute - anno 2019

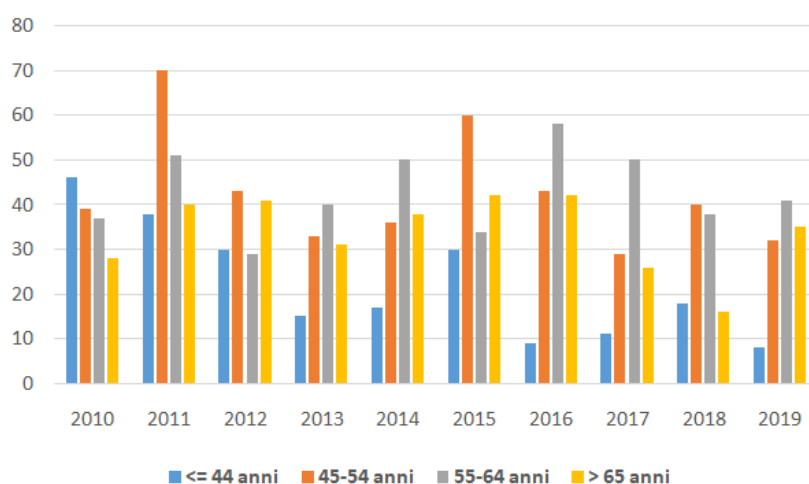


Il grafico evidenzia le malattie professionali denunciate e riconosciute da INAIL nel 2019.

Per quello che concerne le malattie denunciate, spiccano le ipoacusie da rumore e le malattie dell'apparato muscolo-scheletrico (entrambe 27%), seguite dalle patologie tumorali (25%) e, a distanza, le malattie del sistema nervoso periferico (6%).

Nel secondo grafico sono rappresentate le malattie professionali riconosciute da INAIL con una netta preponderanza delle patologie tumorali (52%), seguite dalle ipoacusie da rumore (23%), dalle malattie dell'apparato muscolo-scheletrico (4%) e da quelle del sistema nervoso periferico (4%).

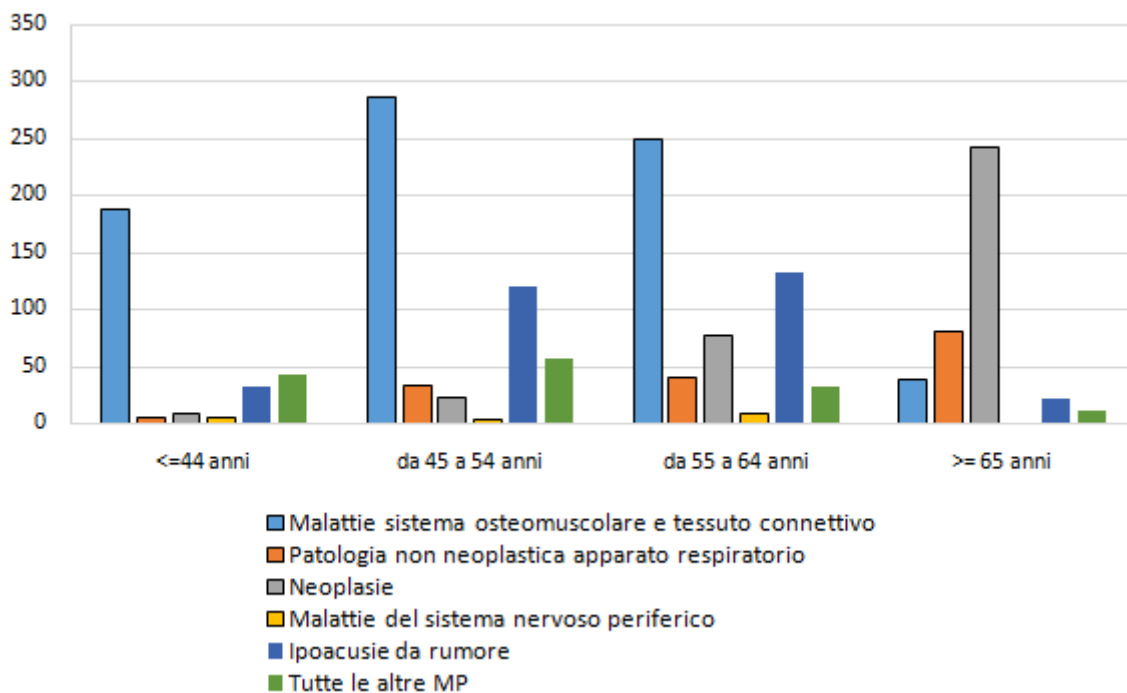
Figura 28. Andamento delle malattie professionali denunciate per classi di età. Periodo 2010 - 2019.



Il grafico mostra l'andamento delle malattie professionali denunciate in relazione alle fasce di età indicate e permette di evidenziare la netta diminuzione nel decennio dei casi riferibili alla classe di età più giovane, nonostante il leggero incremento rilevato nel biennio 2017-2018. Da evidenziare il picco di casi registrato nel 2015.

I casi riguardanti le classi di età più avanzate non evidenziano un analogo netto decremento ma, seppur con andamento altalenante, mantengono pressoché invariati i valori assoluti. Il fenomeno si spiegherebbe con il progressivo aumento dell'età media della forza lavoro.

Figura 29. Distribuzione delle malattie professionali denunciate per classi di età e patologia. Periodo 2008 - 2019.



Il grafico evidenzia come le patologie a carico del sistema osteo-muscolare risultino le più numerose nelle fasce di età fino a 64 anni. Nei soggetti più anziani si osserva invece una netta prevalenza delle patologie tumorali e ciò si spiegherebbe in relazione al lungo periodo di latenza, caratteristico di tali malattie, tra il periodo di esposizione al rischio e la manifestazione clinica della neoplasia.

## **La prevenzione dei rischi per la salute e la sicurezza sul lavoro nel settore della logistica e della movimentazione merci: report conclusivo del progetto di prevenzione.**

### **PRESENTAZIONE**

Quando nel pomeriggio del 19 ottobre del 2019 nel salone comunale della “Conceria” di Chieri presentammo a tutti Voi il Progetto che coinvolgeva il settore della logistica e della movimentazione merci, nessuno poteva immaginare che cosa sarebbe accaduto di lì a breve con il risultato di ricadute impensabili per gravità e per diffusione degli effetti, addirittura su scala mondiale. Quello che poteva sembrare un fatto locale, certamente di natura infettiva e dunque diffusivo, ma a quel momento limitato ad una lontana città della Cina, si è poi trasformato in un fenomeno dilagante, in una vera e propria pandemia (OMS) che ha cambiato profondamente la nostra vita, generando in molti di noi dolori incolmabili e disagi rilevanti per tutti.

Le ondate subentranti, gli attacchi planetari agli umani da parte del Corona Virus e le strategie di difesa e contenimento via via adottate dai governi, non sempre coerenti perché realizzate “in corso d’opera”, hanno imposto una serie di provvedimenti che hanno paralizzato la vita sociale, rallentato sensibilmente l’attività lavorativa e messo in crisi la Sanità Pubblica nella gestione dei malati gravi affetti da malattia da Covid-19, ma anche di quelli non-Covid. Questa situazione, seppur modificata da importanti acquisizioni progressive (vaccini, farmaci antivirali mirati e terapie più appropriate rispetto al momento di esordio del virus), perdura tuttora impedendo oggettivamente di intravedere in maniera chiara la fine di questa lunga storia pandemica, circostanza auspicata con forza da tutti.

Nell’ambito specifico che ci riguarda, tutto ciò ha determinato un rallentamento importante nell’avanzamento del progetto che avrebbe visto la sua naturale conclusione prima della fine del 2020. Le iniziative in corso d’opera, la stessa vigilanza sulle aziende campione, hanno subito posticipi e rimandi. Stesso destino ha riguardato la raccolta e l’elaborazione critica dei dati via via emersi nel tempo e la successiva restituzione a tutti i partecipanti.

Ci sarebbe piaciuto proporVi un report “a consuntivo” e poterlo commentare con Voi nel corso di un incontro conclusivo, organizzato magari con modalità simili e nello stesso spazio utilizzato oltre due anni fa per presentare il progetto alle aziende partecipanti all’iniziativa. Ragioni di intuibile cautela ci hanno indotto a scartare questa prima ipotesi e, per altri motivi soprattutto di ordine tecnico, anche quella subordinata di allestire un collegamento a distanza con le parti interessate.

Abbiamo dunque seguito una terza opzione, decidendo di indirizzare a tutti Voi un documento conclusivo (in formato PDF) in cui sono stati illustrati i risultati emersi dall'iniziativa, ricorrendo anche a grafici tematici per una visione di insieme del problema, presentati in varie sezioni del testo. I capitoli ricalcano infatti l'architettura progettuale nel suo andamento, a partire dagli step di avanzamento previsti per il progetto, proseguendo con un richiamo al questionario e con la presentazione di un'analisi dettagliata e coerente delle risposte fornite dalle aziende. E ancora, riportando le situazioni di non conformità al dettato normativo rilevate sui luoghi di lavoro nel corso dell'attività di vigilanza, ma anche quelle di congruenza accertata rispetto alle risposte aziendali fornite nella compilazione del questionario di autovalutazione.

Infine viene richiamata l'attenzione del lettore ad una serie di soluzioni adottabili rispetto alle criticità riscontrate più frequentemente nelle aziende visitate allo scopo di minimizzare o contenere quanto più possibile i rischi impliciti nelle circostanze analizzate. Alcune di loro risultano di semplice realizzazione, altre paiono di più complessa attuazione. In questo ambito si è notato come alcune realtà aziendali siano intervenute con misure correttive talvolta di semplice applicazione, ma anche caratterizzate sovente da una certa originalità ed inventiva. Comportamento questo virtuoso che accompagnerà le aziende orientate in tal senso a seguire percorsi caratterizzati dall'adozione "buone pratiche" a salvaguardia della sicurezza, dell'incolumità e del benessere di tutti coloro che prestino la propria opera in questo specifico settore occupazionale.

Concludo queste mie righe invitando tutti a prendere visione del documento proposto e a mutuarne magari qualche spunto utile, ricordando come il nostro Servizio sia sempre disponibile con i nostri operatori ad utili confronti finalizzati alla ricerca di soluzioni praticabili ai problemi sottoposti all'attenzione.

Ringrazio e saluto tutti.

Roberto CAVALLO

Direttore S.C. Pre.S.A.L. - ASL TO5

Dicembre 2021



## INQUADRAMENTO E CONTESTO

A livello nazionale lo strumento fondamentale di pianificazione centrale degli interventi di prevenzione e promozione della salute da realizzare è costituito dal Piano Nazionale della Prevenzione (PNP). Esso mira a garantire sia la salute individuale e collettiva, sia la sostenibilità del Servizio Sanitario Nazionale attraverso azioni quanto più possibile basate su evidenze di efficacia, equità e sostenibilità che accompagnino il cittadino in tutte le fasi della vita, nei luoghi in cui vive e lavora.

Uno specifico capitolo del PNP affronta la tematica della tutela della sicurezza e della salute sui posti di lavoro evidenziandone la rilevanza etica, istituzionale e normativa, oltre ad aggiungere l'ulteriore aspetto dell'importanza sociale dell'esistenza del lavoro, affermando nel contempo come il contrasto degli infortuni e delle patologie lavoro correlate rappresenti una valenza economica e sociale ancora più ampia di quella finora tradizionalmente assegnata attraverso gli strumenti del controllo della promozione e del sostegno alle imprese ed ai lavoratori.

Tra le strategie proposte dal PNP per contenere i rischi lavorativi si sottolineano i percorsi di responsabilità sociale delle imprese e l'approccio proattivo dei servizi pubblici che passa anche dalla realizzazione di piani mirati di prevenzione.

Un piano mirato di prevenzione (PMP) costituisce un modello di intervento sinergico tra diversi soggetti istituzionali che, a vario titolo, svolgono un ruolo preventivo e/o di vigilanza in uno specifico ambito produttivo. Esso prevede un'attività combinata di assistenza e di vigilanza alle imprese, finalizzata in particolare a favorire la diffusione tra i datori di lavoro di una maggiore consapevolezza dei rischi e delle conseguenze dovute all'applicazione non corretta o parziale delle norme di sicurezza sul lavoro, bilanciando nel contempo il ruolo preventivo dei soggetti istituzionali con i compiti di vigilanza che agli stessi sono contestualmente assegnati e garantendo infine la dovuta trasparenza all'azione pubblica.

Attenendosi a tali principi informativi In tale contesto l'ASL TO5 ed in particolare il Servizio S.Pre.S.A.L ha predisposto il Piano mirato di Prevenzione denominato *"Igiene e sicurezza sul lavoro nel settore della logistica e movimentazione delle merci"* rivolto, in particolare, ai luoghi di lavoro dove vengono gestite attivamente le merci, avendo come obiettivo la riduzione dei rischi concernenti la sicurezza (ad esempio legati alla viabilità aziendale, alle attrezzature e all'organizzazione del lavoro) e la salute nel contesto specifico occupazionale (ad esempio il rischio biomeccanico, il rischio da microclima e quello dello stress).

In base ai dati di provenienza INAIL relativi agli eventi infortunistici ed alle tecnopatie emerge infatti che le attività di logistica, intese principalmente come immagazzinamento e/o facchinaggio, possono esporre i lavoratori a molteplici rischi per la salute e la sicurezza, in relazione alle attrezzature in uso, alle caratteristiche dell'ambiente di lavoro e all'organizzazione dell'attività.

Il Piano di Prevenzione sviluppato dall'ASL TO5 mira a porre in rilievo i fattori di rischio più frequentemente presenti nelle realtà osservate, al fine di fornire spunti di riflessione e suggerimenti che possano essere di aiuto nell'individuazione delle misure di prevenzione più efficaci.

### **LO SVILUPPO DEL PROGETTO**

Al fine di favorirne uno sviluppo progressivo e controllato il progetto di prevenzione è stato articolato in più fasi:

- selezione, attraverso le banche dati disponibili, delle principali aziende del territorio operanti nel settore della logistica o che comunque gestiscono magazzini dove vengono stoccate e movimentate rilevanti quantità di merci. In particolare la selezione si è basata sui codici di tariffa INAIL relativi alle attività che caratterizzano ciascuna azienda, con particolare attenzione al facchinaggio ed alle attività di magazzino;
- organizzazione di un primo incontro con i soggetti aziendali della prevenzione, volto ad illustrare obiettivi e modalità di sviluppo del progetto;
- elaborazione e trasmissione alle aziende di un questionario a risposta guidata, quale strumento di autovalutazione in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro;
- analisi da parte delle aziende coinvolte nel progetto dei propri contesti lavorativi, finalizzata alla compilazione del questionario di autovalutazione successivamente trasmesso all'ASL;
- svolgimento da parte dello SPreSAL di una campagna di controlli mirati in un gruppo ristretto di aziende coinvolte nel progetto finalizzata a:
  - valutare la coerenza di quanto emerso dai questionari di autovalutazione rispetto alle realtà osservate;
  - valutare l'efficacia degli stessi questionari nell'individuazione delle fonti di rischio presenti nelle realtà esaminate;
  - evidenziare le situazioni di rischio e provvedere quindi all'adozione di misure volte alla mitigazione delle situazioni obiettivate.

## IL QUESTIONARIO

Alle aziende coinvolte nel progetto, selezionate in relazione al tipo di attività svolta, è stato fornito un questionario di tipo semi-strutturato per consentire, attraverso quesiti a risposta multipla, una valutazione il più possibile oggettiva e comparabile dei contesti via via esaminati e, al tempo stesso, fornire sufficiente spazio ai compilatori per poter esprimere le peculiarità delle proprie realtà aziendali., sufficiente libertà di esplicitare le peculiarità delle proprie realtà aziendali.

Il questionario è stato suddiviso in sei sezioni, di seguito elencate:

1. dati generali dell'azienda
2. organizzazione e gestione della sicurezza
3. sicurezza sul lavoro
4. igiene del lavoro
5. informazione, formazione e addestramento
6. osservazioni finali delle aziende

In linea generale il gruppo di progetto ha attribuito un punteggio specifico ad ogni risposta ai quesiti presenti nel questionario di autovalutazione, prevedendo un valore massimo raggiungibile pari a 100 punti. Il punteggio è stato assegnato sulla base della rilevanza dei requisiti tecnici, organizzativi e documentali necessari alla tutela della salute e sicurezza dei lavoratori, privilegiando le risposte che avessero evidenziato una situazione di "regolarità" ed accordando punteggi via via decrescenti all'aumentare delle criticità.

Pare opportuno precisare che per alcune di queste sezioni non è stato assegnato alcun punteggio, in quanto caratterizzate da informazioni di carattere generale non direttamente correlabili a specifici ambiti.

Viceversa, alle sezioni 2 (organizzazione e gestione della sicurezza), 3 (sicurezza sul lavoro), 4 (igiene del lavoro) e 5 (formazione informazione addestramento) è stato assegnato un punteggio per ogni risposta.

I principali ambiti sui quali vertevano le domande delle quattro sezioni di cui sopra vengono elencati di seguito:

- Suddivisione e gestione dei ruoli aziendali e presenza di procedure sulla sicurezza del personale interno ed esterno ( 2 - organizzazione e gestione della sicurezza).

- Gestione delle interferenze uomini-mezzi, idoneità di attrezzature e impianti, rischi di caduta dall'alto (3 - sicurezza sul lavoro).
- Movimentazione manuale dei carichi, microclima e stress (4 - igiene del lavoro).
- Rispetto degli obblighi normativi sulla formazione (5 - formazione, informazione e addestramento).

In funzione del numero di domande e del differente peso attribuito a ciascuna di esse, il punteggio massimo ottenibile è stato così suddiviso nelle quattro sezioni analizzate:

• Organizzazione e gestione della sicurezza	35 punti
• Sicurezza sul lavoro	35 punti
• Igiene del lavoro	20 punti
• Formazione informazione addestramento	10 punti

Si è ritenuto che i contenuti delle sezioni 2 e 3 potessero maggiormente evidenziare situazioni critiche ai fini della prevenzione di infortuni e malattie professionali. In questo senso ad esse è stato assegnato un punteggio complessivo maggiore rispetto alle altre due sezioni analizzate.

I questionari compilati sono stati successivamente analizzati dal gruppo di lavoro, contestualmente all'avvio della fase di vigilanza.

I sopralluoghi sono stati effettuati sia nelle aziende che hanno risposto ai questionari somministrati per verificare la coerenza delle risposte rispetto alla situazione reale e discuterne le soluzioni migliorative, sia in quelle che non hanno restituito il questionario compilato per esaminare lo stato dei luoghi effettivo sotto il profilo della sicurezza.

### **ANALISI DEI QUESTIONARI**

Nel progetto sono state coinvolte 104 aziende: alla data del 30/09/2020, sono stati restituiti 60 questionari di autovalutazione. Considerando che uno di essi è pervenuto non compilato, l'analisi ha riguardato 59 aziende. Nel caso di aziende in cui risultassero attive altre realtà lavorative complementari (come nel caso, ad esempio, di un'azienda che appalti parte dei lavori ad una cooperativa), è stato conteggiato un numero di questionari pari al numero di organizzazioni coinvolte.

Nella figura 1 sono rappresentati i punteggi complessivi di ogni azienda che avesse provveduto alla compilazione delle quattro sezioni del questionario considerate.

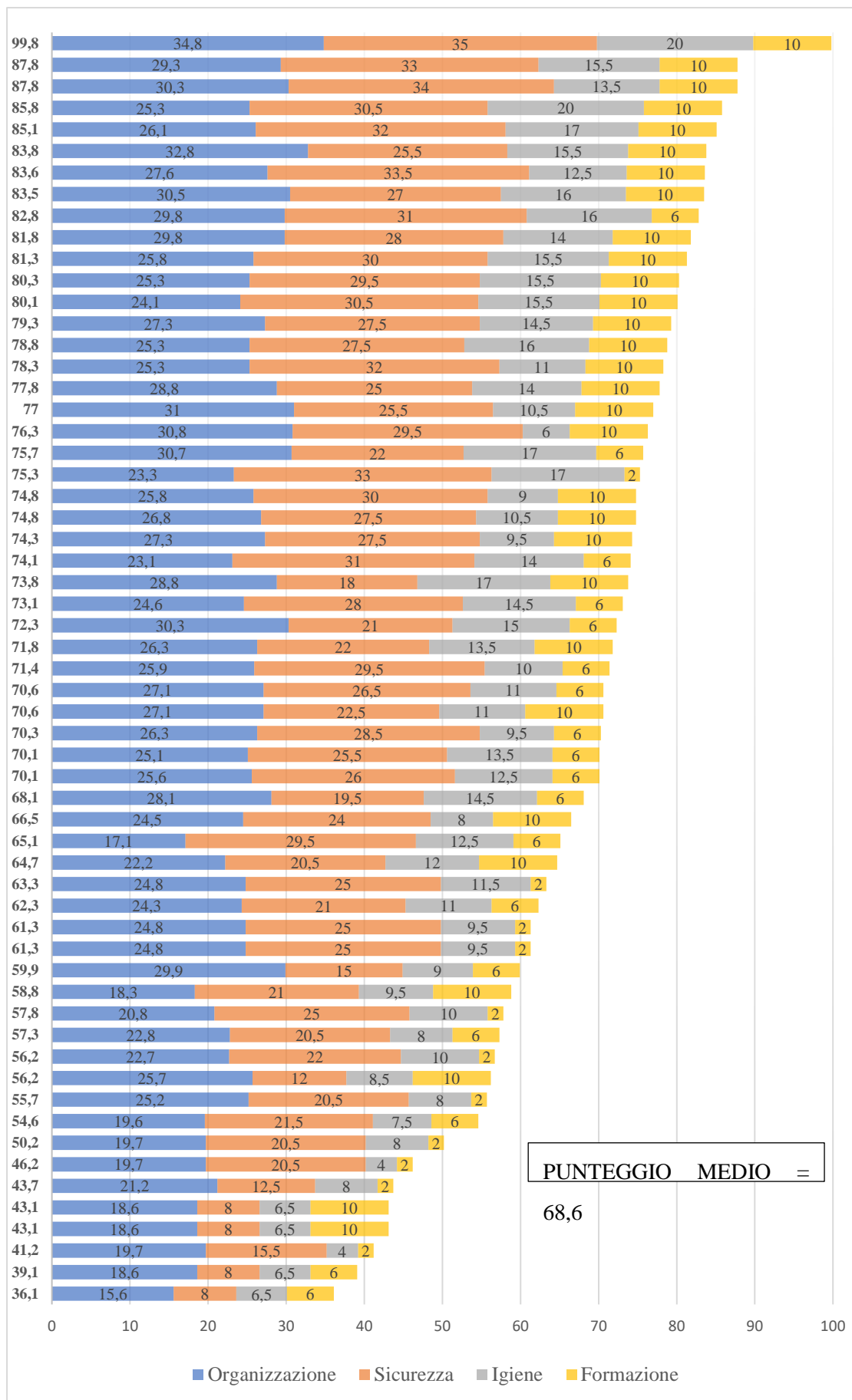
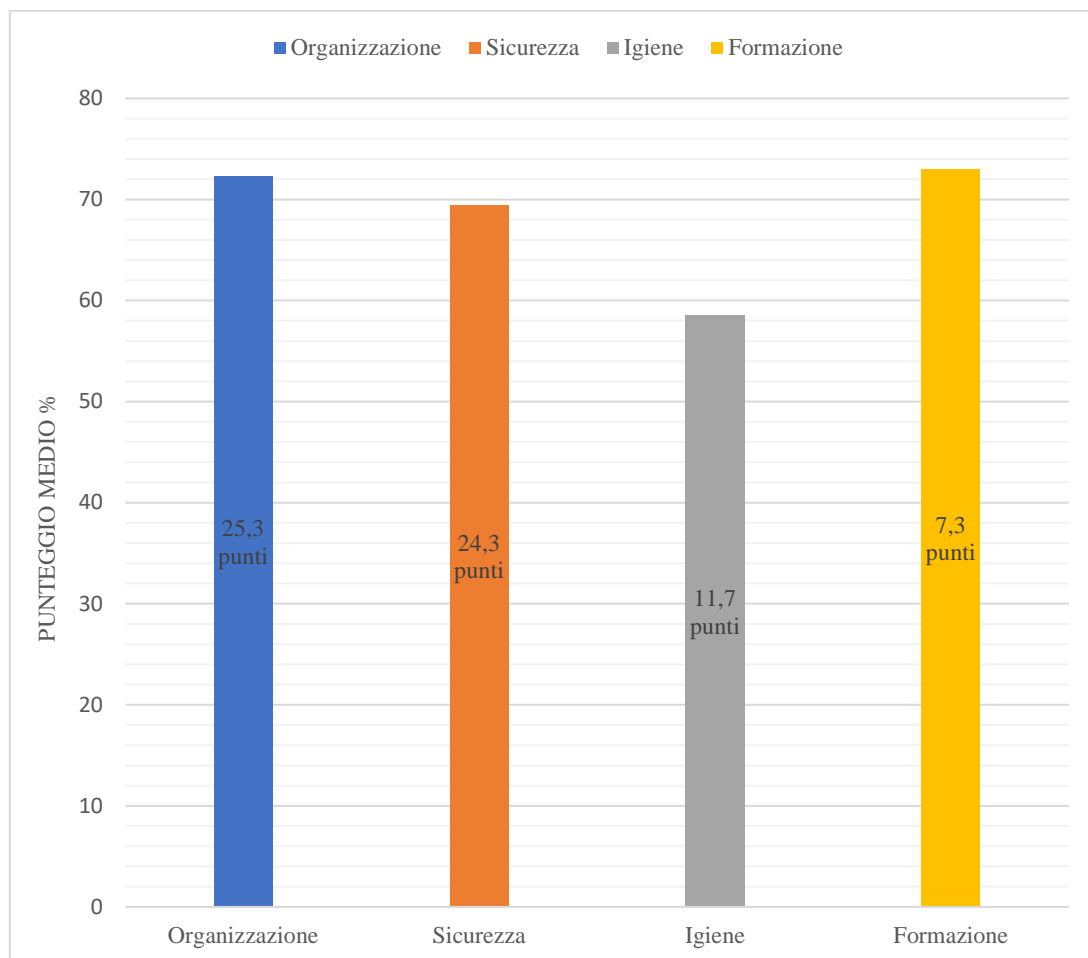


Figura 1. Punteggio complessivo di ogni azienda per le quattro sezioni considerate

Il punteggio medio ottenuto dalle aziende è risultato pari a 68,6 punti su 100. Una sola azienda ha raggiunto il punteggio massimo di 99,8, mentre quella con l'autovalutazione più bassa ha conseguito il punteggio di 36,1.

La figura 2 mostra i punteggi medi (espressi in percentuale rispetto al punteggio massimo ottenibile in ciascuna sezione) che le aziende hanno conseguito nelle quattro sezioni del questionario.



*Figura 2. Percentuale di punteggi riferita alle quattro sezioni del questionario (negli istogrammi compaiono i valori medi emersi rispetto a quelli massimi attribuiti alla sezione specifica)*

Le maggiori criticità sono state rilevate nella sezione relativa all'igiene del lavoro, che mostra un punteggio medio di 11,7 punti su 20 totali attribuiti, pari al 58,5 % del punteggio massimo.

La sicurezza sul lavoro, l'organizzazione aziendale e la formazione, informazione e addestramento raggiungono invece il 70% circa del punteggio massimo.

## LE NON CONFORMITÀ EMERSE DALL'ATTIVITÀ DI VIGILANZA

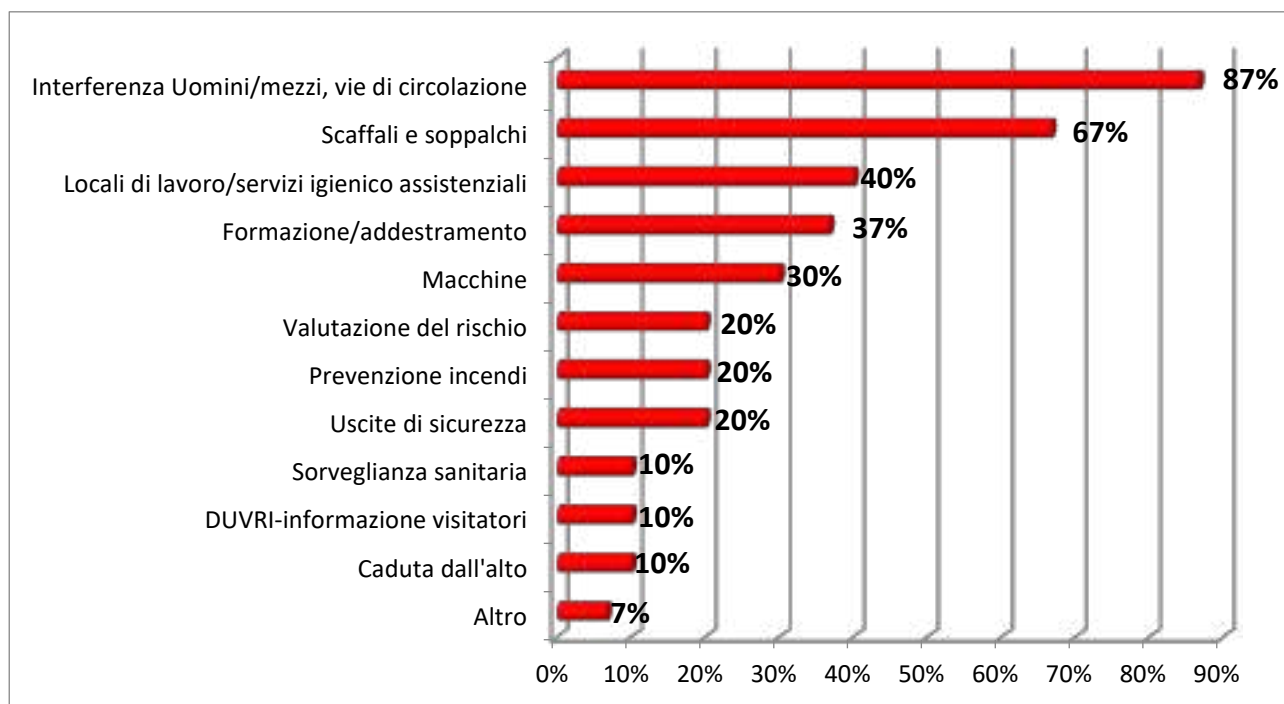
In questa sezione vengono analizzati i risultati dell'attività di vigilanza che ha coinvolto 30 aziende, selezionate in parte tra quelle che non hanno fornito riscontro al questionario ed in parte tra quelle che hanno aderito attivamente al progetto. Al fine di rendere confrontabili i risultati del questionario di autovalutazione con quanto emerso dall'attività ispettiva, le anomalie riscontrate in sede ispettiva sono state raggruppate per affinità in categorie omogenee:

- **Interferenza uomini/mezzi, vie di circolazione.** Si tratta di anomalie riferibili essenzialmente all'organizzazione degli spazi, delle vie di circolazione ed alle procedure di carico e scarico automezzi, con presenza del rischio di investimento del personale a piedi.
- **Uscite di sicurezza.** Si tratta di anomalie riferibili essenzialmente alla fruibilità delle uscite di sicurezza oltre che alla segnaletica di sicurezza delle stesse.
- **Prevenzione incendi.** Le anomalie riscontrate riguardano generalmente relative la verifica periodica dei presidi antincendio e la loro effettiva fruibilità.
- **Formazione/addestramento.** Si tratta di carenze nella formazione dei lavoratori ai sensi dell'Accordo Stato Regioni del 2011, ma anche nell'addestramento degli stessi in relazione all'uso di determinate attrezzature di lavoro (Accordo Stato Regioni del 2012).
- **Macchine.** Si tratta di anomalie riferibili allo stato di manutenzione di macchine ed impianti oltre che all'adeguatezza rispetto al lavoro da svolgere.
- **Caduta dall'alto.** Le non conformità rilevate riguardano il rischio di caduta da postazioni di lavoro/stoccaggio merci poste in altezza.
- **Locali di lavoro/servizi igienico assistenziali.** La quasi totalità delle anomalie rilevate concernono l'adeguatezza di spogliatoi e servizi igienici.
- **Valutazione dei rischi.** Si tratta di inadeguatezza della valutazione dei rischi in relazione a carenze nella loro individuazione oppure in riferimento alle misure di prevenzione da attuarsi in relazione ai rischi presenti nell'ambiente di lavoro.
- **Scaffali e soppalchi.** Si tratta di condizioni di rischio nello stoccaggio delle merci sulle scaffalature che possono determinare il rischio di caduta di gravi dall'alto piuttosto che quello di precipitazione di personale dai soppalchi.
- **DUVRI/informazione visitatori.** Nella specifica categoria sono state inserite le non conformità relative alla gestione dei rischi interferenziali presenti qualora nello stesso contesto operino contemporaneamente soggetti appartenenti ad aziende diverse, nonché le anomalie riscontrate nelle informazioni e nelle indicazioni fornite a soggetti terzi a vario titolo presenti nelle unità produttive e nei magazzini.
- **Sorveglianza sanitaria.** Le anomalie sono riferibili al non rispetto del periodismo previsto dal protocollo sanitario.
- **Altro.** Si tratta di ulteriori irregolarità che non è possibile collocare nelle categorie sopra indicate.

Le diverse categorie di irregolarità sono poi state poste in relazione reciproca, sia in termini assoluti che in percentuale rispetto ai sopralluoghi effettuati, al fine di individuare le criticità maggiormente ricorrenti ed in grado potenzialmente di originare infortuni piuttosto che determinare tecnopatie. Successivamente ciascun raggruppamento è stato posto a confronto in relazione agli specifici aspetti considerati con quanto emerso dai questionari di autovalutazione compilati dalle imprese.

Al fine di una corretta interpretazione dei dati dell'attività di vigilanza, è opportuno precisare che il rispetto di talune previsioni normative, quali ad esempio la valutazione dei rischi piuttosto che la sorveglianza sanitaria, è stato oggetto di approfondimento soltanto nei casi in cui il contesto emerso durante i sopralluoghi ne abbia suggerito l'effettiva utilità.

Nel grafico sottostante sono riportate le non conformità rilevate, espresse in termini percentuali rispetto al totale dei sopralluoghi effettuati.



*Figura 3. Percentuale di non conformità riscontrate sul totale delle verifiche effettuate*

Il problema maggiormente ricorrente è palesemente riferibile alla possibile interferenza tra personale a piedi e mezzi semoventi, circostanza riscontrata nella quasi totalità delle realtà visitate (87%). Si tratta di una questione rilevante per la sua diffusione, ma anche e soprattutto perché dagli eventi accidentali può derivare un danno importante in termini di gravità delle lesioni ai soggetti coinvolti. In termini di valori assoluti seguono le irregolarità rilevate a carico dei sistemi di stoccaggio delle merci (scaffali e soppalchi), riscontrate nel 67 % delle aziende visitate. Anche questo aspetto appare di particolare rilievo per le conseguenze derivanti da possibili eventi accidentali.



Seguono le irregolarità connesse ai locali di lavoro/servizi igienico-assistenziali (40%), alla formazione e addestramento del personale (37%) e quelle riferibili alle attrezzature di lavoro utilizzate quali la loro corretta manutenzione e adeguatezza rispetto al lavoro da svolgere (30%).

Le ulteriori categorie di irregolarità riscontrate costituiscono complessivamente meno del 30% delle violazioni. Per il danno atteso nel caso di eventi accidentali, spiccano le criticità connesse alla gestione delle emergenze (vie di esodo, uscite di sicurezza e prevenzione incendi) ed al rischio di caduta dall'alto oltre che alla mancata od inadeguata gestione delle interferenze nel caso di appalti di opere o servizi.

### CONGRUENZA TRA GLI ESITI DELLA VIGILANZA ED I QUESTIONARI DI AUTOVALUTAZIONE

Nei grafici seguenti sono state messe a confronto le anomalie riscontrate durante i sopralluoghi con i risultati dei questionari di autovalutazione. Nello specifico, le barre di colore rosso evidenziano la percentuale di aziende sul totale di quelle controllate con riscontro di anomalie appartenenti ai gruppi omogenei via via presi in considerazione. Le barre di colore blu rappresentano invece le aziende, quantificate in termini percentuali sul totale dei questionari restituiti, nelle quali l'analisi degli stessi abbia permesso di individuare criticità rientranti nello specifico gruppo omogeneo.

A titolo esemplificativo, dal grafico riportato di seguito si può evincere come problemi connessi all'interferenza uomini/mezzi siano stati rilevati nel 67% delle imprese oggetto di interventi di vigilanza, mentre la necessità di regolamentazione della circolazione nel 75% dei questionari raccolti.

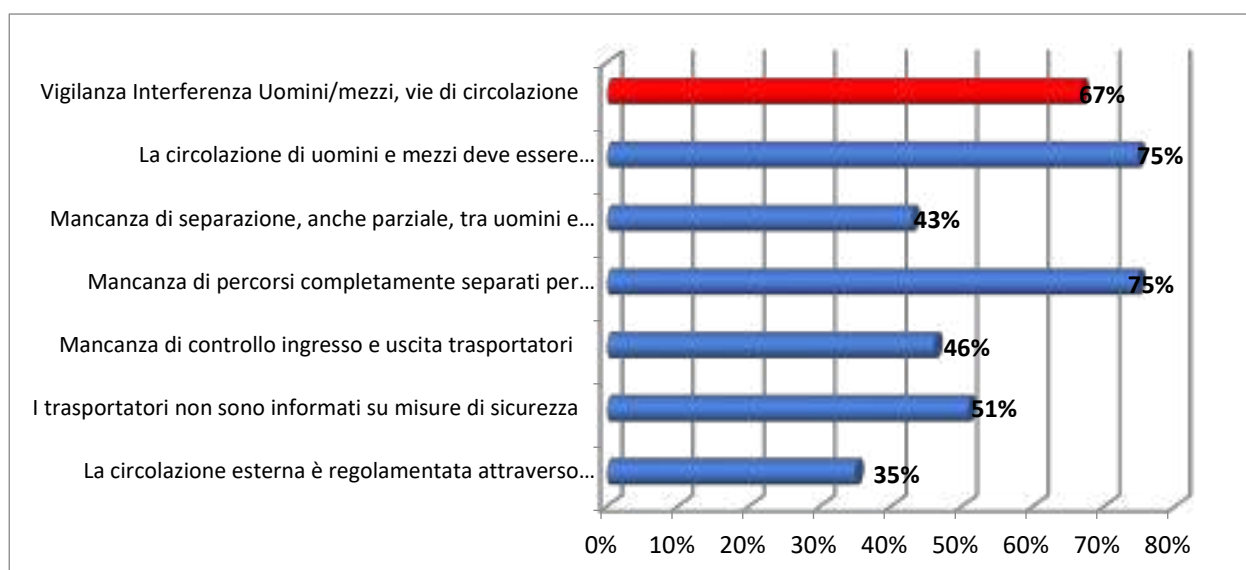


Figura 4. Analisi del gruppo omogeneo: interferenze uomini-mezzi e vie di circolazione

Il primo istogramma è relativo al gruppo omogeneo “*Interferenze uomini-mezzi e vie di circolazione*” ed evidenzia come la percezione da parte delle aziende dei fattori di rischio correlati in particolare alla regolamentazione della circolazione ed alla separazione delle vie di transito sia sovrapponibile a quanto rilevato durante i sopralluoghi.

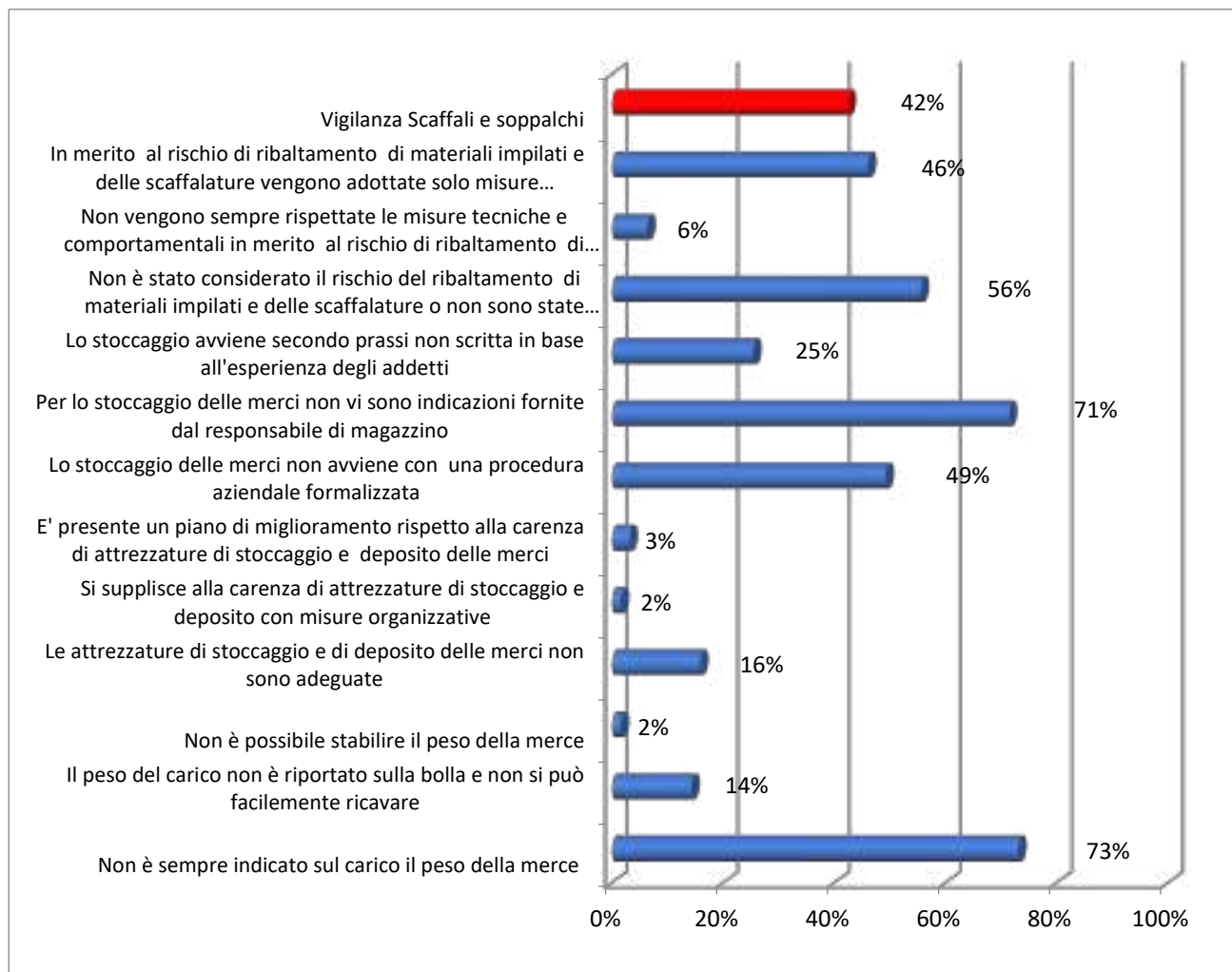
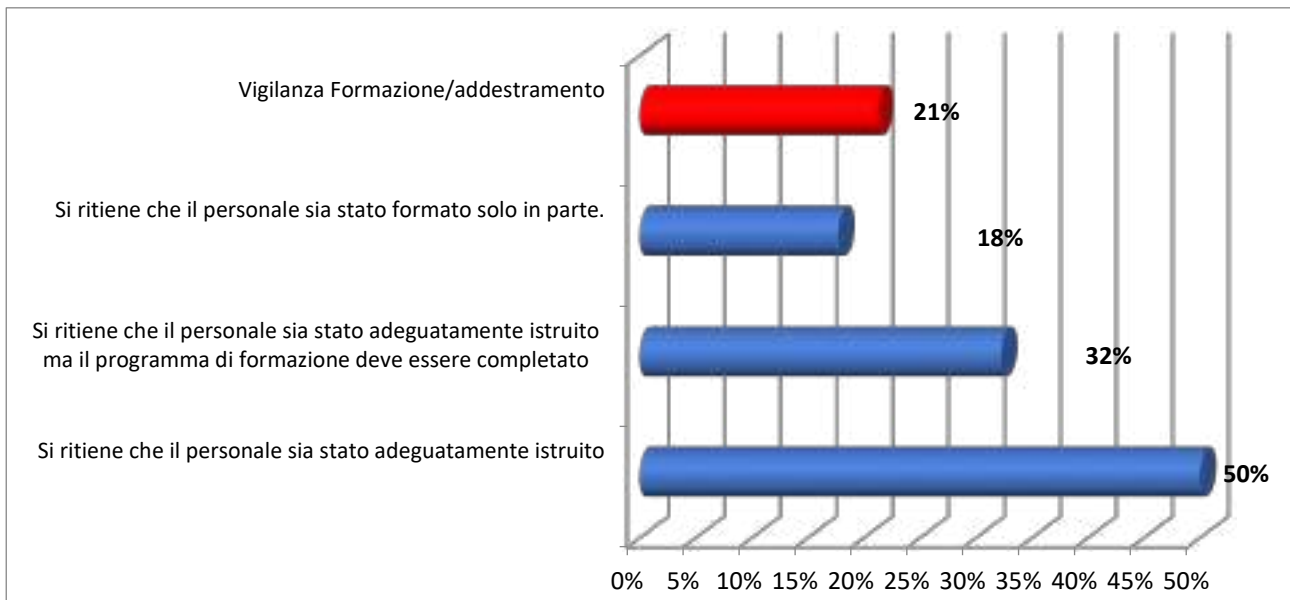


Figura 5. Analisi del gruppo omogeneo: scaffali e soppalchi

In merito alle criticità emerse in tema di adeguatezza delle modalità di stoccaggio delle merci, con particolare riferimento alle scaffalature ed ai soppalchi, le aziende hanno percepito in maniera eterogenea i fattori di rischio specifici di questo gruppo omogeneo. Infatti, a fronte di un discreto numero di anomalie rilevate nel corso dei sopralluoghi, dai questionari emerge una sovrastima di alcune variabili quali l'assenza di procedure (verbali o formalizzate) per lo stoccaggio dei materiali e l'assenza di indicazioni in merito al peso dei colli. Per contro, altre criticità risultano sottostimate dalle aziende rispetto a quanto rilevato in fase di controllo.

A questo proposito si evidenzia come l'adozione di misure organizzative atte a sopperire alla carenza di attrezzature venga reputata in bassa percentuale come misura in grado di minimizzare i rischi considerati, fermo restando come in ogni caso siano sempre da privilegiare le misure tecniche rispetto a quelle organizzative e procedurali.

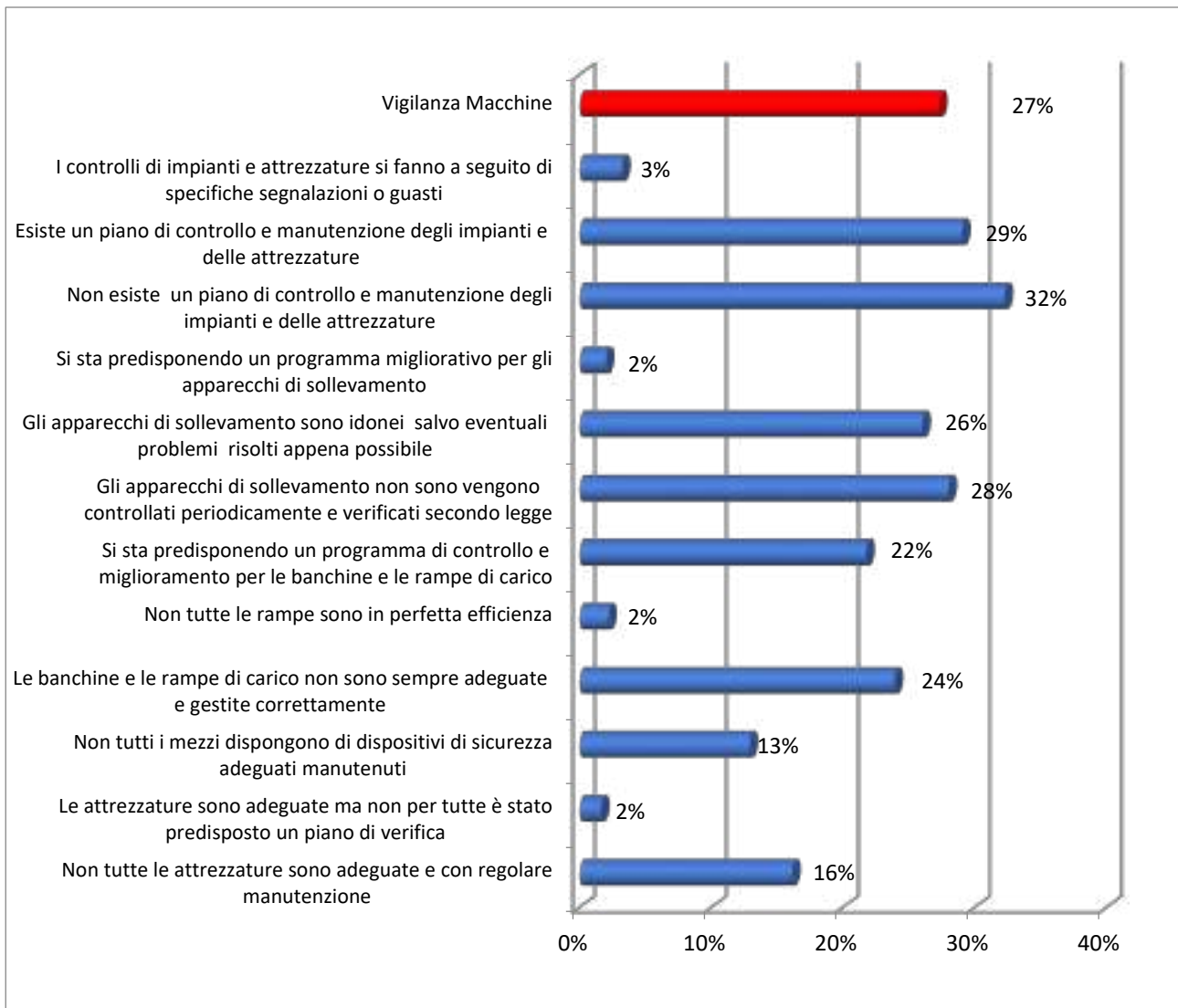


*Figura 6. Analisi del gruppo omogeneo: formazione/addestramento*

Nel confronto interno al gruppo omogeneo "formazione/addestramento" si evidenzia come la percezione da parte delle aziende delle carenze in tema di formazione dei lavoratori sia sostanzialmente sovrapponibile a quanto rilevato durante i sopralluoghi.

Tuttavia, a fronte di un obbligo normativo il cui rispetto non sembra, almeno in linea teorica, comportare particolari difficoltà, stupiscono le percentuali significativamente elevate di lavoratori che non abbiano ancora completato il percorso formativo ed informativo in tema di sicurezza sul luogo di lavoro.

In altri termini, dal grafico sembra emergere la consapevolezza da parte delle aziende sulle carenze in tema di formazione dei lavoratori ma, contestualmente, anche l'accettazione a tutto campo di tale condizione, verosimilmente interpretabile con una scarsa percezione del valore preventivo della formazione.



*Figura 7. Analisi del gruppo omogeneo: macchine e attrezzature*

Da una breve disamina dei dati raccolti si evidenzia come più di 1/4 delle attrezzature oggetto di controllo risultino gravate da carenze tecniche o documentali.

Peraltro anche dall'analisi dei questionari si può rilevare che molte imprese sono consapevoli della presenza al loro interno di non conformità connesse alle attrezzature, con particolare riferimento alla loro manutenzione ed alle verifiche di legge.

Trattandosi di strumenti di lavoro quotidiano per coloro che operano nel campo della logistica, emerge pertanto la necessità che le imprese del settore pongano particolare attenzione alla qualità ed alla manutenzione delle attrezzature utilizzate dal proprio personale per la movimentazione e lo stoccaggio delle merci.

Pure la carenza dei sistemi di sicurezza, adeguatamente mantenuti, occupa uno spazio di rilievo rispetto a quanto emerge dall'analisi dei questionari. Si ritiene che la presenza di tale criticità debba essere oggetto di specifici piani di miglioramento anche in relazione agli eventi accidentali spesso riconducibili proprio alla carenza degli equipaggiamenti di sicurezza delle attrezzature in uso.

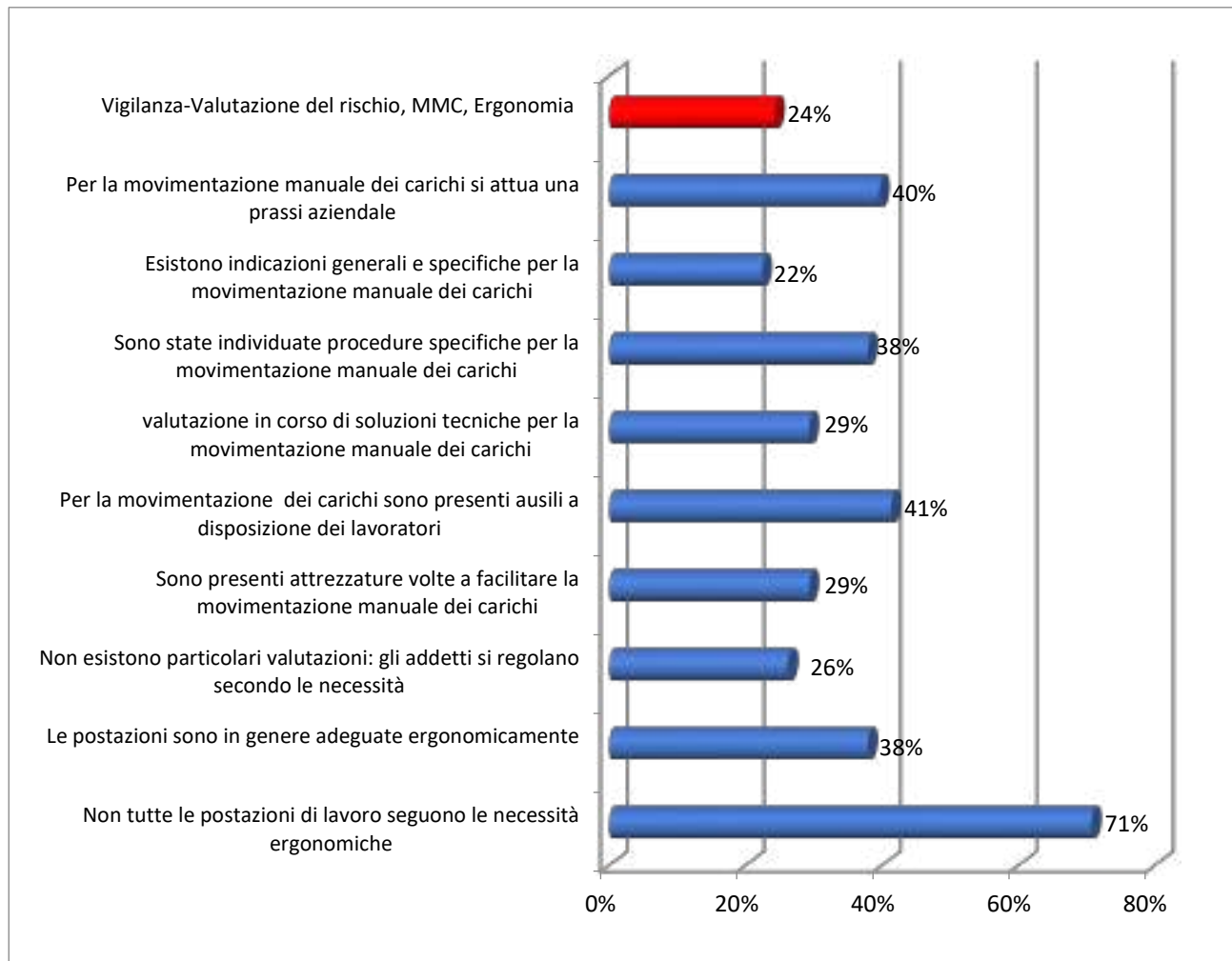
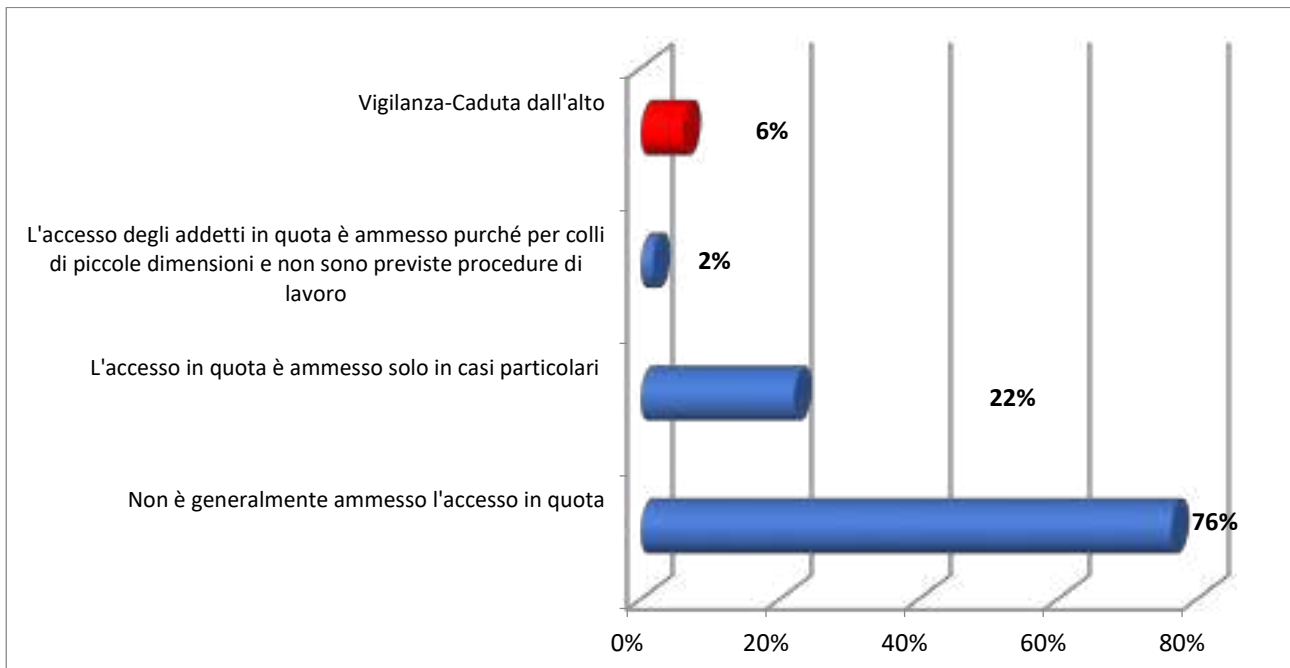


Figura 8. Analisi del gruppo omogeneo: valutazione dei rischi, movimentazione dei carichi ed ergonomia

Anche nell'area tematica della valutazione dei rischi, ergonomia e movimentazione manuale dei carichi, il dato della vigilanza appare in buona parte sovrapponibile, in termini percentuali, ai risultati del questionario di autovalutazione somministrato alle aziende.

L'unico elemento palesemente difforme, sempre espresso in termini percentuali, rispetto ai risultati emersi dagli interventi di vigilanza, è risultato quello relativo all'ergonomia delle postazioni di lavoro che, nella maggior parte dei casi, viene considerata carente da parte delle aziende.

In particolare, le aziende hanno evidenziato limiti tecnico-organizzativi sia nell'ambito della realizzazione di postazioni di lavoro ergonomiche, che nella messa a disposizione dei lavoratori di ausili elettromeccanici utili a ridurre le conseguenze sull'apparato osteoarticolare degli sforzi derivanti da movimentazioni manuali dei carichi particolarmente gravose o ripetute frequentemente.

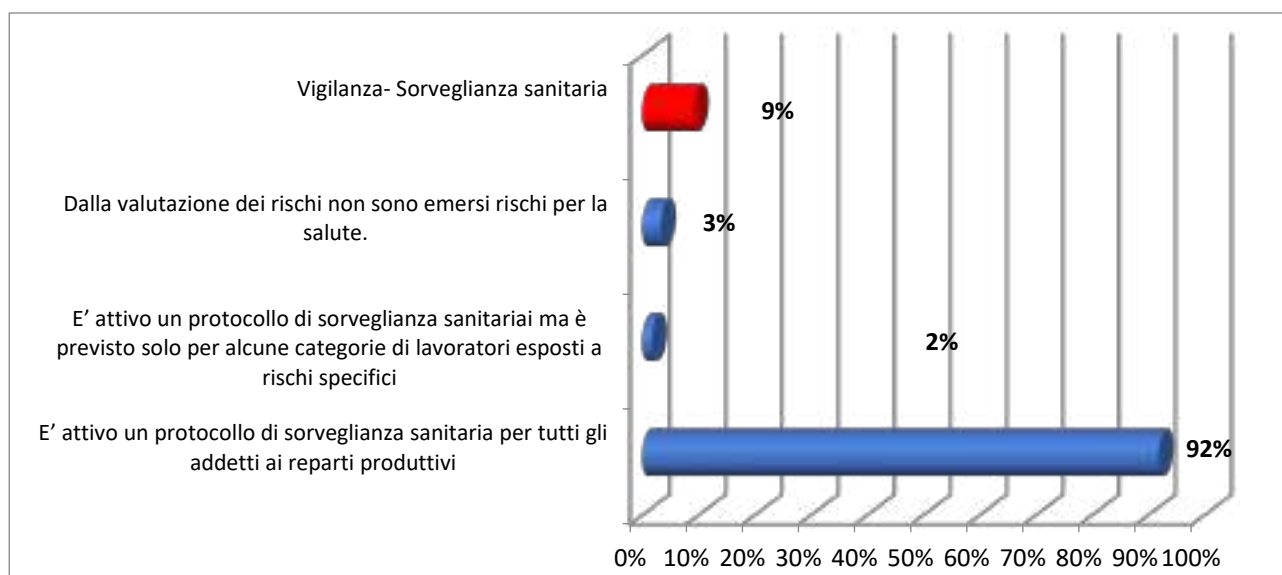


*Figura 9. Analisi del gruppo omogeneo: caduta dall'alto*

Nel 6% delle aziende controllate sono state rilevate criticità rispetto al tema della possibile caduta dall'alto nella gestione delle merci in stoccaggio.

Dai questionari compilati dalle aziende emerge come l'accesso in quota non sia generalmente consentito nell'ordinario svolgimento del lavoro, ma ammesso nel 22% dei casi per attività particolari quali l'inventario, il controllo delle merci ecc.

Queste tipo di operazioni, anche se estemporanee od infrequenti, dovranno comunque essere oggetto di valutazione dei rischi al fine della definizione delle misure da intraprendere per la loro minimizzazione.



*Figura 10. Analisi del gruppo omogeneo: sorveglianza sanitaria*

In merito alla sorveglianza sanitaria del personale coinvolto nella gestione delle merci, i dati emersi dalla vigilanza appaiono confortanti e in buona parte sovrapponibili ai risultati del questionario di autovalutazione somministrato alle aziende.

### **ESEMPI DI SOLUZIONI ATTE A MINIMIZZARE I RISCHI DEL COMPARTO**

Nel corso dei sopralluoghi eseguiti presso le aziende, si è preso atto di molteplici soluzioni tecnico-organizzative tese all'eliminazione/gestione dei rischi caratteristici del settore di attività esaminato. Alcune delle soluzioni adottate sono apparse di particolare interesse in termini di efficacia ed innovazione e, per tali ragioni, vengono di seguito brevemente illustrate.

Si tratta di misure che, se adottate singolarmente, apportano verosimilmente benefici limitati, mentre se inserite in un contesto più ampio di miglioramento e riorganizzazione del lavoro, possono mitigare sensibilmente i rischi lavorativi caratteristici del settore (rischio di investimento del personale a terra da parte di mezzi semoventi, rischio di collisione tra carrelli elevatori, rischio di caduta dalla baie di carico, movimentazione manuale dei carichi).

#### *Miglioramento della visibilità a fondo corsia*

Per il conducente del carrello il miglioramento della visibilità all'uscita dalle corsie di scaffale dei magazzini può essere ottenuto tramite la rimozione dei due contenitori di estremità del secondo piano. Si tratta di un intervento di facile realizzazione che migliora la visibilità del carrellista, consentendo all'operatore di individuare l'eventuale presenza di pedoni in prossimità delle diverse corsie prima di impegnare l'incrocio.



PRIMA



Figure 11 e 12. Scaffalatura prima e dopo la rimozione dei colli di intralcio alla visibilità

Sensi unici predisposti nelle corsie delle scaffalature

L'introduzione dei percorsi di prelievo con corsie percorribili a senso unico consente di ridurre sensibilmente la probabilità di collisione tra carrelli ed anche di investimento del personale a terra nel caso in cui l'attività svolta preveda anche operazioni di "picking".

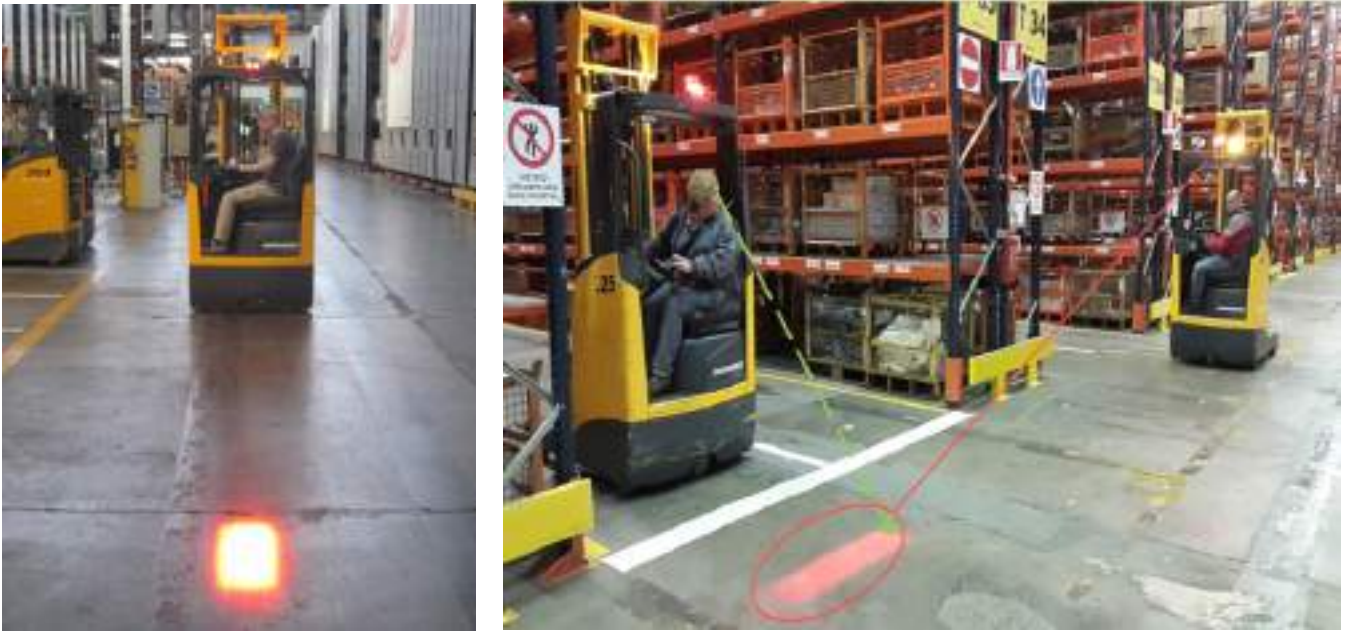


Figure 13 e 14. Confronto tra vie di transito a doppio senso e senso unico

Utilizzo di luci "floor spot" sui carrelli

La luce rossa o blu proiettata a terra avverte del sopraggiungere del carrello i pedoni e gli altri carrellisti. Lo spazio che intercorre tra il fascio luminoso proiettato a terra ed il carrello aiuta a rallentare e fermarsi in tempo utile.





*Figure 15 e 16. Esempi di utilizzo di dispositivi luminosi “floor spot”*

*Separazione fra percorsi pedonali e zone transito carrelli*

L'utilizzo di barriere per la separazione dei percorsi pedonali dalle corsie destinate ai mezzi semoventi permette di gestire efficacemente l'interferenza tra carrelli elevatori e personale a piedi. Gli attraversamenti pedonali delle corsie destinate ai carrelli elevatori possono essere regolamentati con semafori e barriere ad apertura temporizzata.



*Figure 17 e 18. Esempi di separazione dei percorsi pedonali dalle vie di transito dei carrelli elevatori*

### Sistema di blocco ruote del rimorchio automezzo fermo al molo

Il sistema serve a bloccare l'autocarro o il rimorchio attraccato alla baia di carico per prevenire gli eventuali incidenti derivanti dalla loro partenza anticipata e dal possibile slittamento degli stessi nelle fasi di carico o scarico con carrello elevatore o transpallet. Tale sistema può essere integrato da misure tecniche destinate a mitigare il rischio di caduta dalle baie di carico, come indicato nella misura illustrata di seguito.



*Figura 19. Esempio di sistema di blocco dell'autocarro alla baia di carico*

### Protezione contro il rischio di caduta dalla baia di carico

Il sistema consiste essenzialmente in una barriera fisica costituita da un nastro avvolgibile ad alta resistenza meccanica ed opportunamente collocata. Impedisce di accedere al bordo della baia di carico, eliminando il rischio di caduta verso il vuoto.

Le funzioni di apertura e chiusura della barriera possono essere integrate con il sistema di bloccaggio del rimorchio alla baia per garantire la presenza costante di una protezione contro il rischio di caduta a baia non impegnata.



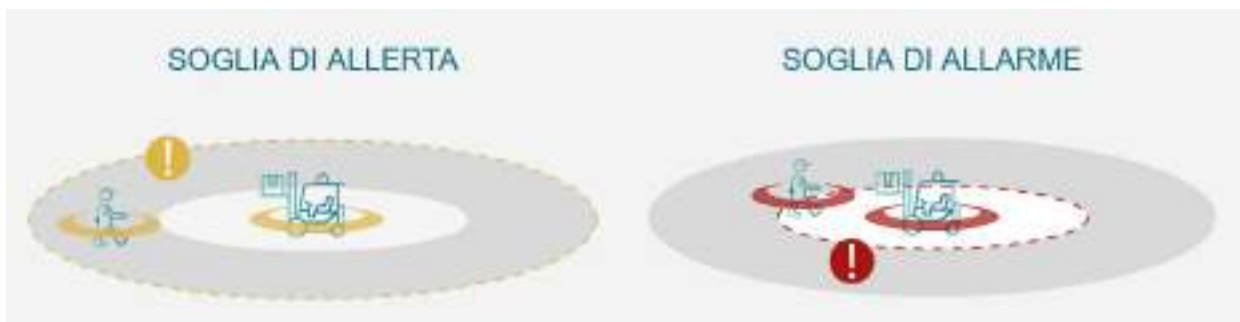
*Figure 20 e 21. Nastro avvolgibile posto a protezione di una baia di carico contro il rischio di caduta*

### Sistemi anticollisione per carrelli elevatori

Si tratta di sistemi di sicurezza, di recente introduzione sul mercato, che riducono sensibilmente il rischio di incidenti sia tra veicoli che tra veicoli e pedoni.

Esistono diversi tipi di sistemi anticollisione per carrelli elevatori. Alcuni consistono in dispositivi di allerta visiva e/o sonora che segnalano all'operatore la presenza di pedoni e di altri ostacoli, permettendogli di intervenire prontamente. Altri sistemi di sicurezza risultano più complessi e possono agire direttamente sul moto del carrello elevatore, rallentandolo od arrestandolo del tutto.

In linea di massima questi sistemi prevedono l'installazione sui veicoli di uno o più sensori che individuano la presenza di ostacoli nelle vicinanze, calcolandone in tempo reale la distanza mediante centraline a microprocessore. I sensori spesso utilizzano la tecnologia FMCW (Frequency Modulated Continuous Wave) piuttosto che quella UWB (Ultra Wide Band) per rilevare in modo affidabile la presenza di ostacoli fermi o in movimento.



*Figura 22. Schematizzazione delle soglie di intervento dei sistemi anticollisione*



*Figure 23 e 24. Sulla sinistra è evidenziato un dispositivo di allerta visiva e sonora montato a bordo di un carrello elevatore, mentre sulla destra sono indicati due sensori a radiofrequenza che rilevano gli ostacoli*

Alcuni di sensori di altro genere sono invece predisposti per individuare esclusivamente i “tag” indossati dal personale che si vuole salvaguardare. Tali “tag” sono solitamente inseriti nei giubbotti ad alta visibilità utilizzati dai magazzinieri ovvero indossati sotto forma di bracciale.



*Figure 25, 26, 27. Esempi di “tag” indossabili per essere riconosciuti come “ostacoli” dal sistema anticollisione*

La continua misurazione delle distanze tra i sensori montati a bordo dei carrelli ed i “tag” assegnati al personale, consente di individuare le situazioni di rischio e di intervenire istantaneamente con azioni atte a prevenire collisioni, salvaguardando la sicurezza e l’integrità delle persone.

Di norma, il conducente del carrello elevatore viene informato acusticamente e visivamente attraverso un dispositivo collocato a bordo dell’avvicinarsi progressivo del pedone o della presenza di un ostacolo diverso dalla persona. Alcuni mezzi, equipaggiati con sistemi a tecnologia più elevata, vengono addirittura rallentati nel movimento da questi dispositivi sino ad arrivare al blocco totale.



*Figura 28. Il pedone munito di “tag” si avvicina all’area di allarme che circonda il veicolo: il monitor a bordo del veicolo allerta il conducente evidenziando in giallo l’area di provenienza del potenziale pericolo.*



*Figura 29. Il pedone munito di “tag” entra nell’area di allarme che circonda il veicolo: il monitor a bordo evidenzia in rosso la situazione di pericolo ed attiva un allarme sonoro.*

### Introduzione di ribaltatori regolabili o di ripiani fissi inclinati

Si tratta di interventi, in genere di relativamente semplice realizzazione, che possono essere predisposti a valle della valutazione dei rischi. Consentono di migliorare le condizioni ergonomiche delle postazioni di lavoro nella movimentazione manuale di carichi, contribuendo a minimizzare le posture incongrue che l'operatore potrebbe assumere durante l'esecuzione di compiti non agevolati.



*Figura 30. Esempio di stoccaggio materiale in un recipiente che, per collocazione a terra, forma e dimensioni, può indurre il lavoratore a ricorrere a movimenti ripetuti incongrui durante il prelievo dei particolari.*



*Figura 31. Recipiente collocato in una posizione rialzata e inclinata che favorisce un più agevole prelievo dei particolari da parte del lavoratore.*



*Figura 32. Serie di recipienti collocati in un contesto che rende difficile al lavoratore il controllo del contenuto ed il prelievo dei particolari.*



*Figura 33. Ricollocazione dei recipienti in una posizione che favorisce un più agevole prelievo dei particolari da parte del lavoratore.*

Introduzione di barre di fine corsa per il contenimento dei pallet sulle scaffalature

Si tratta di accorgimenti utilizzati per prevenire lo scivolamento involontario dei pallet dalle scaffalature che potrebbero verificarsi dal lato opposto a quello delle operazioni di carico. Detti dispositivi, generalmente forniti a parte come accessori dai produttori, consistono in barre metalliche ancorate mediante bulloni alla struttura degli scaffali.



*Figura 34. Barre di contenimento collocate tra due scaffalature adiacenti.*



*Figura 35. Esempi di barre ferma-pallet per scaffalature di differenti dimensioni.*

## CONSIDERAZIONI FINALI

Giunti a conclusione del piano mirato *“Prevenzione dei rischi per la salute e la sicurezza sul lavoro nel settore della logistica e della movimentazione merci”* è possibile affermare che, attraverso l’analisi dei questionari di autovalutazione restituiti dalla aziende coinvolte nel progetto e la loro successiva comparazione con gli esiti della campagna di vigilanza svolta su un campione più ristretto rispetto alle adesioni, è stata nel complesso acquisita da tutti gli attori in campo una maggiore consapevolezza rispetto ai rischi propri del settore, ponendo oltremodo in rilievo alcuni elementi critici, spesso di non facile ed immediata percezione nella loro reale entità.

In taluni contesti è inoltre emerso come siano stati sovente privilegiati gli interventi di prevenzione a carattere essenzialmente organizzativo a scapito dell’introduzione di misure tecniche che, se pur concretamente attuabili, non paiono spesso adeguatamente valorizzate attraverso una loro puntuale realizzazione.

In merito si evidenzia come gli interventi di natura tecnica siano generalmente caratterizzati da una maggiore affidabilità in relazione al mantenimento nel tempo dei livelli di sicurezza prefissati. Peraltro si osserva come tali interventi non siano sempre caratterizzati da un elevato impatto economico, in ogni caso destinato ad essere ammortizzato nel tempo attraverso una migliore organizzazione del lavoro, generalmente accompagnata da una sostanziale riduzione del fenomeno infortunistico. A questo proposito appare inoltre utile evidenziare come gli eventi accidentali gravino spesso con un rilevante impatto economico sull’attività aziendale, sia in termini di organizzazione del lavoro che sotto l’aspetto risarcitorio o relativo alle azioni penali eventualmente avviate in merito.

Il progetto ha infine consentito di prendere atto di alcune efficaci soluzioni adottate dalle aziende per il contenimento dei rischi, in alcuni casi rivelatesi innovative o tecnologicamente avanzate, che si è ritenuto utile diffondere in questo report finale per favorirne la diffusione in contesti simili per analogia di rischio.

L’attività fin qui svolta rappresenta l’inizio di un percorso che possa auspicabilmente risultare il più possibile condiviso tra le aziende ed il Servizio Pubblico, nel comune intento di tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori.



**L'Equità nei Piani Regionali di Prevenzione in Italia**



# **Il profilo di Salute e di Equità nella Regione Piemonte**

**Dr.ssa Morena Stroscia**

**[stroscia.morena@aslto5.piemonte.it](mailto:stroscia.morena@aslto5.piemonte.it)**

**PP9 Ambiente, Clima e Salute:**

**Morena Stroscia, Raffaella Pastore, Marilisa Falzone, Lorenzo Galvani, Marilù Mauro, Valeria Stefanini**

**Gruppo Regionale:**

**Monica Bonifetto, Silvia Baiardi, Antonella Barale, Rossella Cristaudo, Angelo D'Errico, Roberta Grossi, Simonetta Lingua, Gigliana Mainardi, Lucia Portis, Morena Stroscia, Donatella Tiberti, Claudio Tortone, Serena Vadrucci, Giuseppina Viola**

**10 maggio 2021**



## Esercitazione parte 1 (profilo di equità)

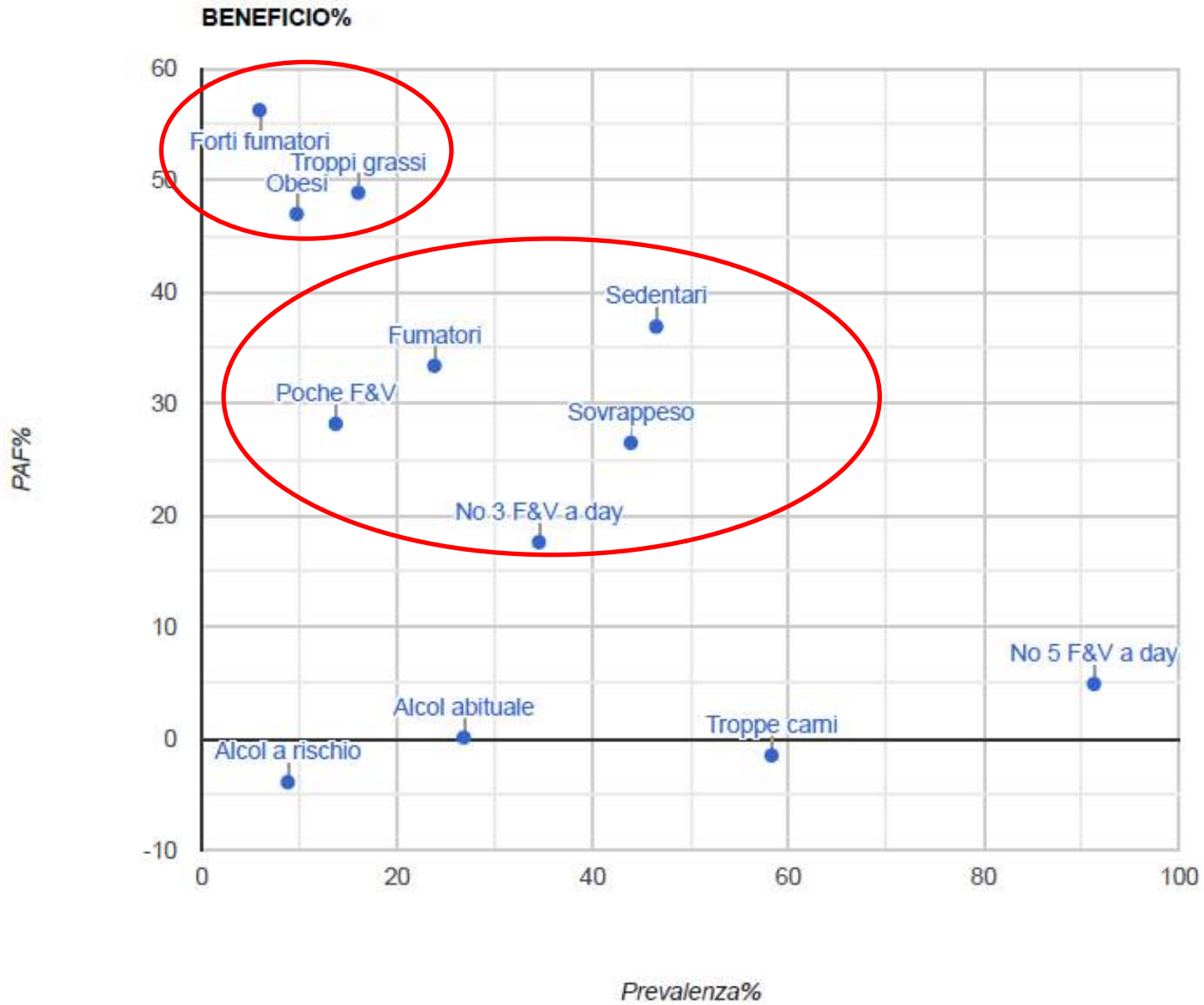
# I Fattori di Rischio prioritari (prevalenza)

Fattore di rischio	CoEsDi			
	Preval. %	N popol.	PAF%	N. Sogg. dis
No 5 F&V a day	91,3	1.781.786	4,9	120.773
Troppe carni	58,3	1.649.828	-1,5	-24.056
Sedentari	46,5	1.301.867	36,9	463.977
Sovrappeso	43,9	1.252.731	26,5	314.293
No 3 F&V a day	34,5	673.926	17,6	164.020
Alcol abituale	26,8	756.015	0,1	681
Fumatori	23,8	669.970	33,4	214.660
Troppi grassi	16	450.593	48,9	211.177
Poche F&V	13,7	387.999	28,2	104.221
Obesi	9,7	276.158	47	122.698
Alcol a rischio	8,8	247.187	-3,9	-9.171
Forti fumatori	5,9	165.154	56,3	89.771

# I Fattori di Rischio prioritari (PAF%)

Fattore di rischio	CoEsDi			
	Preval. %	N popol.	PAF%	N. Sogg. dis
<b>Forti fumatori</b>	5,9	165.154	56,3	89.771
<b>Troppi grassi</b>	16	450.593	48,9	211.177
<b>Obesi</b>	9,7	276.158	47	122.698
<b>Sedentari</b>	46,5	1.301.867	36,9	463.977
<b>Fumatori</b>	23,8	669.970	33,4	214.660
<b>Poche F&amp;V</b>	13,7	387.999	28,2	104.221
<b>Sovrappeso</b>	43,9	1.252.731	26,5	314.293
<b>No 3 F&amp;V a day</b>	34,5	673.926	17,6	164.020
<b>No 5 F&amp;V a day</b>	91,3	1.781.786	4,9	120.773
<b>Alcol abituale</b>	26,8	756.015	0,1	681
<b>Troppe carni</b>	58,3	1.649.828	-1,5	-24.056
<b>Alcol a rischio</b>	8,8	247.187	-3,9	-9.171

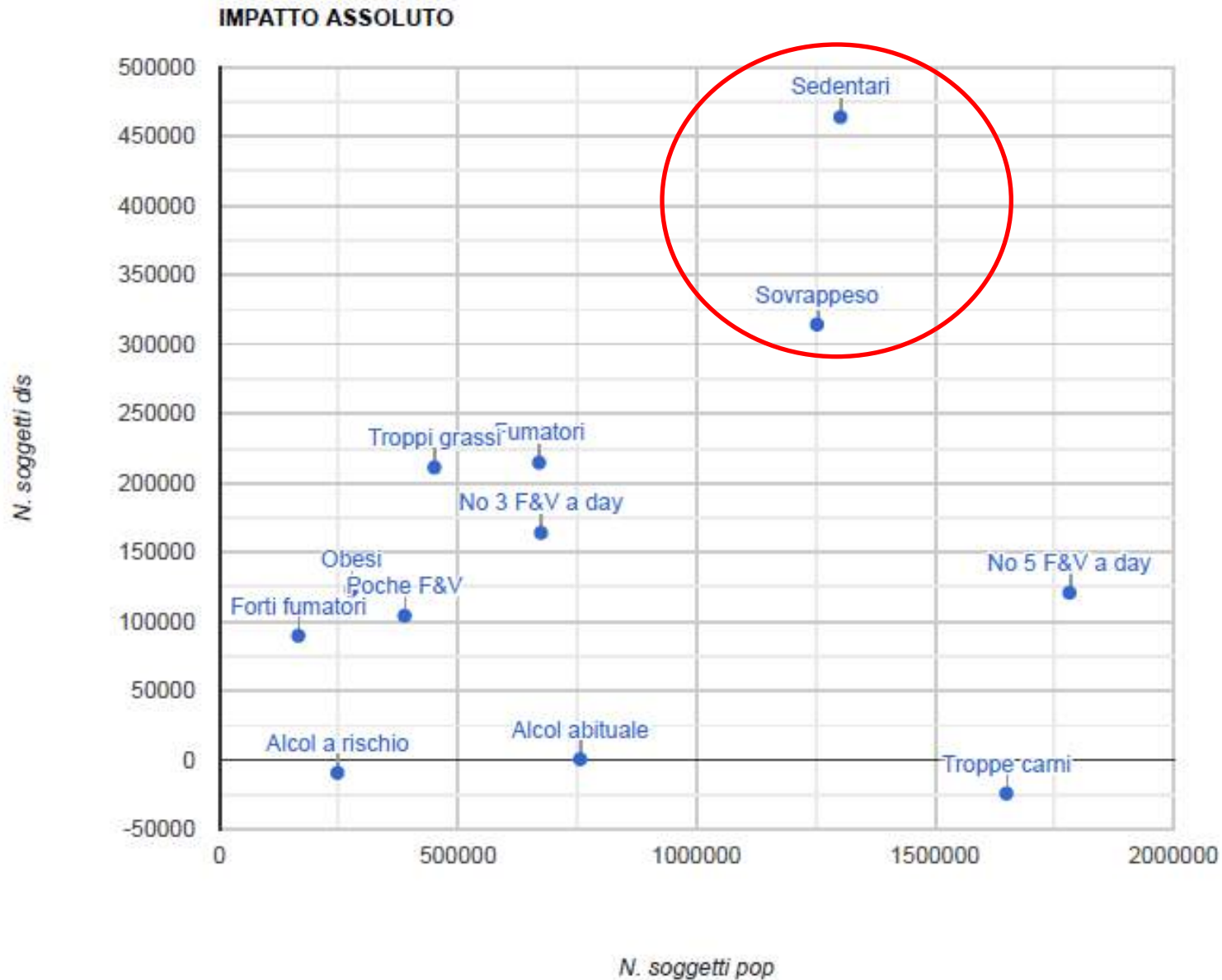
# I Fattori di Rischio prioritari (PAF%)



# I Fattori di Rischio prioritari (NUM. SOGG. DIS.)

Fattore di rischio	CoEsDi			
	Preval. %	N popol.	PAF%	N. Sogg. dis
<b>Sedentari</b>	46,5	1.301.867	36,9	463.977
<b>Sovrappeso</b>	43,9	1.252.731	26,5	314.293
<b>Fumatori</b>	23,8	669.970	33,4	214.660
<b>Troppi grassi</b>	16	450.593	48,9	211.177
<b>No 3 F&amp;V a day</b>	34,5	673.926	17,6	164.020
<b>Obesi</b>	9,7	276.158	47	122.698
<b>No 5 F&amp;V a day</b>	91,3	1.781.786	4,9	120.773
<b>Poche F&amp;V</b>	13,7	387.999	28,2	104.221
<b>Forti fumatori</b>	5,9	165.154	56,3	89.771
<b>Alcol abituale</b>	26,8	756.015	0,1	681
<b>Alcol a rischio</b>	8,8	247.187	-3,9	-9.171
<b>Troppe carni</b>	58,3	1.649.828	-1,5	-24.056

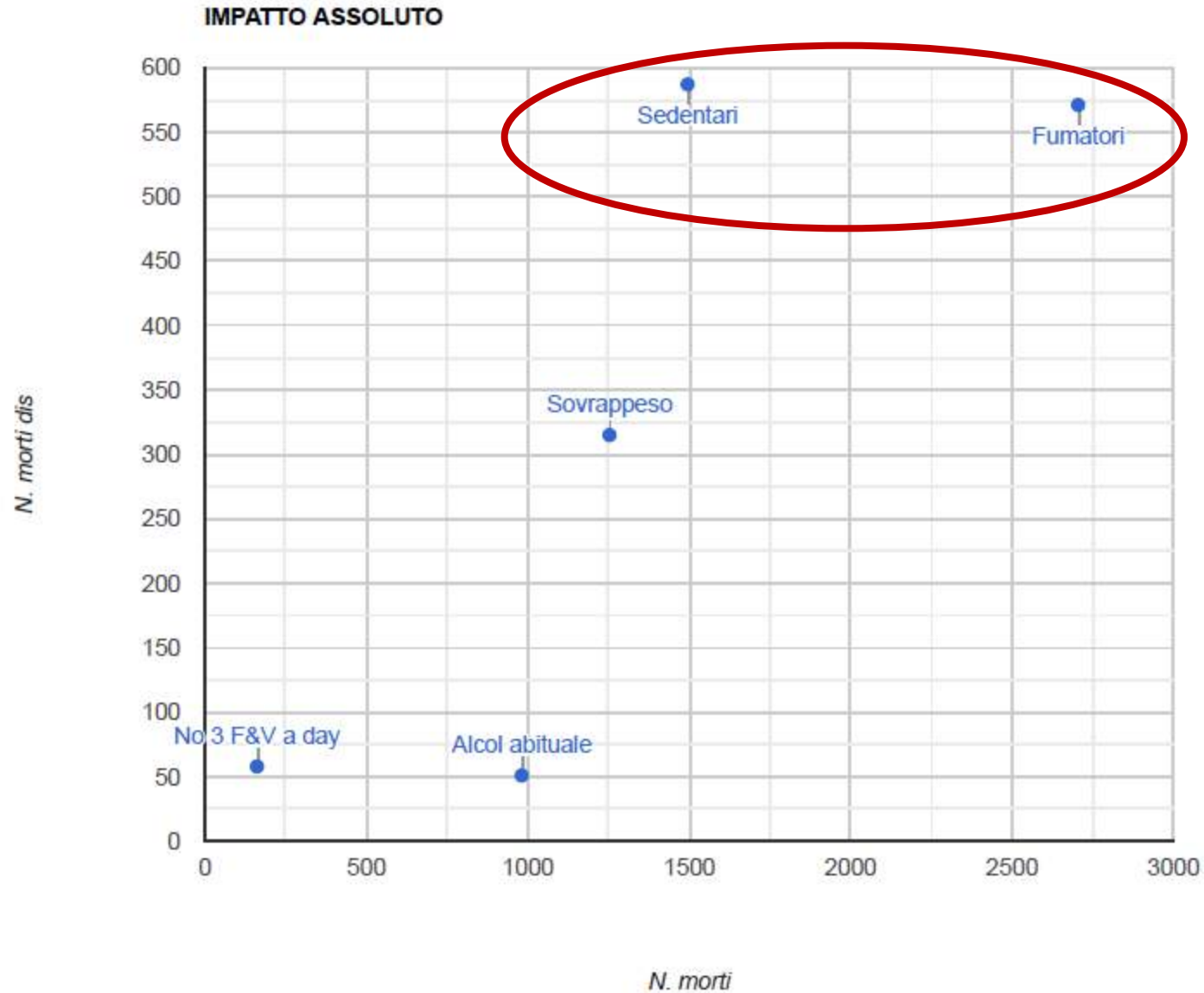
# I Fattori di Rischio prioritari (NUM. SOGG. DIS.)



# L'impatto dei Fattori di Rischio sulla mortalità

Fattore di rischio	CoEsDi				CoMoDi			
	Preval. %	N popol.	PAF%	N. Sogg. dis	RA	PAF%	N. morti	N. Morti dis
Alcol abituale	26,8	756.015	0,1	681	8	0,4	981	51
Alcol a rischio	8,8	247.187	-3,9	-9.171				
<b>Fumatori</b>	23,8	669.970	33,4	214.660	22	4,7	2.705	571
Forti fumatori	5,9	165.154	56,3	89.771				
<b>Sedentari</b>	46,5	1.301.867	36,9	463.977	12,2	4,8	1.495	587
No 5 F&V a day	91,3	1.781.786	4,9	120.773				
No 3 F&V a day	34,5	673.926	17,6	164.020	1,3	0,5	161	58
Poche F&V	13,7	387.999	28,2	104.221				
Troppe carni	58,3	1.649.828	-1,5	-24.056				
Troppi grassi	16	450.593	48,9	211.177				
Sovrappeso	43,9	1.252.731	26,5	314.293	10,2	2,6	1.253	315
Obesi	9,7	276.158	47	122.698				

# I Fattori di Rischio Prioritari (MORTI ATTRIBUIBILI)





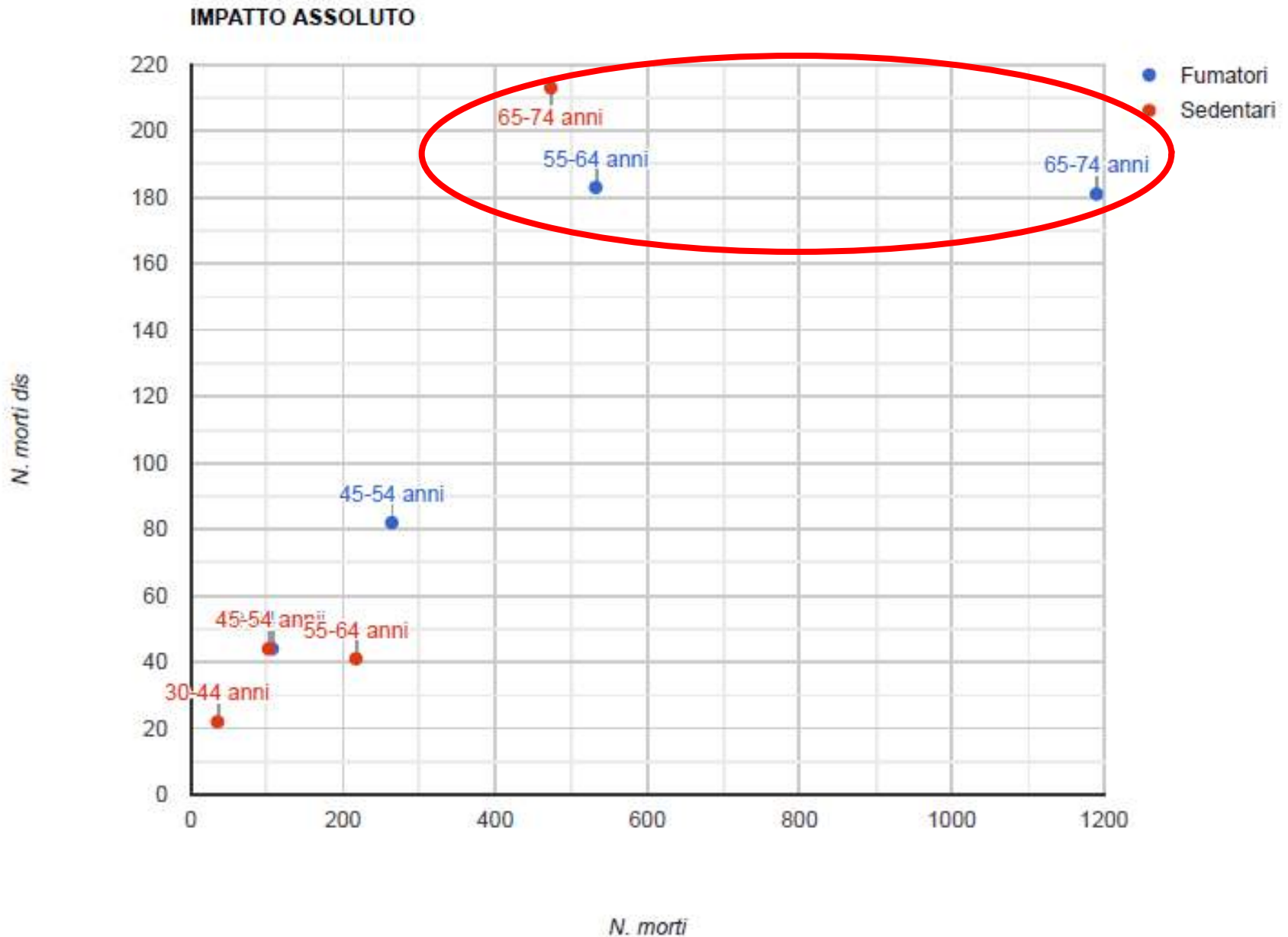
# FUMATORI – distribuzione per età - UOMINI

Tool	Indicatori	Classi di età			
		30-44	45-54	55-64	65-74
CoEsDi	Prevalenza%	34,7	29,7	24,6	18,2
	PAF%	40	26,2	41,5	26,8
	N. soggetti pop	172.783	103.002	71.797	46.138
	N. soggetti dis	55.923	28.289	31.277	12.461
CoMoDi	RA	31,5	29,7	27,1	26,4
	PAF%	13	9,2	9,3	4
	N. morti	107	264	532	1190
	N. morti dis	44	82	183	181

# SEDENTARI – distribuzione per età - UOMINI

Tool	Indicatori	Classi di età			
		30-44	45-54	55-64	65-74
CoEsDi	Prevalenza%	38,9	45,5	46,3	47,4
	PAF%	50,2	34,8	19,9	44,1
	N. soggetti pop	192.688	157.647	133.375	118.907
	N. soggetti dis	78.614	57.305	28.186	53.403
CoMoDi	RA	10,2	11,4	11,1	10,5
	PAF%	6,5	4,9	2,1	4,7
	N. morti	35	102	217	473
	N. morti dis	22	44	41	213

# I Fattori di Rischio Prioritari – UOMINI IMPATTO



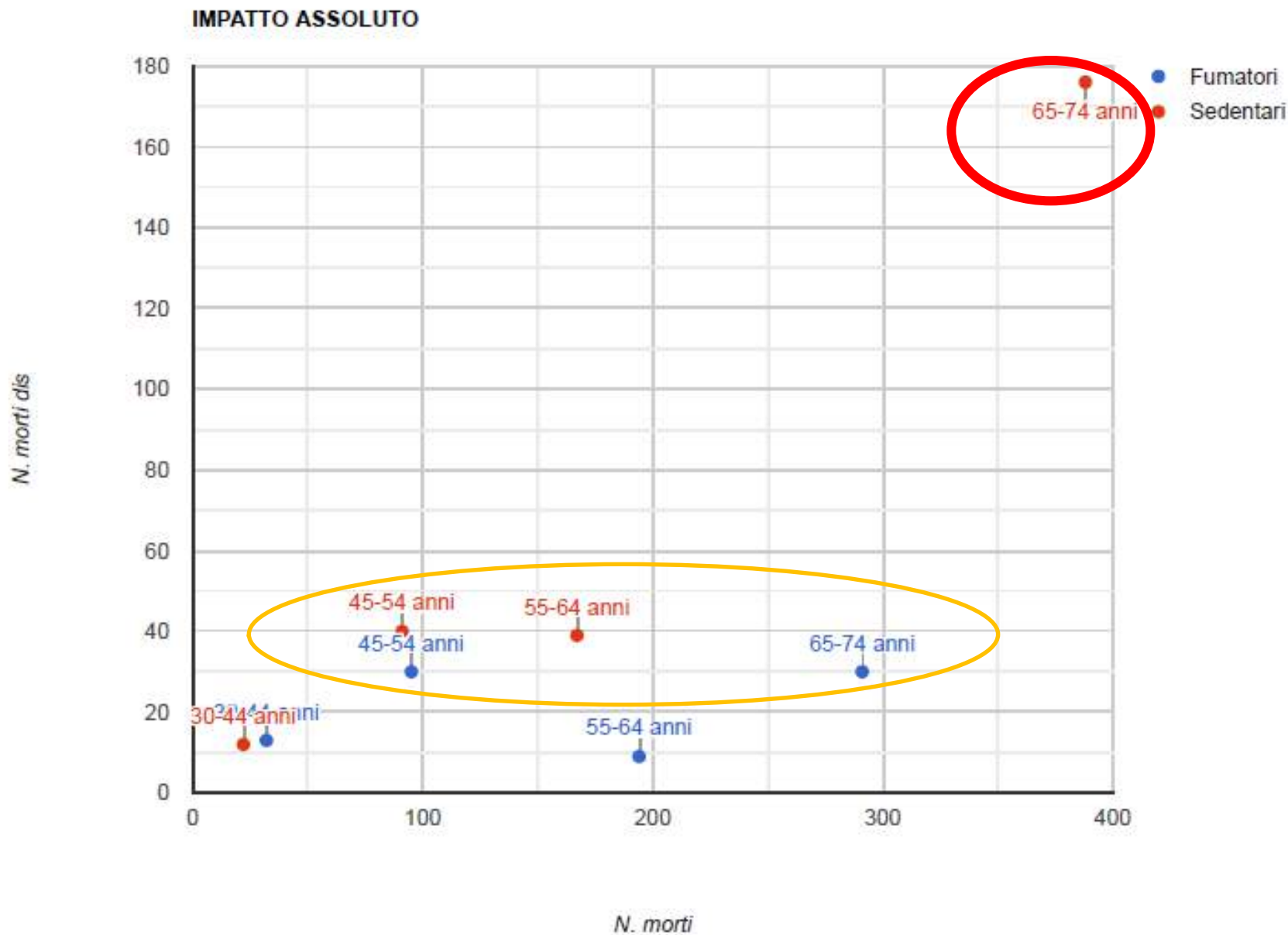
# FUMATORI – distribuzione per età - DONNE

Tool	Indicatori	Classi di età			
		30-44	45-54	55-64	65-74
CoEsDi	Prevalenza%	21,6	23	19,3	10,5
	PAF%	39,6	29,7	14,6	61,1
	N. soggetti pop	107.035	81.903	58.290	29.022
	N. soggetti dis	34.308	25.166	9.095	18.141
CoMoDi	RA	16,4	17,8	16,2	11
	PAF%	6,4	5,6	0,8	1,1
	N. morti	32	95	194	291
	N. morti dis	13	30	9	30

# SEDENTARI – distribuzione per età - DONNE

Tool	Indicatori	Classi di età			
		30-44	45-54	55-64	65-74
CoEsDi	Prevalenza%	45,3	48,8	49,4	56,9
	PAF%	29,3	39	25,4	51,2
	N. soggetti pop	223.314	172.447	147.312	156.177
	N. soggetti dis	53.306	70.083	40.478	82.602
CoMoDi	RA	11,3	17	14	14,6
	PAF%	6,3	7,5	3,3	6,6
	N. morti	22	91	167	388
	N. morti dis	12	40	39	176

# I Fattori di Rischio Prioritari – DONNE IMPATTO



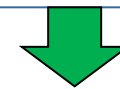
# I Fattori di Rischio Prioritari – SINTESI

**FUMO**



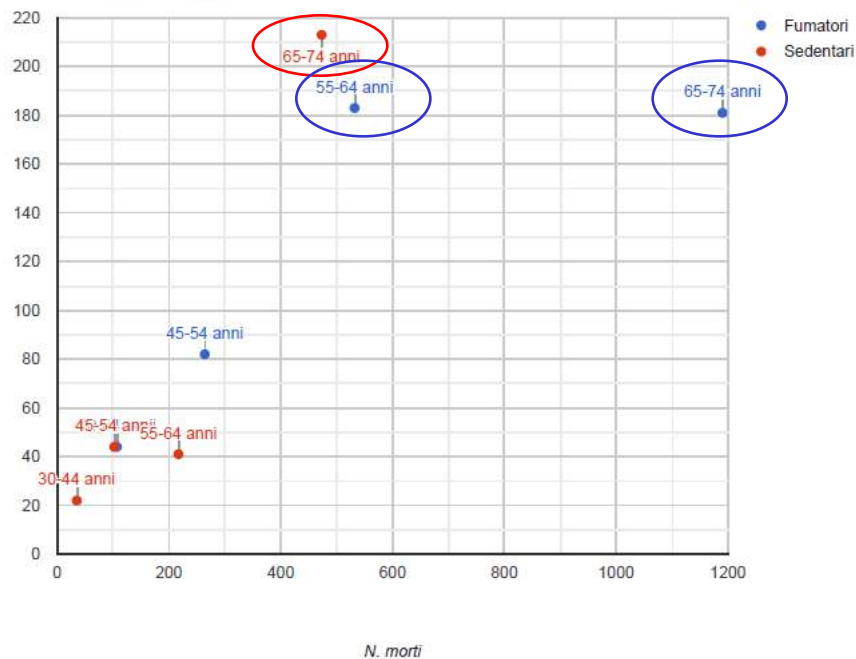
**Soprattutto in uomini  
di età  $\geq 55$  anni**

**SEDENTARIETÀ**



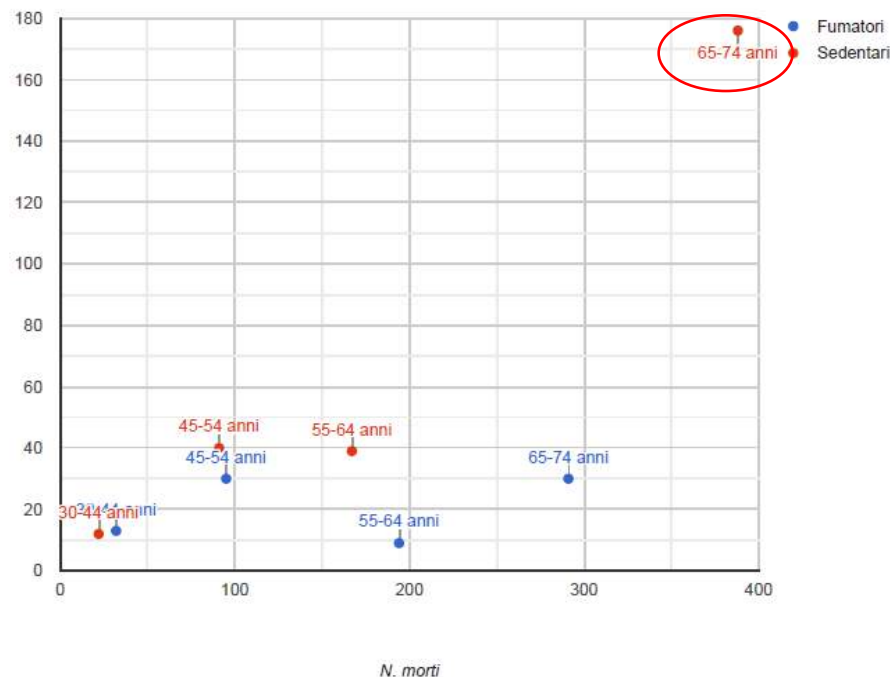
**Soprattutto in uomini e  
donne di 65-74 anni**

IMPATTO ASSOLUTO



**UOMINI**

IMPATTO ASSOLUTO



**DONNE**

# **Il Profilo di Salute e di Equità di PROGRAMMA PP9 Ambiente Clima e Salute**



## FATTORI DI RISCHIO AMBIENTALI



### Box 2. Inclusions and exclusions to the definition of “environment” used in this study

Included environmental factors are the modifiable parts (or impacts) of:

- Pollution of air, water or soil by chemical or biological agents
- Ultraviolet (UV)\* and ionizing radiation
- Noise, electromagnetic fields
- Occupational risks
- Built environments, including housing; land-use patterns, roads
- Major infrastructural and engineering works such as roads, dams, railways, airports
- Man-made vector breeding places or breeding places catering to the specific ecological requirements of vectors, such as old tyres or water containers
- Agricultural methods, irrigation schemes
- Man-made climate change, ecosystem change
- Behaviour related to environmental factors, e.g. the availability of safe water for washing hands or physical activity fostered through improved urban design

Excluded factors are:

- Alcohol and tobacco consumption, drug abuse
- Diet (although it could be argued that food availability influences diet)
- The natural environments of vectors that cannot reasonably be modified (e.g. rivers, lakes, wetlands)
- Insecticide impregnated mosquito nets (for this study they are considered to be non-environmental interventions)
- Unemployment (provided that it is not related to environmental degradation, occupational disease, etc.)
- Natural biological agents, such as pollen
- Person-to-person transmission that cannot reasonably be prevented through environmental interventions, such as improving housing, introducing sanitary hygiene or making improvements in the occupational environment

\* Although natural UV radiation from space is not modifiable (or only in a limited way, such as by reducing substances that destroy the ozone layer), individual behaviour to protect oneself against UV radiation is modifiable. UV are therefore included in our assessment of the environmental disease burden.

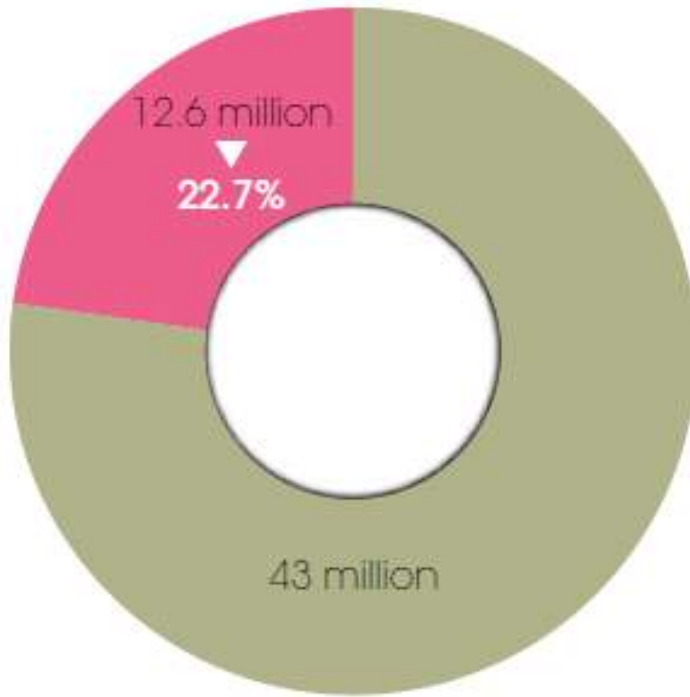
# Il Profilo di Salute e di Equità – PP9 Ambiente Clima e Salute

## BURDEN OF DISEASE attribuibile a fattori di rischio ambientali

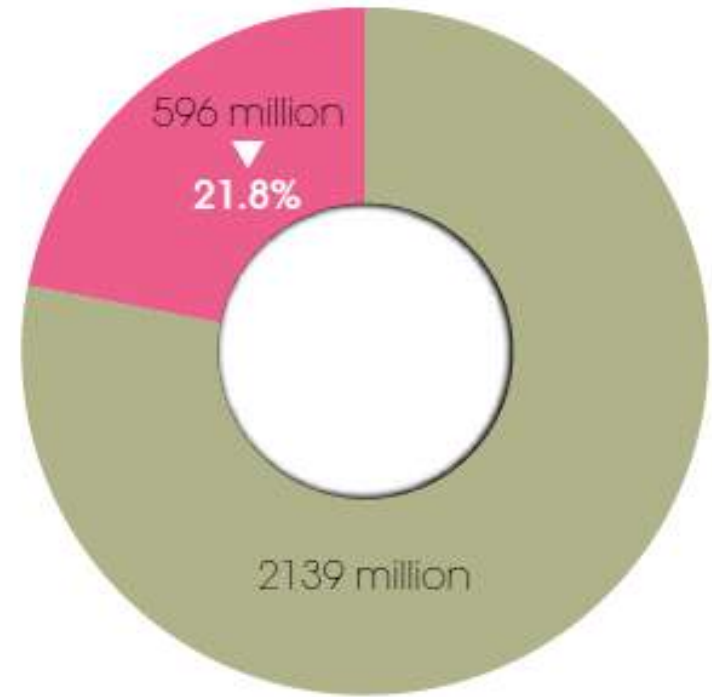


- Attributable to the environment
- Not attributable to the environment

Deaths (millions), 2012



DALYs (millions), 2012

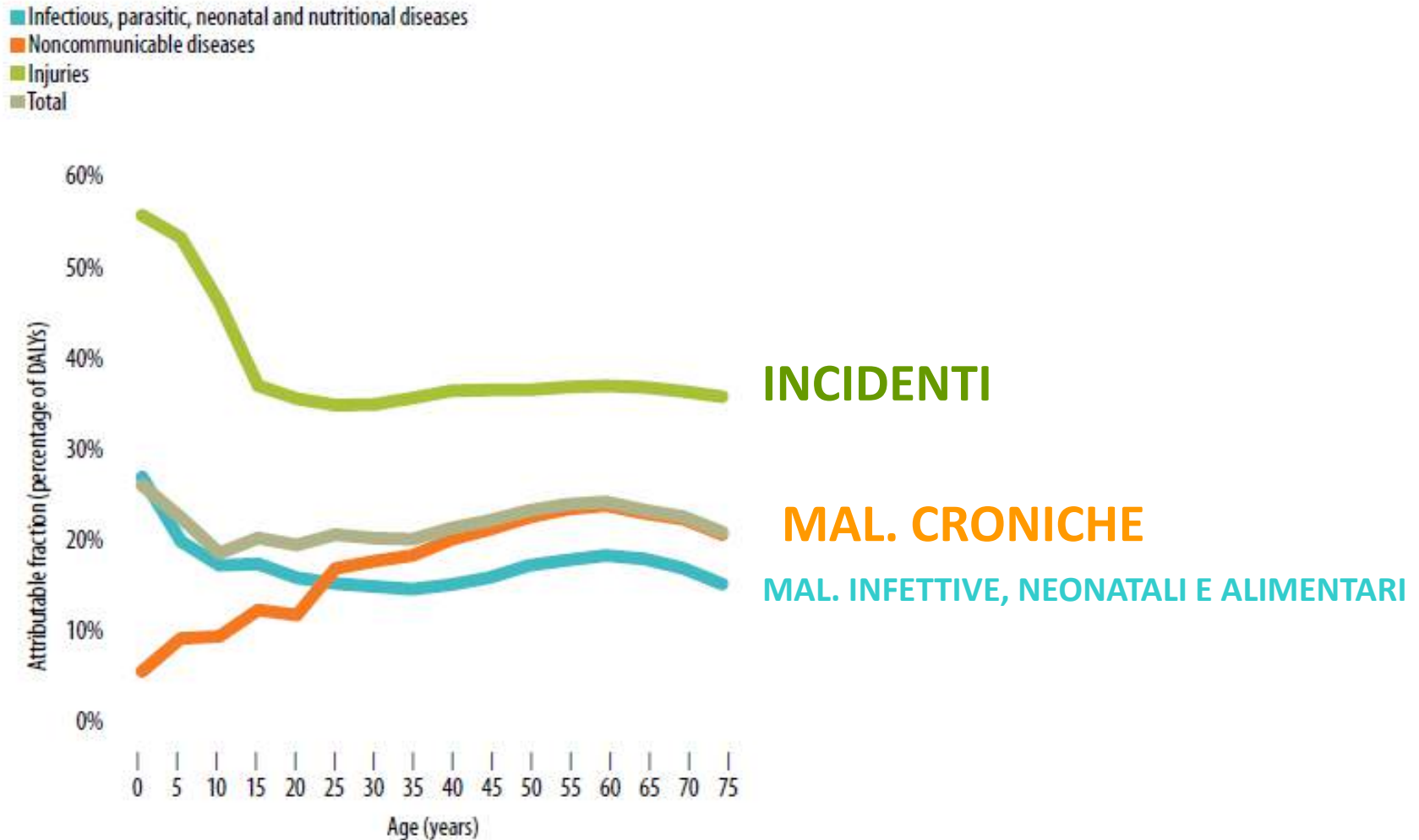


# Il Profilo di Salute e di Equità – PP9 Ambiente Clima e Salute

## BURDEN OF DISEASE (DALYs) attribuibili a fattori di rischio ambientali



Figure ES3. Environmental fraction of global burden of disease (in DALYs) by age and disease group, 2012

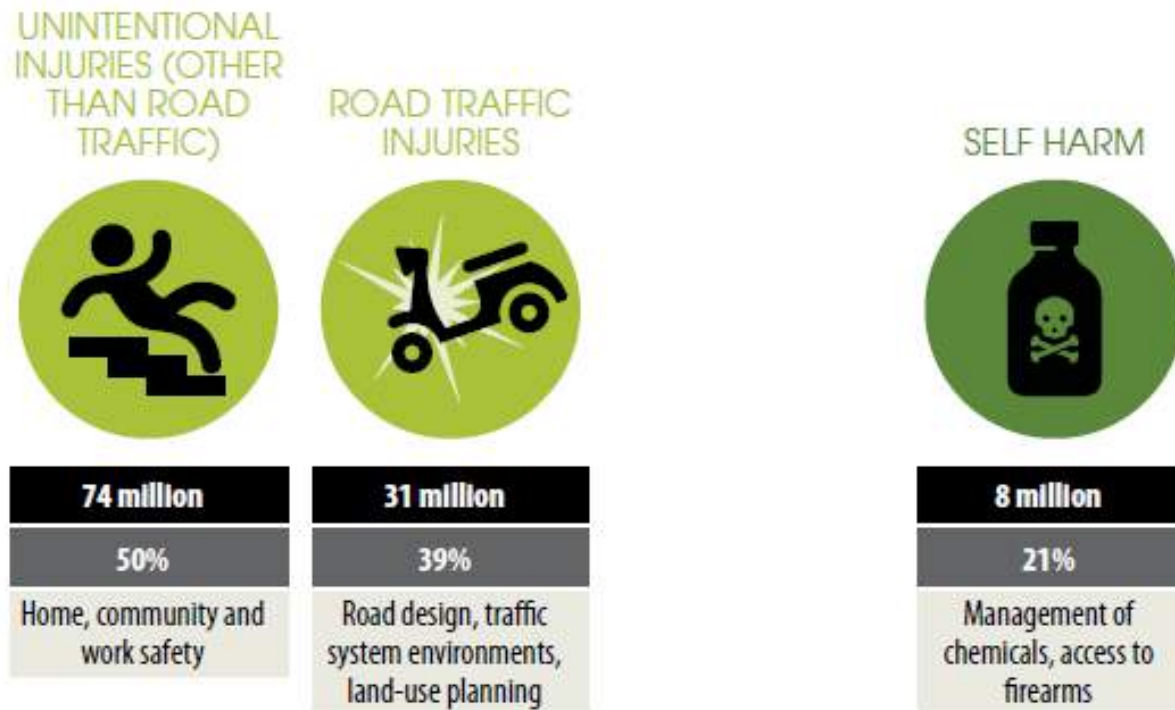


# Il Profilo di Salute e di Equità – PP9 Ambiente Clima e Salute

## BURDEN OF DISEASE (DALYs) attribuibili a fattori di rischio ambientali



- DALYs due to preventable environmental risks
- Proportion of disease attributable to the environment
- Main areas of environmental action to prevent disease



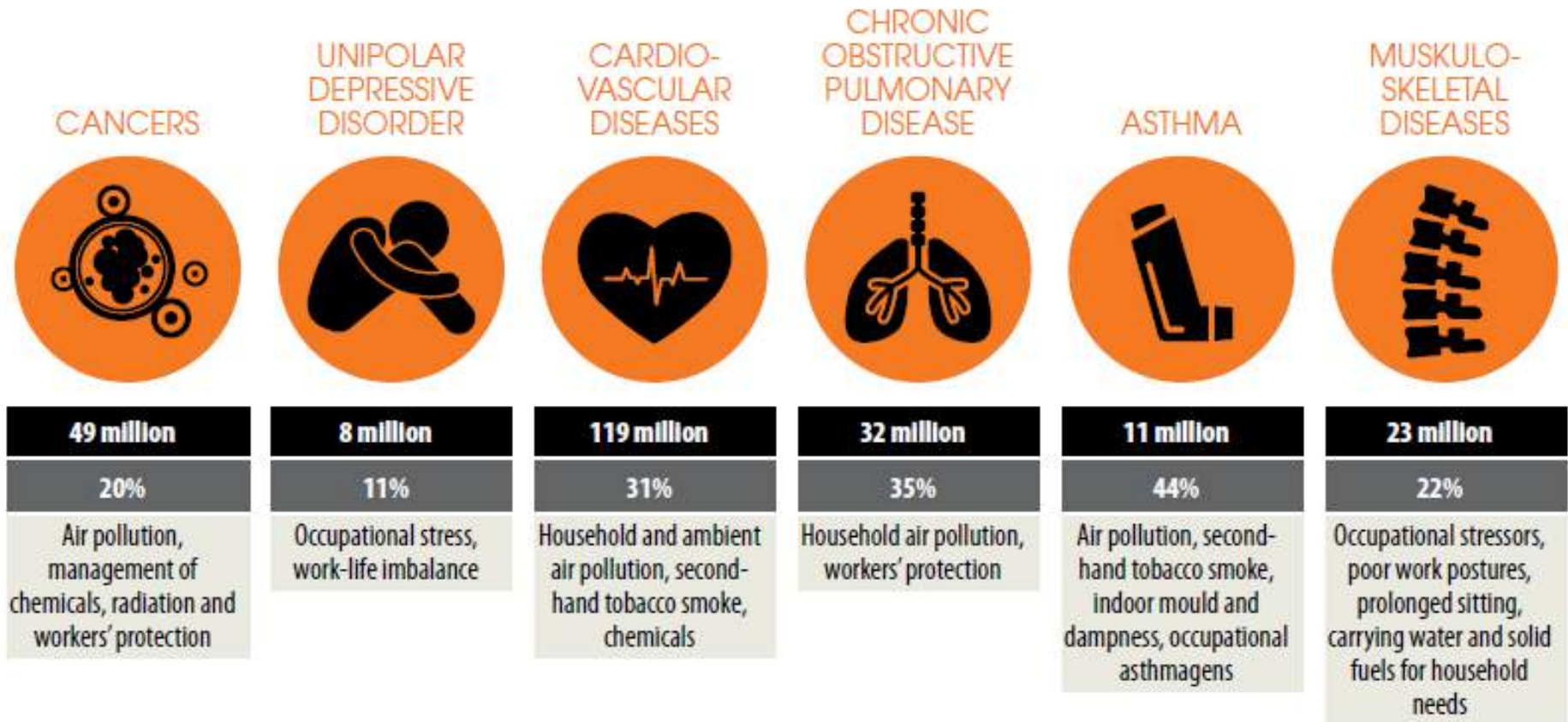
Diseases with the highest preventable disease burden from environmental risks, in disability-adjusted life years (DALYs) – a combined measure of years of life lost due to mortality and years of life lived with disability, 2012

# Il Profilo di Salute e di Equità – PP9 Ambiente Clima e Salute

## BURDEN OF DISEASE (DALYs) attribuibili a fattori di rischio ambientali



- DALYs due to preventable environmental risks
- Proportion of disease attributable to the environment
- Main areas of environmental action to prevent disease



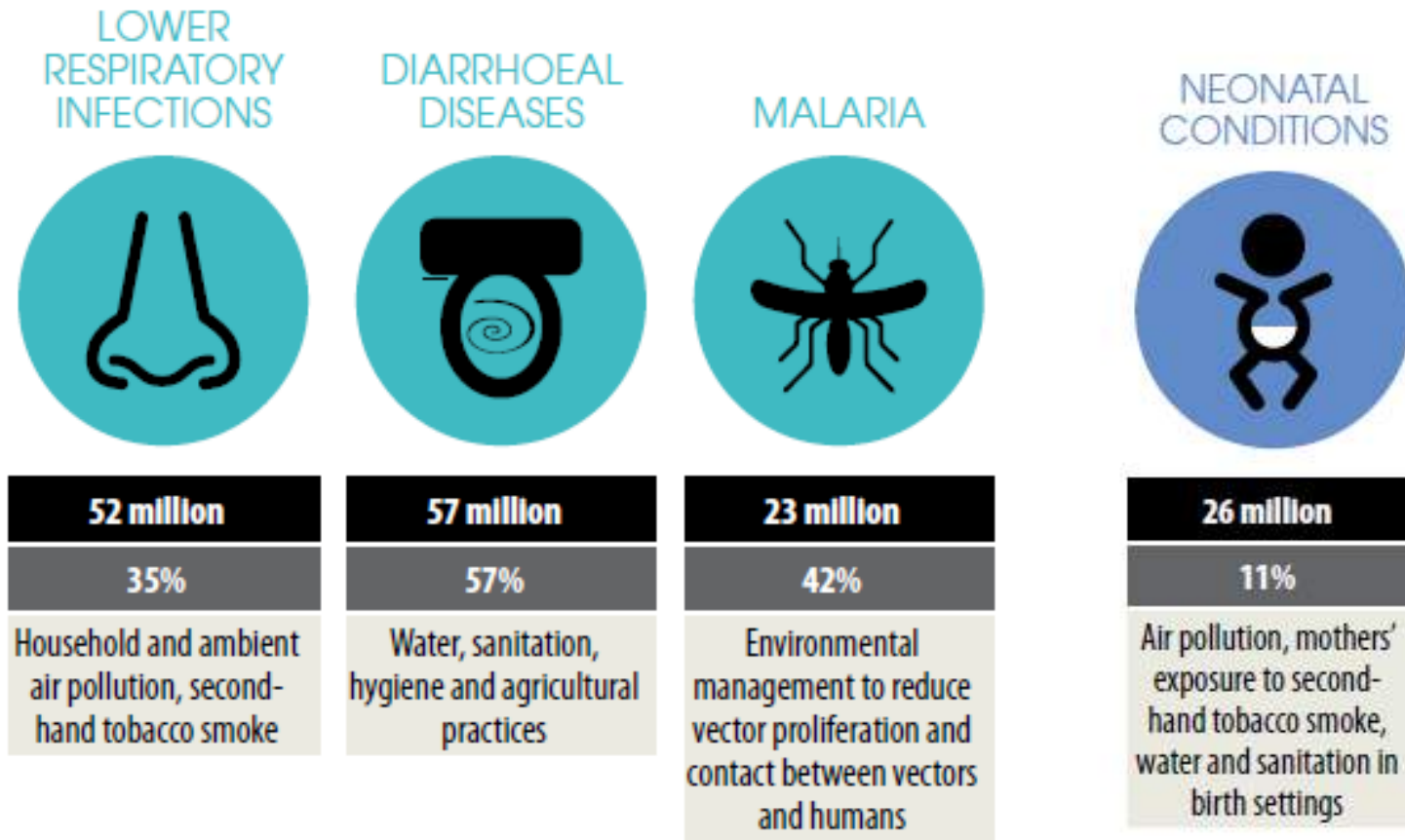
Diseases with the highest preventable disease burden from environmental risks, in disability-adjusted life years (DALYs) – a combined measure of years of life lost due to mortality and years of life lived with disability, 2012

# Il Profilo di Salute e di Equità – PP9 Ambiente Clima e Salute

## BURDEN OF DISEASE (DALYs) attribuibili a fattori di rischio ambientali



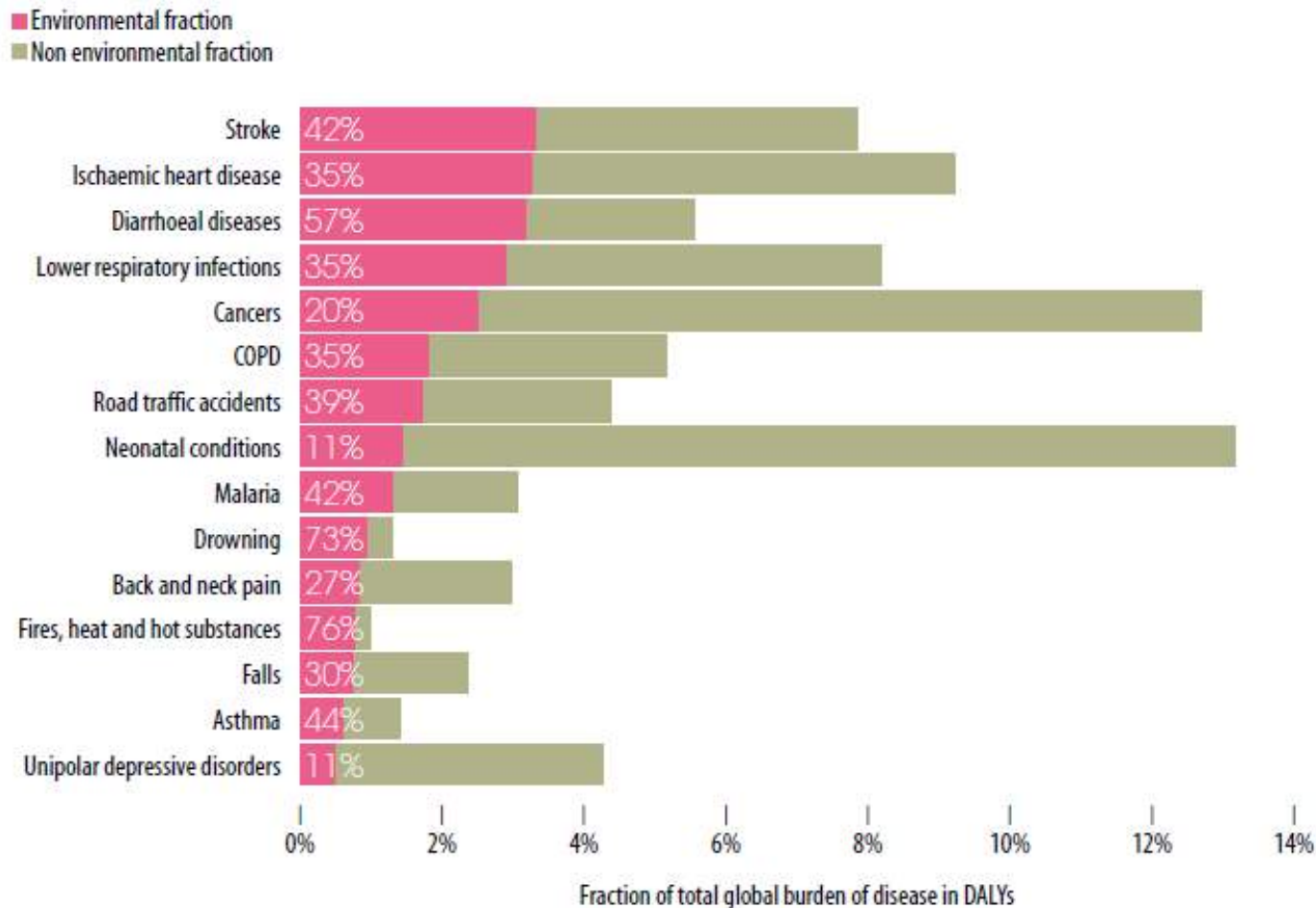
- DALYs due to preventable environmental risks
- Proportion of disease attributable to the environment
- Main areas of environmental action to prevent disease



Diseases with the highest preventable disease burden from environmental risks, in disability-adjusted life years (DALYs) – a combined measure of years of life lost due to mortality and years of life lived with disability, 2012

## BURDEN OF DISEASE (DALYs) attribuibili a fattori di rischio ambientali

Figure ES8. Diseases with the strongest environmental contributions globally, 2012



Note: Percentages within bars relate to the environmental share of the respective disease.

# Il Profilo di Salute e di Equità – PP9 Ambiente Clima e Salute

## MORTI ATTRIBIBILI (%) attribuibili a fattori di rischio ambientali



Figure ES5. Fraction of disease burden attributable to the environment by country, 2012



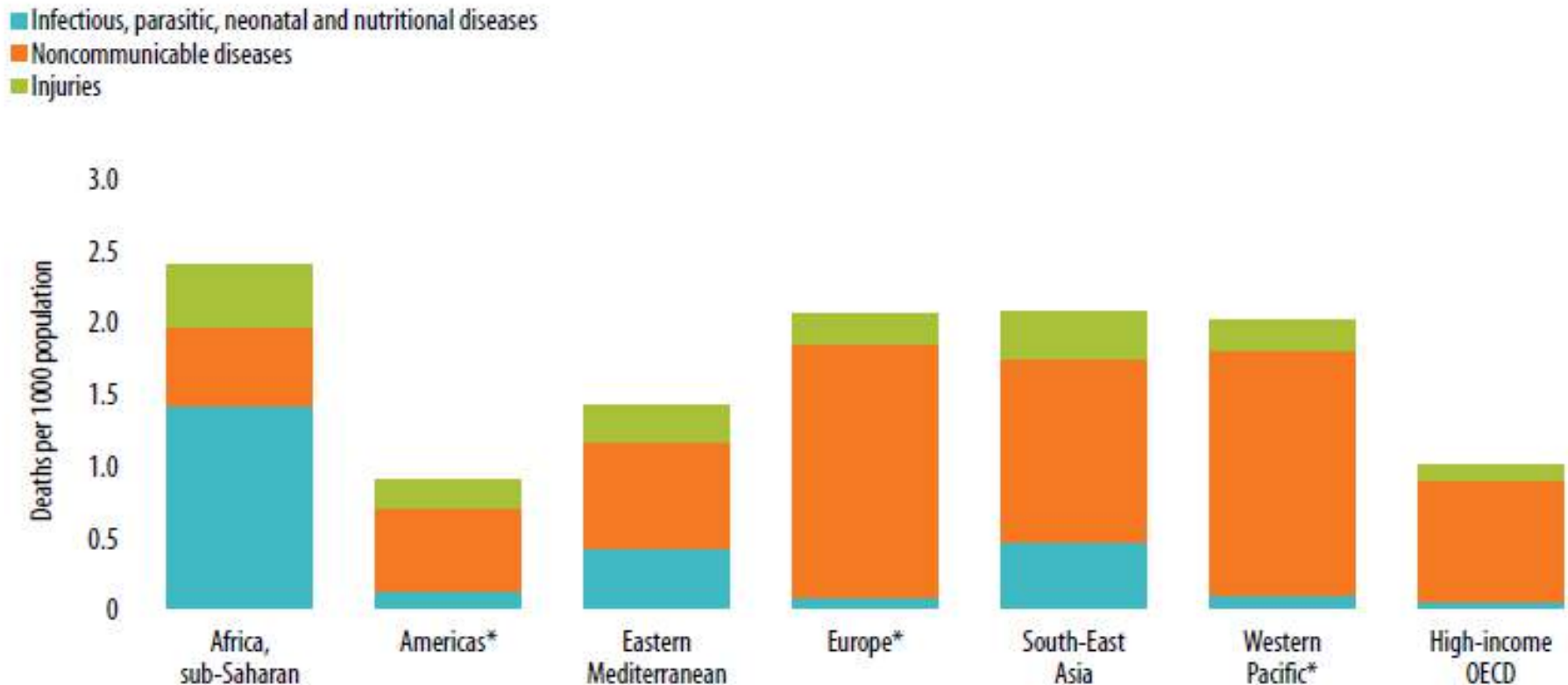


# Il Profilo di Salute e di Equità – PP9 Ambiente Clima e Salute

**MORTI (TASSI STD ‰)**  
attribuibili a fattori di rischio ambientali



Figure ES7. Deaths per capita attributable to the environment, by region and disease group, 2012



Notes: \* Non-OECD countries. See Annex 1 for country groupings.

## fattori di rischio ambientali e DETERMINANTI SOCIOECONOMICI

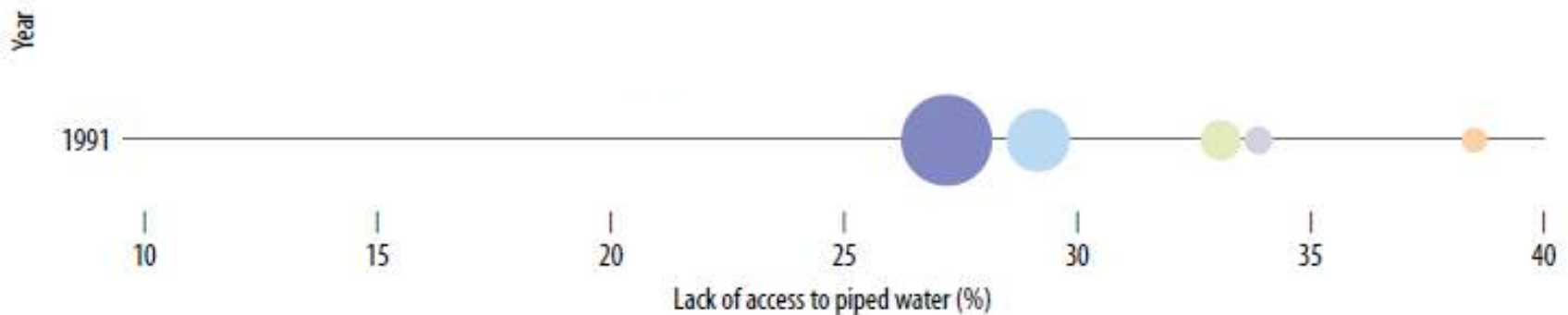
**Figure 1. Under-five mortality rate and access to water by income, São Paulo, Brazil**

Under-five mortality rate by quintiles of the indicator “lack of piped water” for the 645 municipalities (1991, 2000 and 2010).

Groups of (quintiles) of municipalities in terms of access to services

- 1° Most access
- 2°
- 3° Intermediate access
- 4°
- 5° Least access

Population under five years: ● 500 000 ● 1 000 000 ● 1 500 000 ● 2 000 000



Source: Adapted from Corvalán et al, 2015.

## fattori di rischio ambientali e DETERMINANTI SOCIOECONOMICI

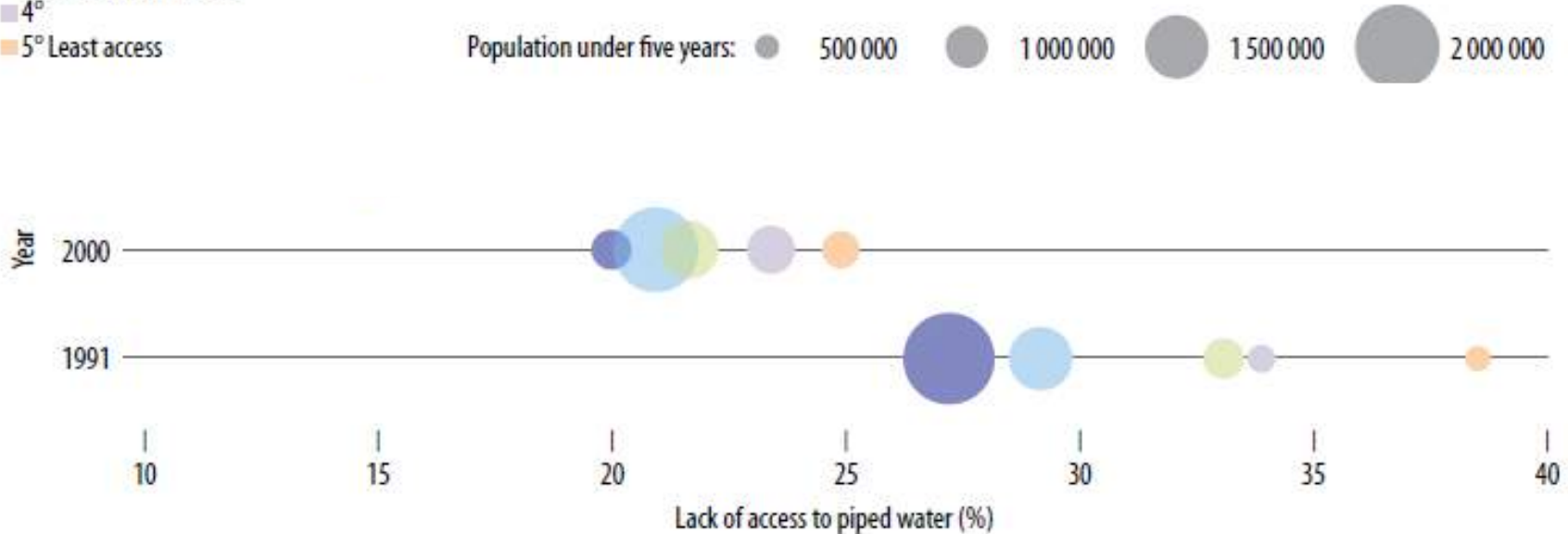
**Figure 1. Under-five mortality rate and access to water by income, São Paulo, Brazil**

Under-five mortality rate by quintiles of the indicator “lack of piped water” for the 645 municipalities (1991, 2000 and 2010).

Groups of (quintiles) of municipalities in terms of access to services

- 1° Most access
- 2°
- 3° Intermediate access
- 4°
- 5° Least access

Population under five years: ● 500 000 ● 1 000 000 ● 1 500 000 ● 2 000 000



Source: Adapted from Corvalán et al, 2015.

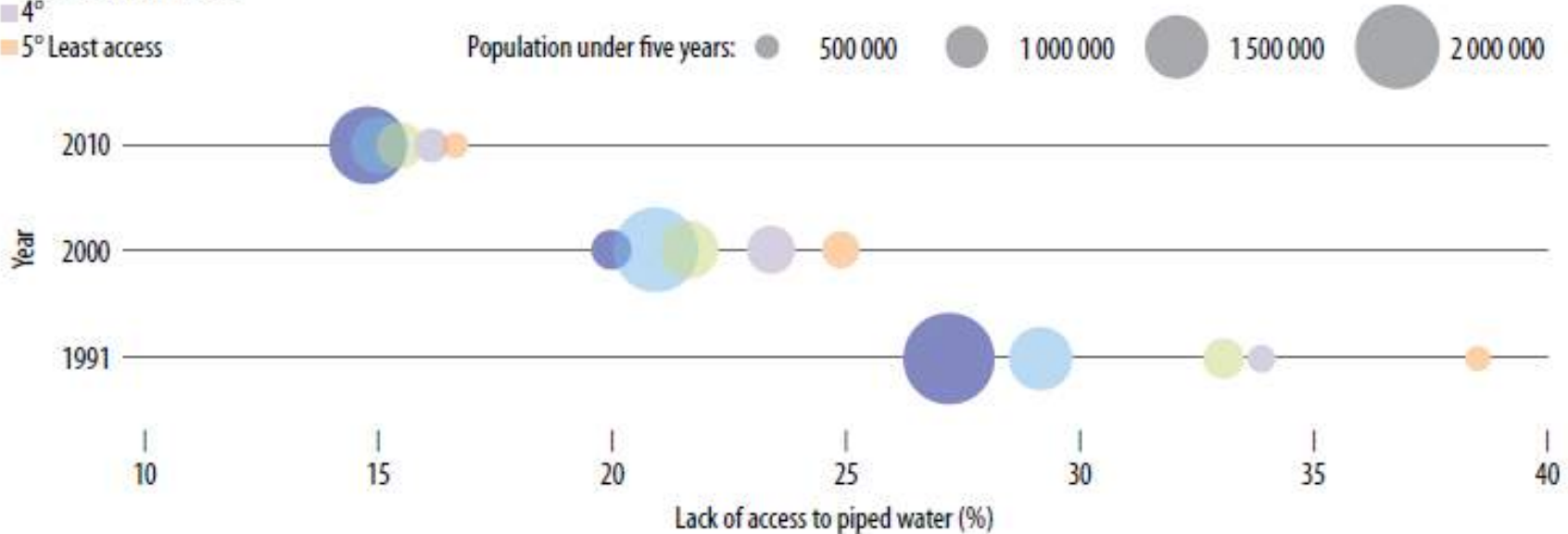
## fattori di rischio ambientali e DETERMINANTI SOCIOECONOMICI

**Figure 1. Under-five mortality rate and access to water by income, São Paulo, Brazil**

Under-five mortality rate by quintiles of the indicator “lack of piped water” for the 645 municipalities (1991, 2000 and 2010).

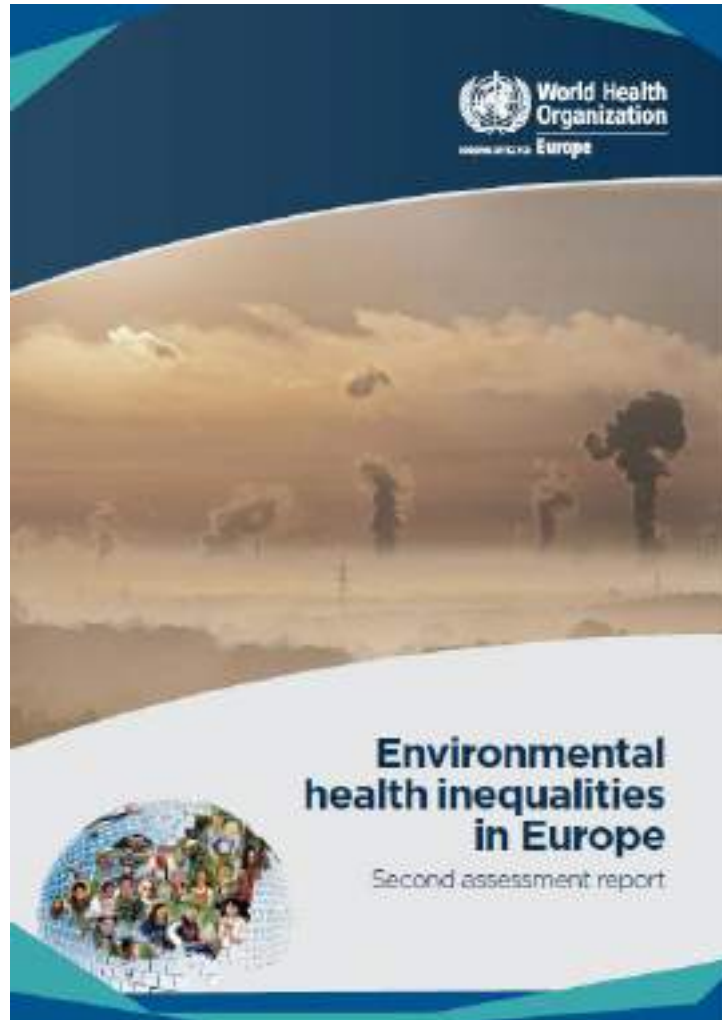
Groups of (quintiles) of municipalities in terms of access to services

- 1° Most access
- 2°
- 3° Intermediate access
- 4°
- 5° Least access



Source: Adapted from Corvalán et al, 2015.

## IMPATTO DEI DETERMINANTI AMBIENTALI Frazione attribuibile alle disuguaglianze socioeconomiche



**IMPATTO DEI DETERMINANTI AMBIENTALI**  
Frazione attribuibile alle disuguaglianze  
socioeconomiche



**1. CONDIZIONI ABITATIVE**

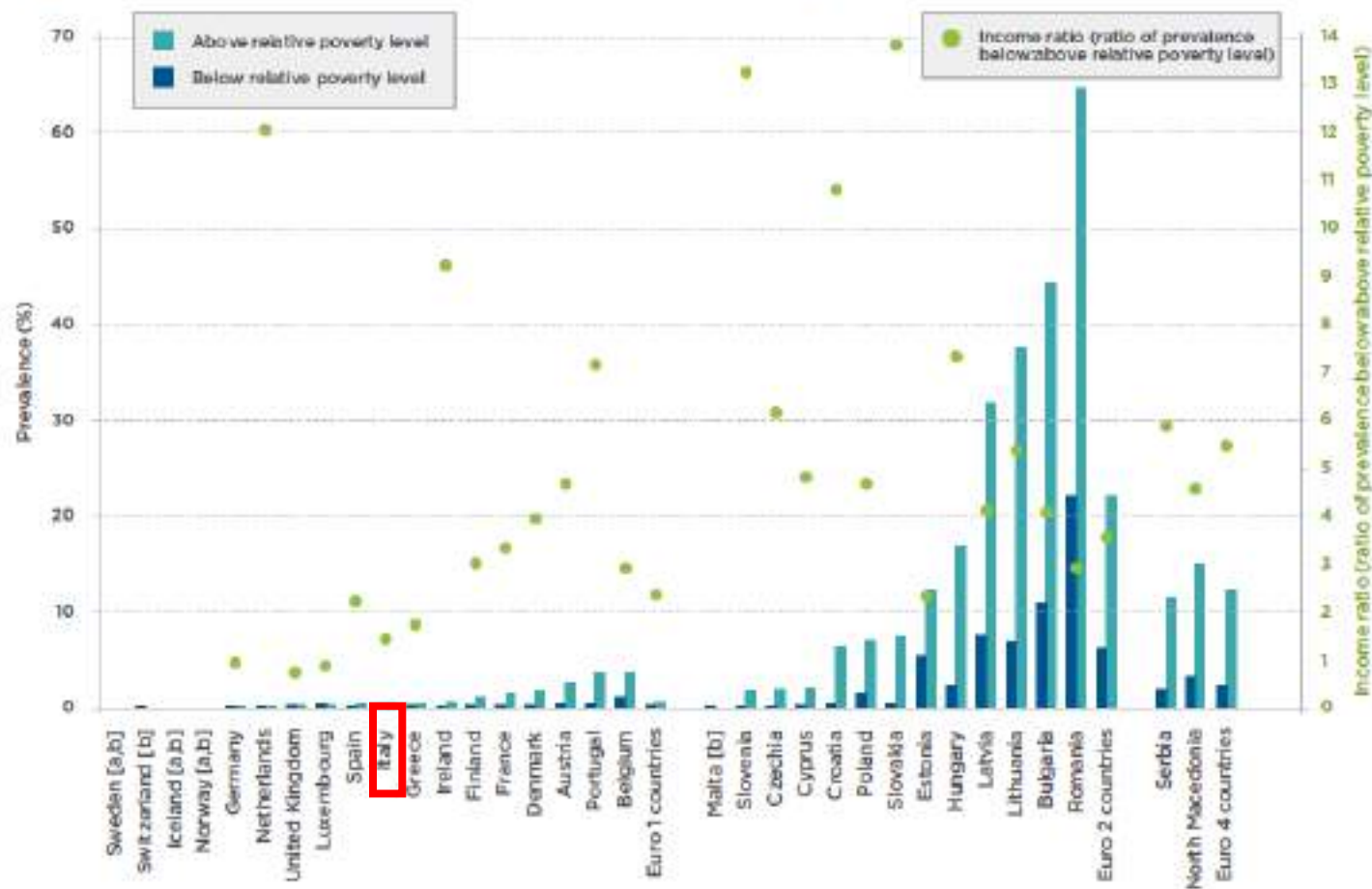
**2. ACCESSO AI SERVIZI DI BASE**

**3. AMBIENTE URBANO E TRASPORTI**

## 1. CONDIZIONI ABITATIVE

### 1.1. ASSENZA DI SCIACQUONE

Fig. 1. Prevalence of lack of a flush toilet in the dwelling by relative poverty level (2016)



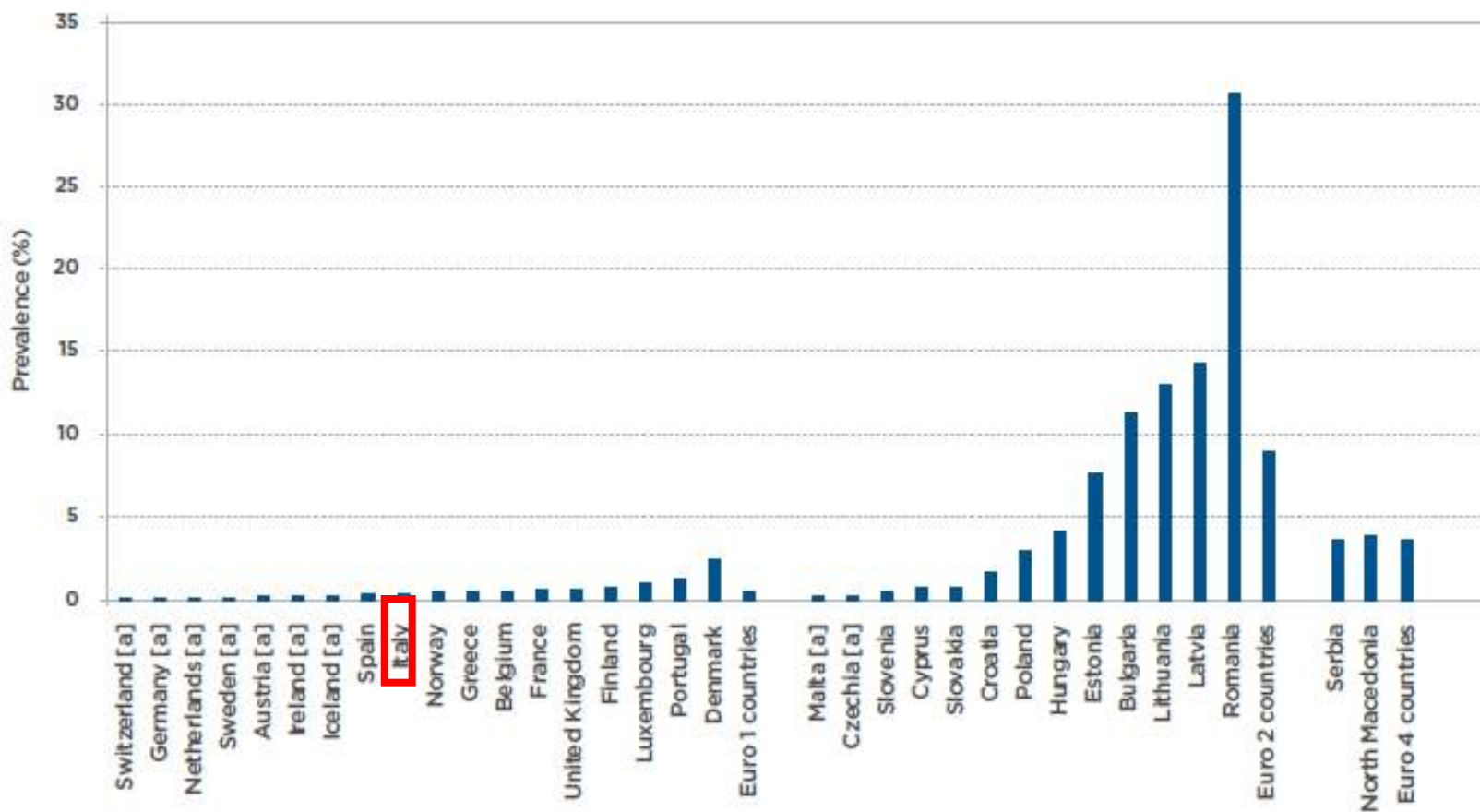
Notes: [a] full coverage with flush toilets in households above the relative poverty level; [b] full coverage with flush toilets in households below the relative poverty level.

Source: Eurostat (2018).

## 1. CONDIZIONI ABITATIVE

### 1.2. ASSENZA DI BAGNO O DOCCIA

Fig. 4. Prevalence of lack of a bath or shower in the dwelling by country (2016)



Note: [a] reported prevalence lower than 0.3%.

Source: Eurostat (2018).



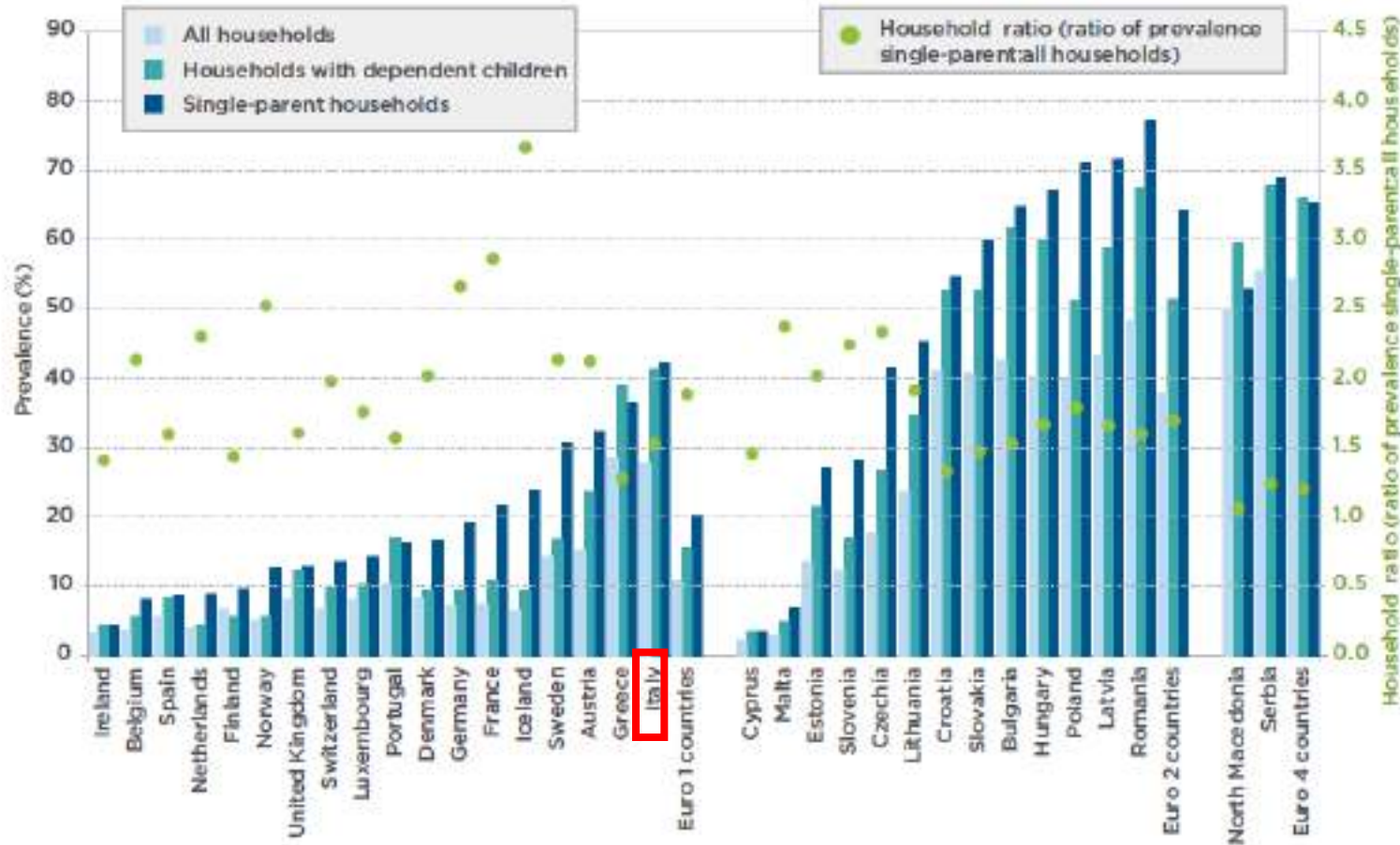
# Il Profilo di Salute e di Equità – PP9 Ambiente Clima e Salute

## 1. CONDIZIONI ABITATIVE

### 1.3. SOVRAFFOLLAMENTO



Fig. 7. Prevalence of overcrowding by household type (2016)



Source: Eurostat (2018b).

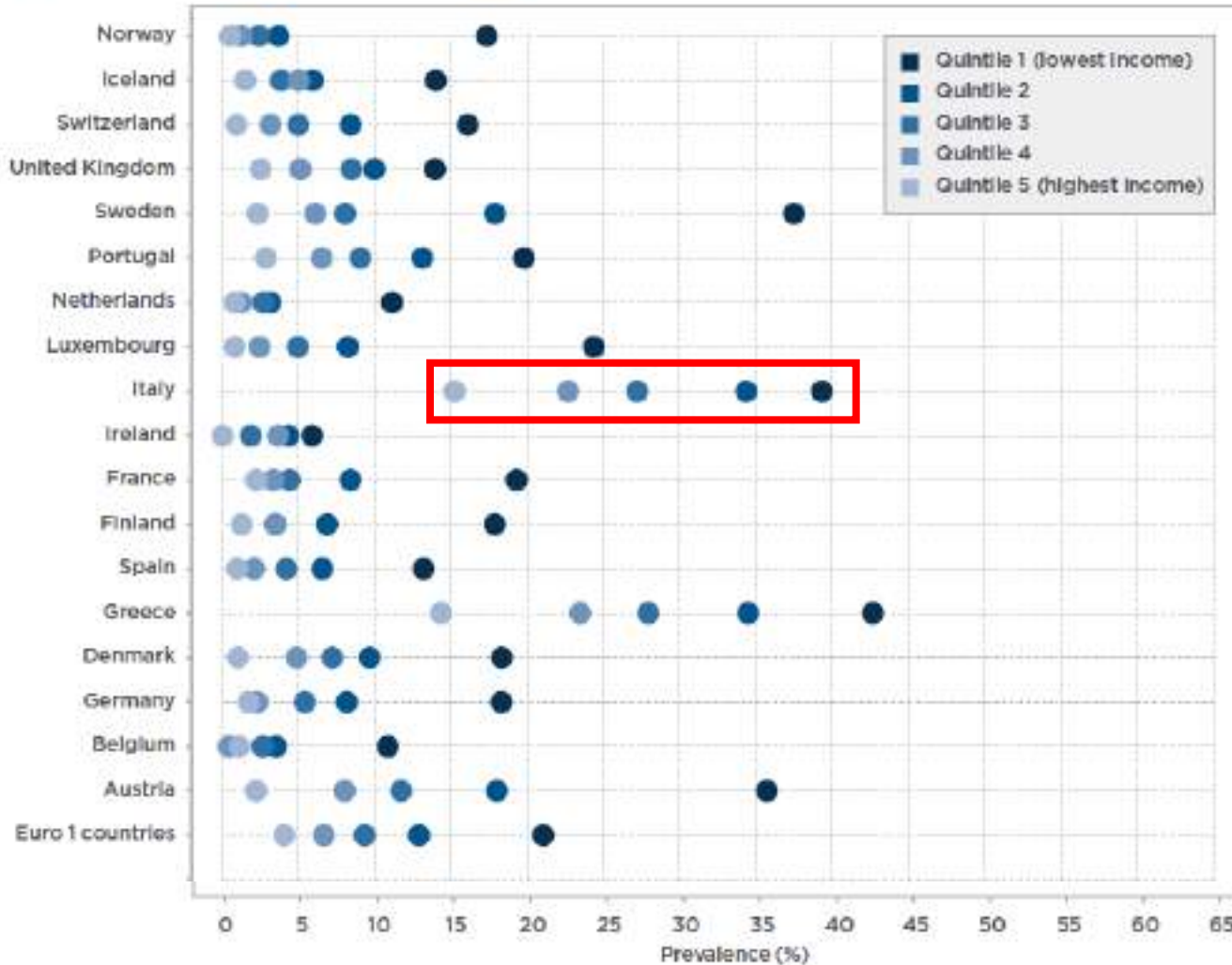
OVERCROWDING: less than 1. one room for the household; 2 one room per couple in the household; 3. one room for each single person aged 18 years or moore; 4. one room per pair of single people of the same gender between 12 and 17 years of age; 5. one room for each single person between 12 and 17 years of age and not included in the previous category; 6. one room per pair of children under 12 years of age (Eurostat, 2019)

World Health Organization Europe. Environmental health inequalities in Europe. Second assessment report, 2019. u.a. 9/3/2021.

## 1. CONDIZIONI ABITATIVE

### 1.3. SOVRAFFOLLAMENTO

Fig. 8. Prevalence of overcrowding by income quintile (2016)



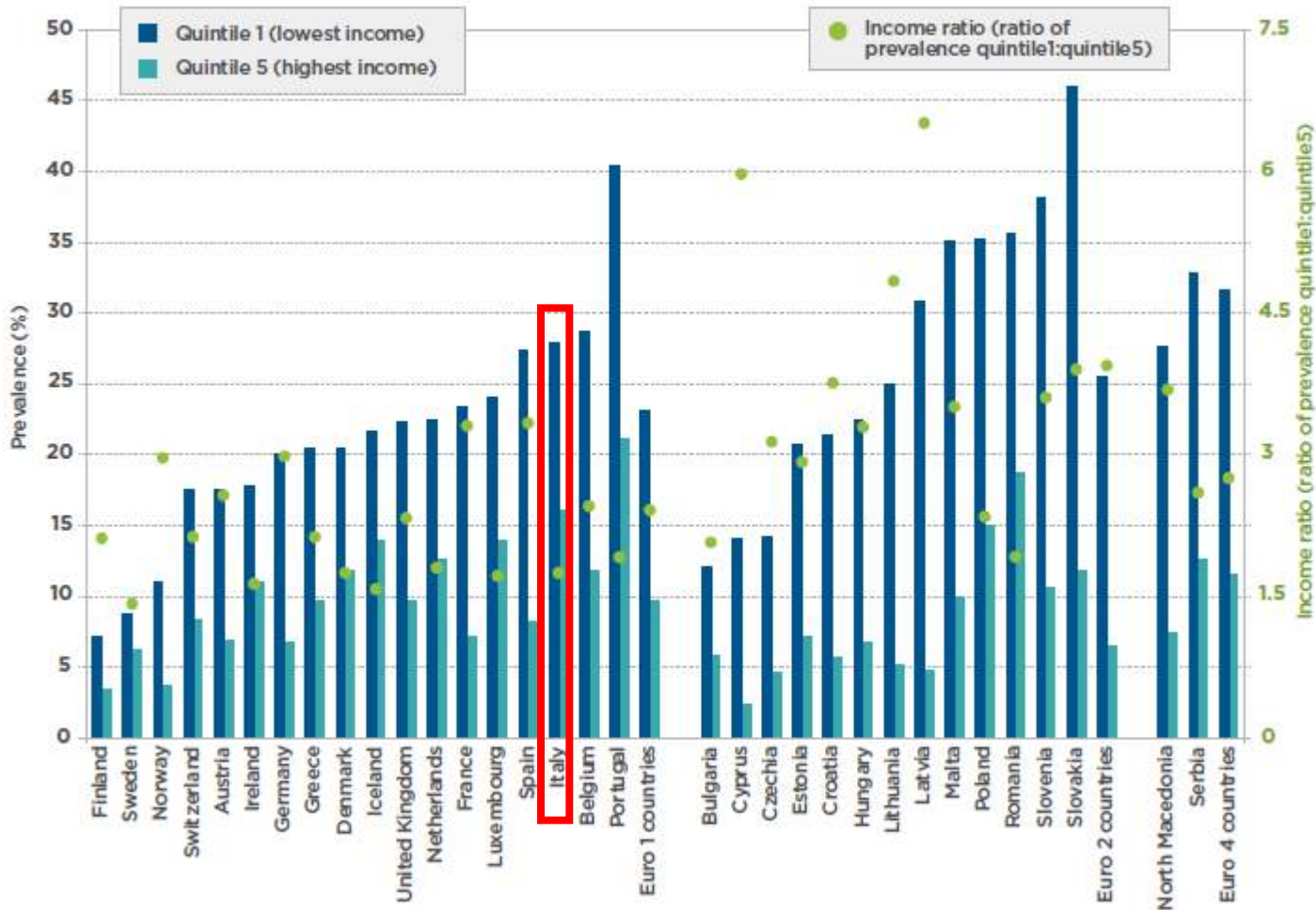
Note: [a] Cyprus reported zero overcrowding cases in the highest income quintile.

Source: Eurostat (2018b), adapted.

## 1. CONDIZIONI ABITATIVE

### 1.4. UMIDITÀ

Fig. 11. Prevalence of dampness in the dwelling by lowest and highest income quintile (2016)

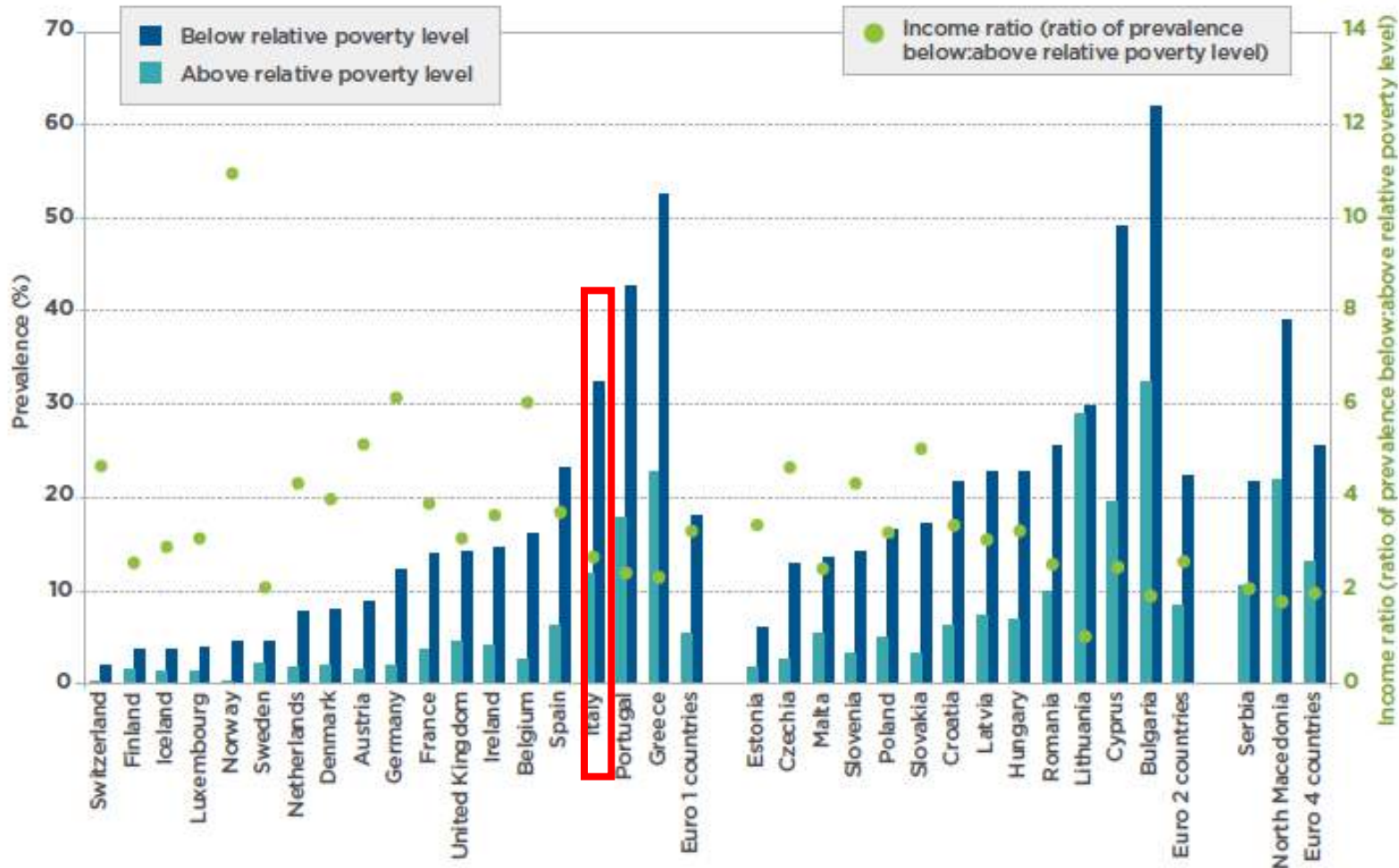


Source: Eurostat (2018).

## 1. CONDIZIONI ABITATIVE

### 1.5. DIFFICOLTÀ DI RISCALDAMENTO

Fig. 12. Prevalence of inability to keep the home warm by relative poverty level (2016)

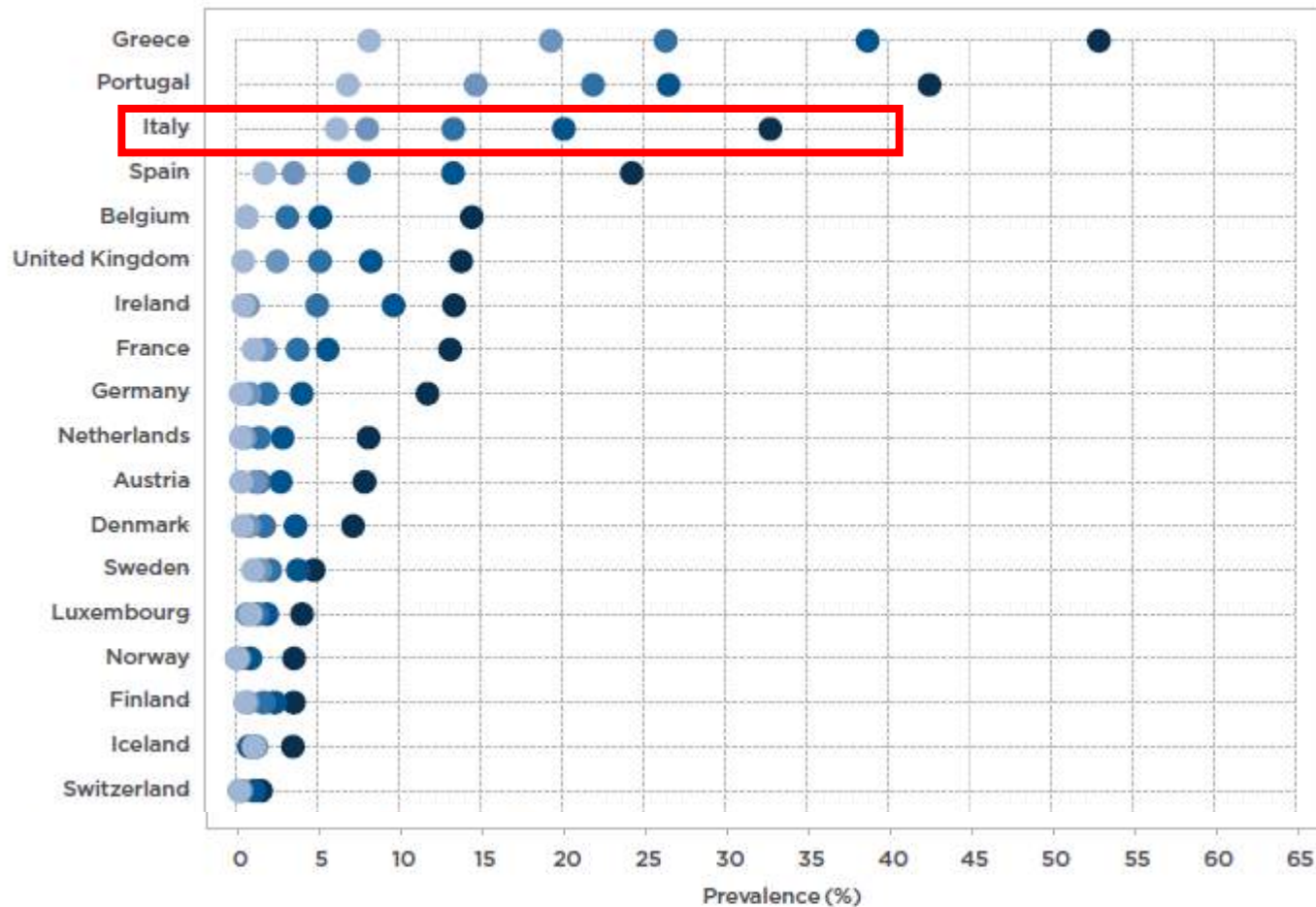


Source: Eurostat (2018b).

## 1. CONDIZIONI ABITATIVE

### 1.5. DIFFICOLTÀ DI RISCALDAMENTO

Fig. 14. Prevalence of inability to keep the home warm by income quintile (2016)

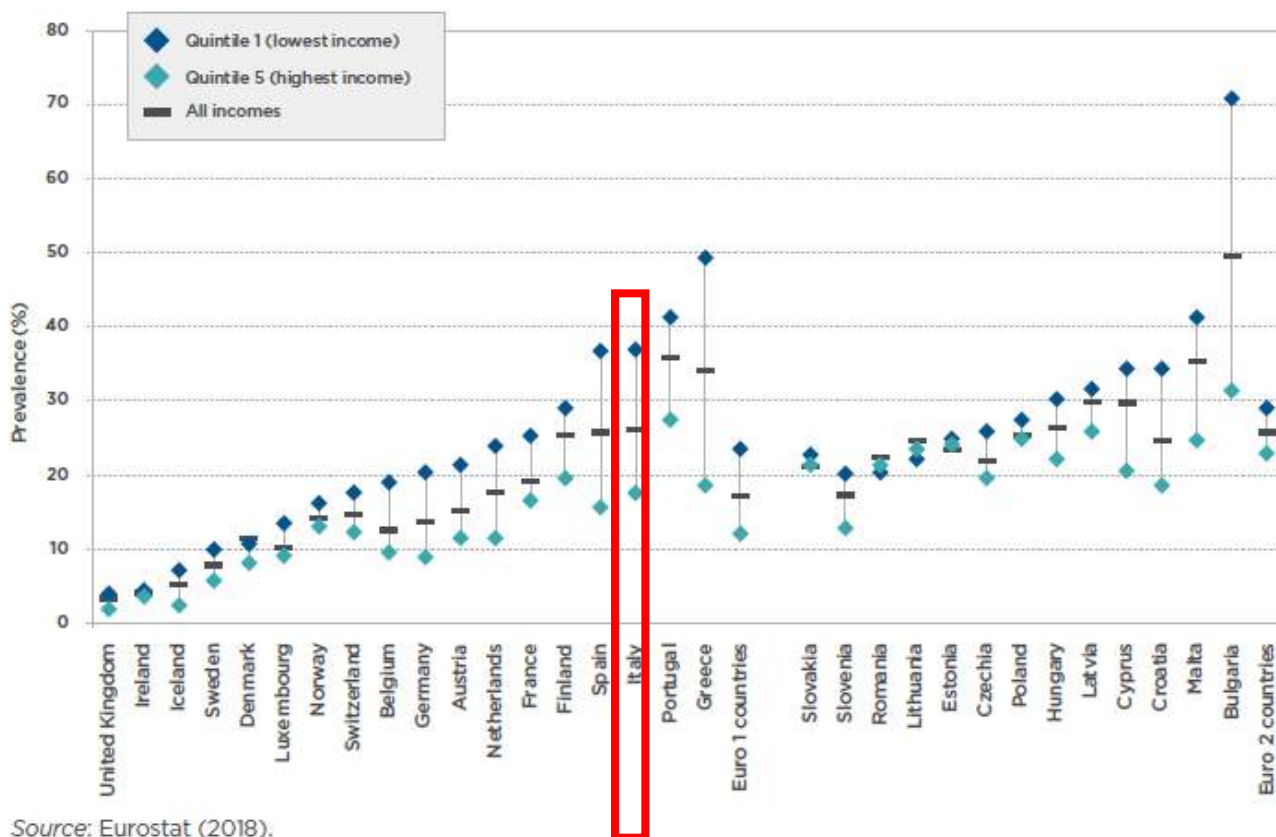


Source: Eurostat (2018b), adapted.

## 1. CONDIZIONI ABITATIVE

### 1.6. DIFFICOLTÀ DI RAFFRESCAMENTO ESTIVO

**Fig. 16.** Prevalence of inability to keep the home adequately cool in summer by country and income quintile (2012)



Source: Eurostat (2018).

**Fig. 17.** Prevalence of inability to keep the home adequately cool in summer by urbanization level (2012)

## 2. ACCESSO AI SERVIZI BASE

Fig. 18. Drinking-water and sanitation service levels and their definitions

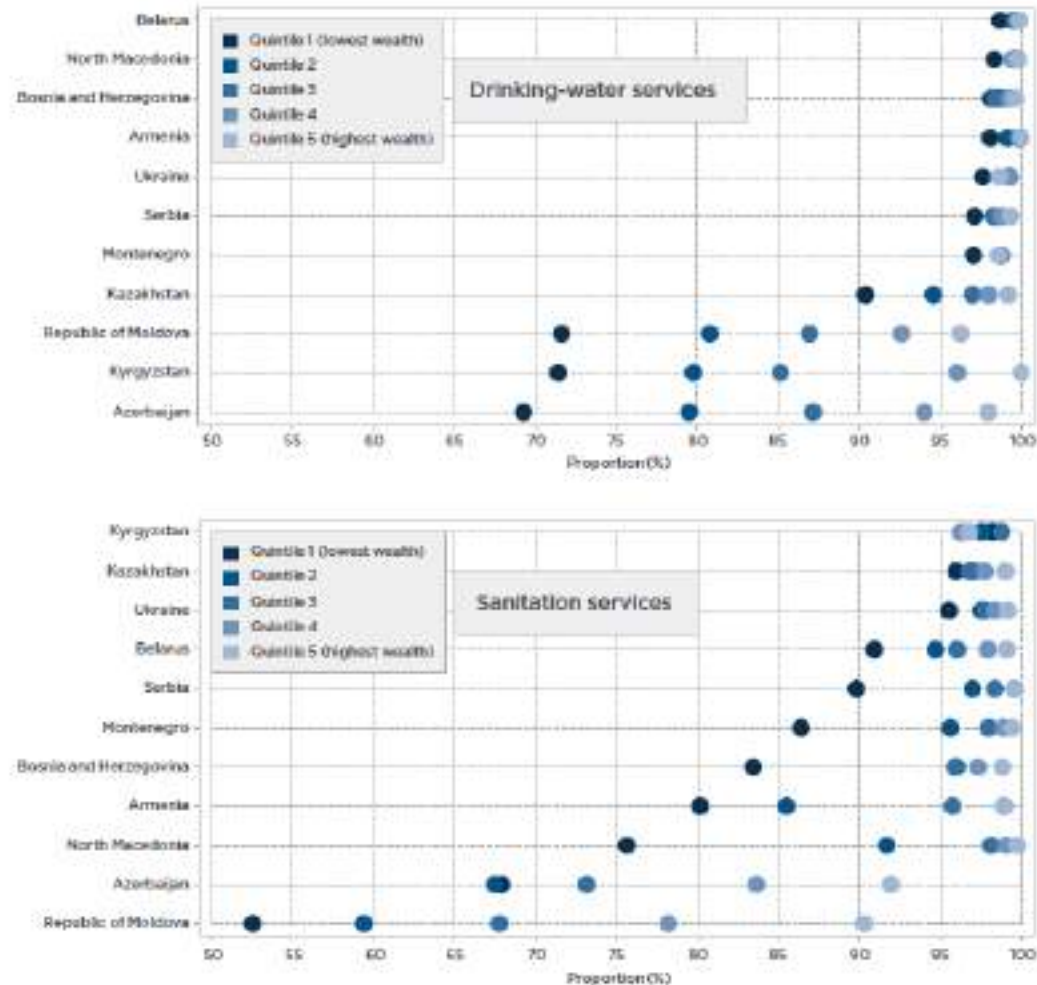
SERVICE LEVEL	DEFINITION	SERVICE LEVEL	DEFINITION
<b>SAFELY MANAGED</b>	Drinking water from an improved water source that is located on premises, available when needed and free from faecal and priority chemical contamination	<b>SAFELY MANAGED</b>	Use of improved facilities that are not shared with other households and where excreta are safely disposed of in situ or transported and treated offsite
<b>BASIC</b>	Drinking water from an improved source, provided collection time is not more than 30 minutes for a round trip, including queuing	<b>BASIC</b>	Use of improved facilities that are not shared with other households
<b>LIMITED</b>	Drinking water from an improved source for which collection time exceeds 30 minutes for a round trip, including queuing	<b>LIMITED</b>	Use of improved facilities shared between two or more households
<b>UNIMPROVED</b>	Drinking water from an unprotected dug well or unprotected spring	<b>UNIMPROVED</b>	Use of pit latrines without a slab or platform, hanging latrines or bucket latrines
<b>SURFACE WATER</b>	Drinking water directly from a river, dam, lake, pond, stream, canal or irrigation canal	<b>OPEN DEFECCATION</b>	Disposal of human faeces in fields, forests, bushes, open bodies of water, beaches or other open spaces, or with solid waste
<p><b>Note:</b> Improved sources include: piped water, boreholes or tubewells, protected dug wells, protected springs, rainwater, and packaged or delivered water.</p>		<p><b>Note:</b> Improved facilities include flush/pour flush to piped sewer systems, septic tanks or pit latrines; ventilated improved pit latrines, composting toilets or pit latrines with slabs.</p>	

Source: WHO & UNICEF (2017).

## 2. ACCESSO AI SERVIZI BASE

### 2.1. ACQUA POTABILE

Fig. 23. Proportion of the population using basic or safely managed drinking-water or sanitation services by wealth quintile (last year of reporting)



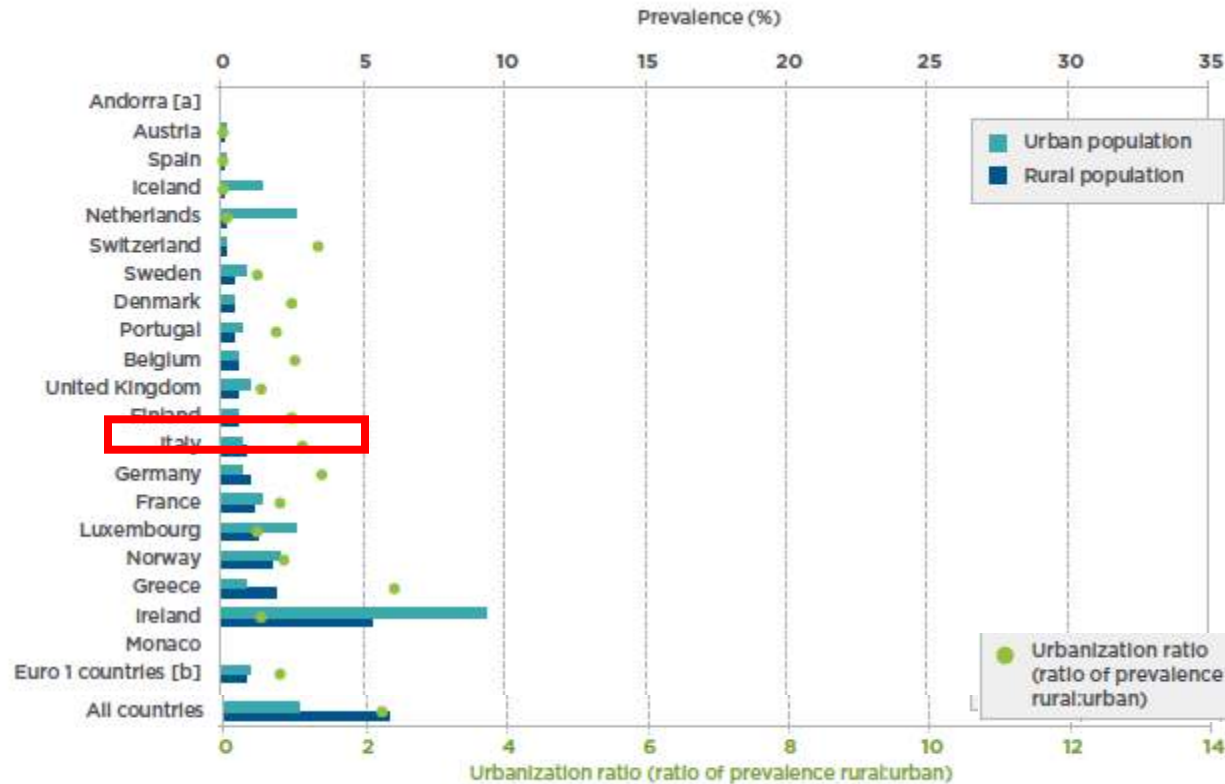
Note: last year of reporting ranges from 2006 to 2014.  
Source: WHO & UNICEF (2017).



## 2. ACCESSO AI SERVIZI BASE

### 2.2. RETE FOGNARIA

**Fig. 20.** Prevalence of urban and rural populations relying on limited or unimproved sanitation services or practising open defecation (2015)



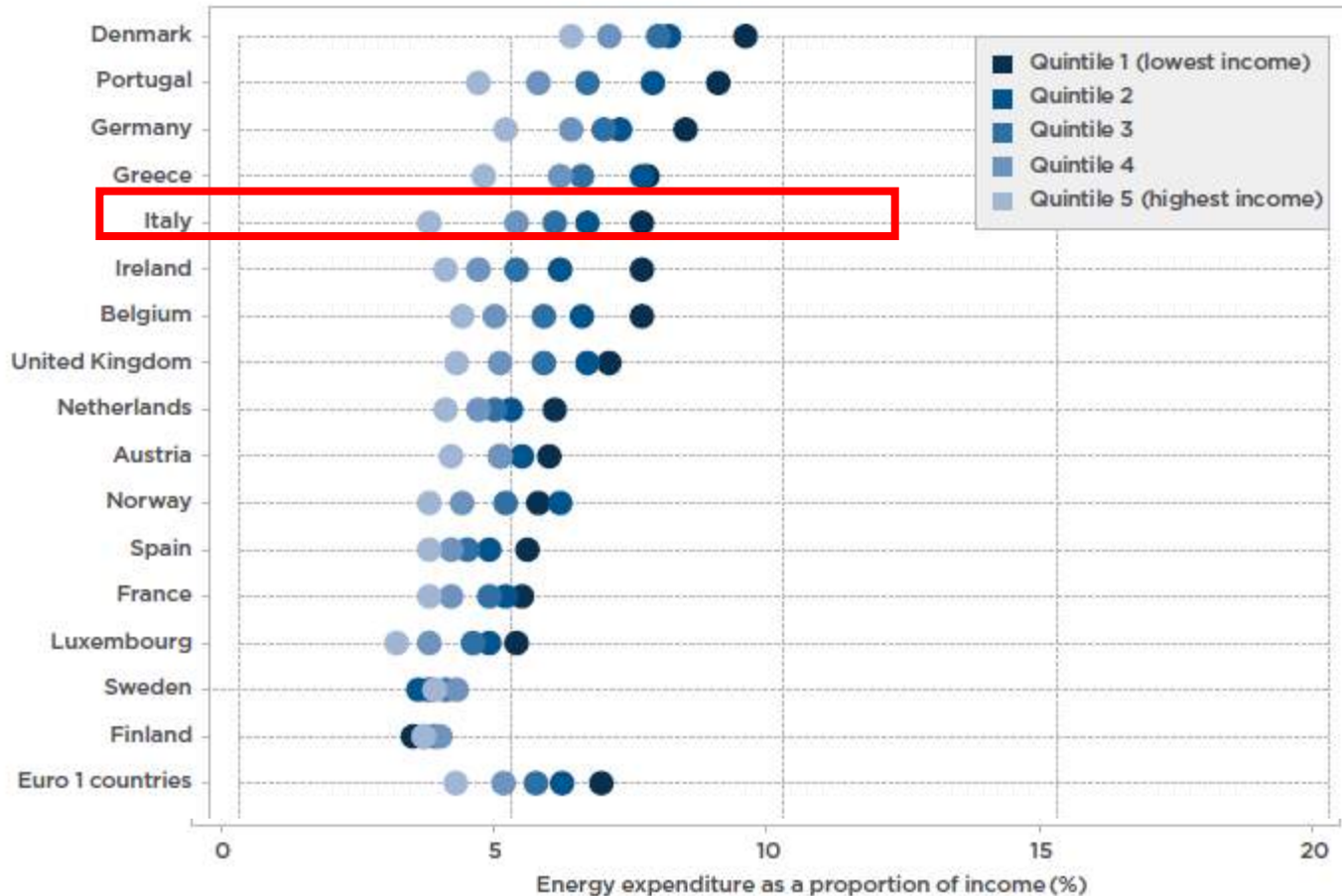
Notes: [a] countries report full coverage with at least basic sanitation services; [b] average of all Euro 1 countries except San Marino (for which no data are available).

Source: WHO & UNICEF (2017).

## 2. ACCESSO AI SERVIZI BASE

### 2.3. APPROVVIGIONAMENTO ENERGETICO

**Fig. 26.** Energy expenditure as a percentage of household income, by income quintile (2015 or latest available year)



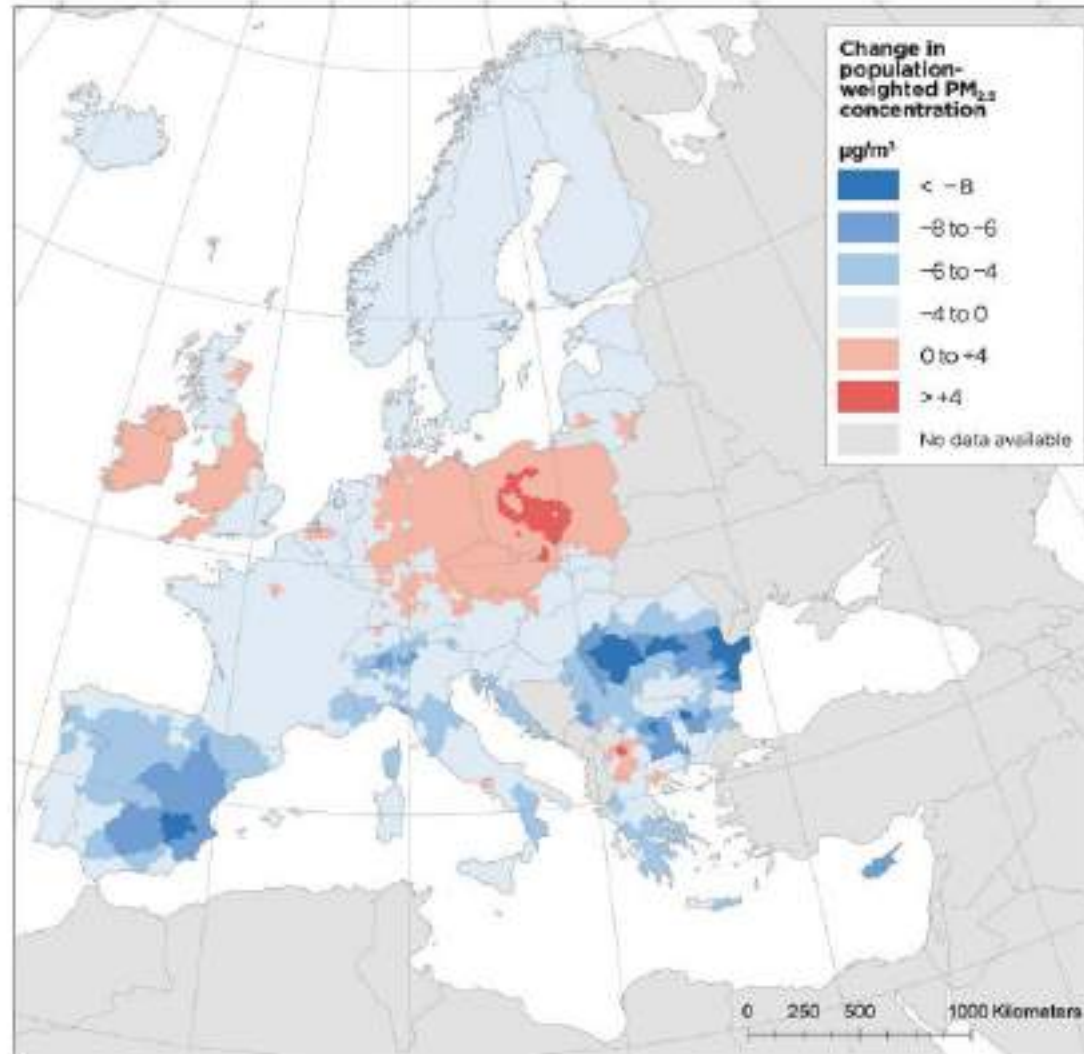
Note: Italy: 2005 data; Denmark, France, North Macedonia, Montenegro, Norway, Portugal, United Kingdom: 2010 data; all other countries: 2015 data.

Source: Eurostat (2018b), adapted.

## 3. AMBIENTE URBANO E TRASPORTI

### 3.1. INQUINAMENTO ATMOSFERICO

Fig. 27. Absolute change in  $PM_{2.5}$  exposure in NUTS 3 regions, 2007-2008 to 2013-2014

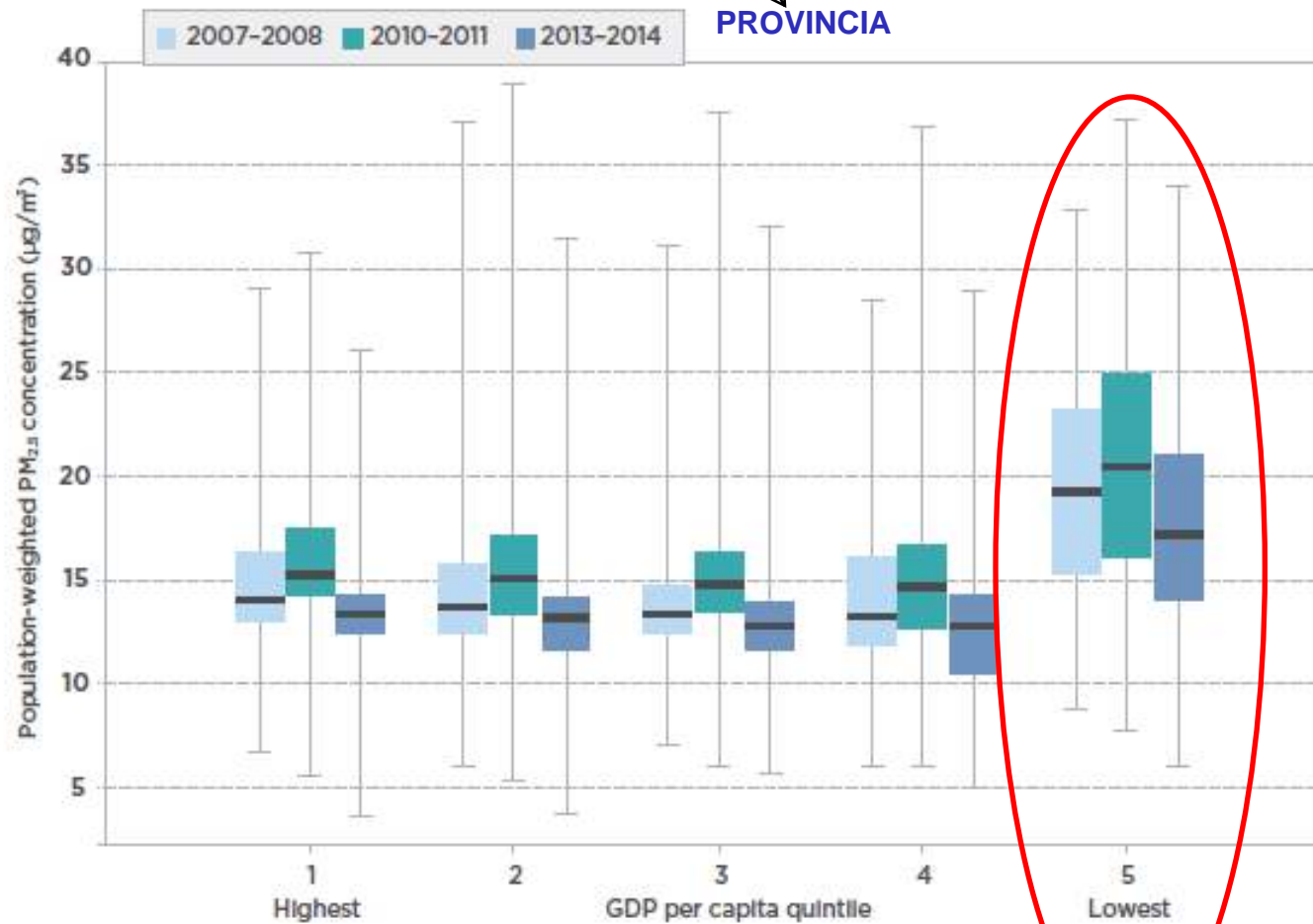


Source: ETC/ACM (2018).

## 3. AMBIENTE URBANO E TRASPORTI

### 3.1. INQUINAMENTO ATMOSFERICO

Fig. 28.  $PM_{2.5}$  exposure by GDP per capita across NUTS 3 regions over time

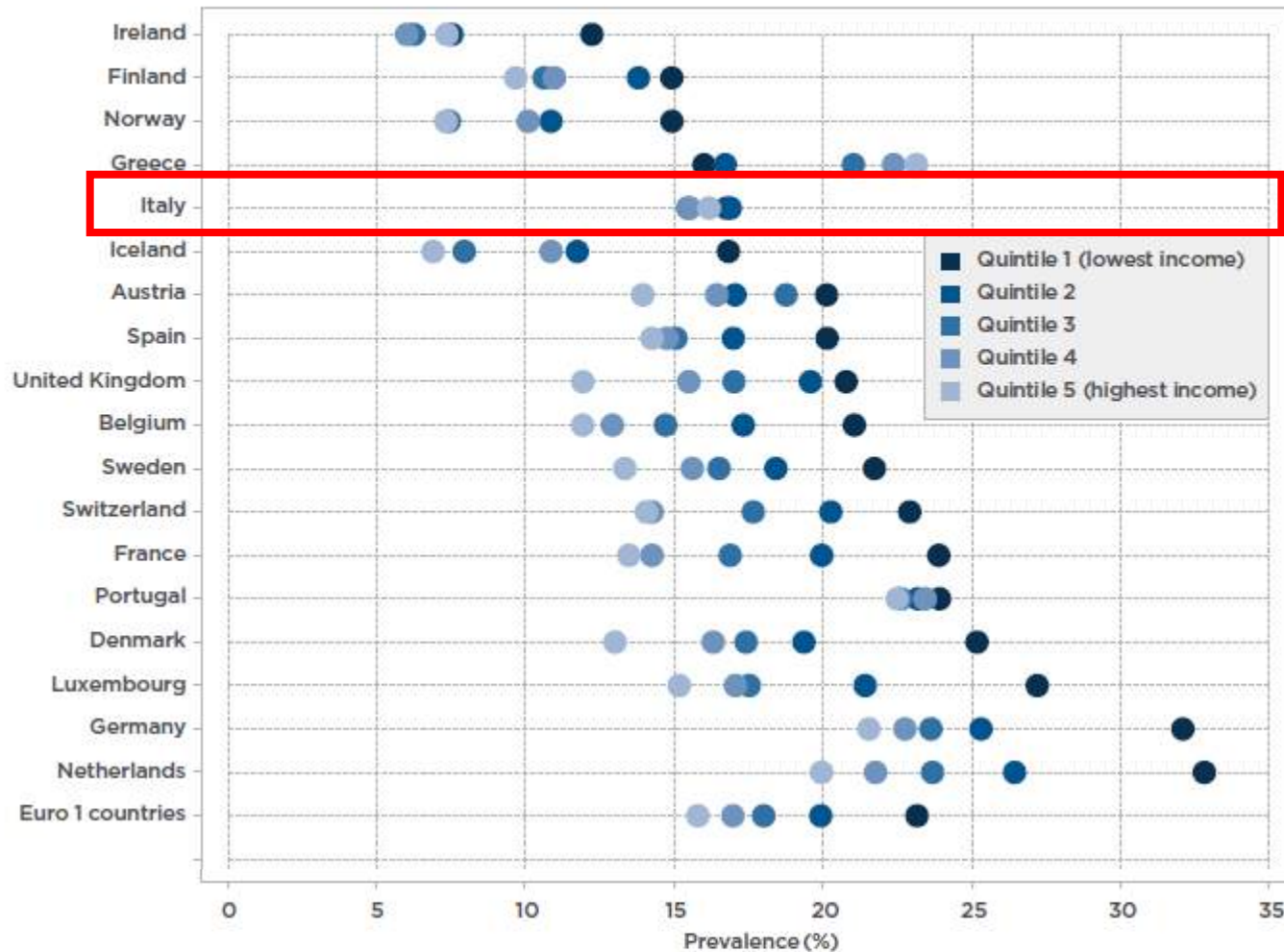


Source: based on ETC/AM (2018).

## 3. AMBIENTE URBANO E TRASPORTI

### 3.2. RUMORE

Fig. 32. Prevalence of complaints about noise from neighbours or from the street by income quintile (2016)

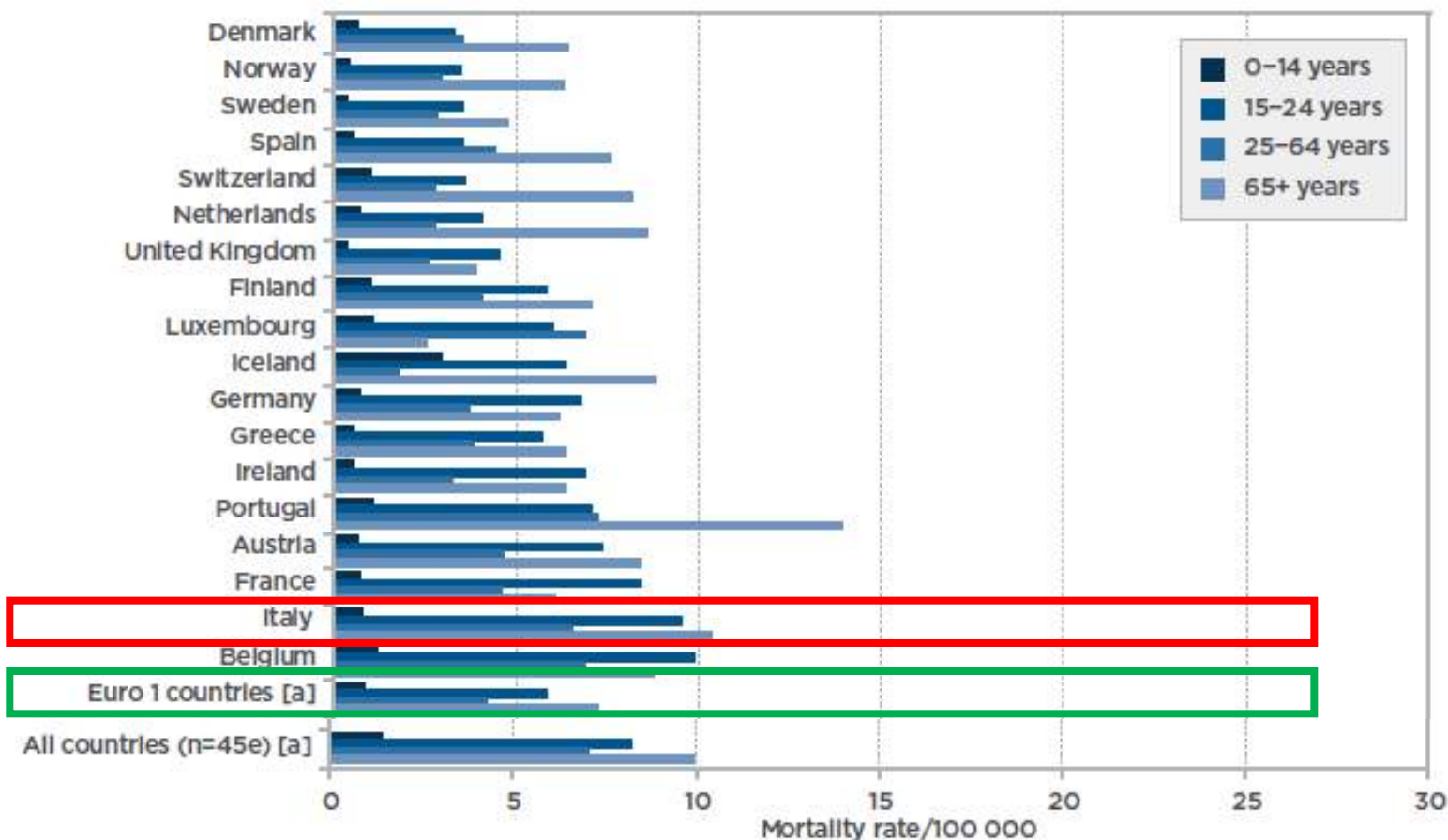


Source: Eurostat (2018), adapted.

## 3. AMBIENTE URBANO E TRASPORTI

### 3.3. INCIDENTI STRADALI

**Fig. 36.** Age-standardized mortality rate/100 000 population from RTIs by age group (last year of reporting)



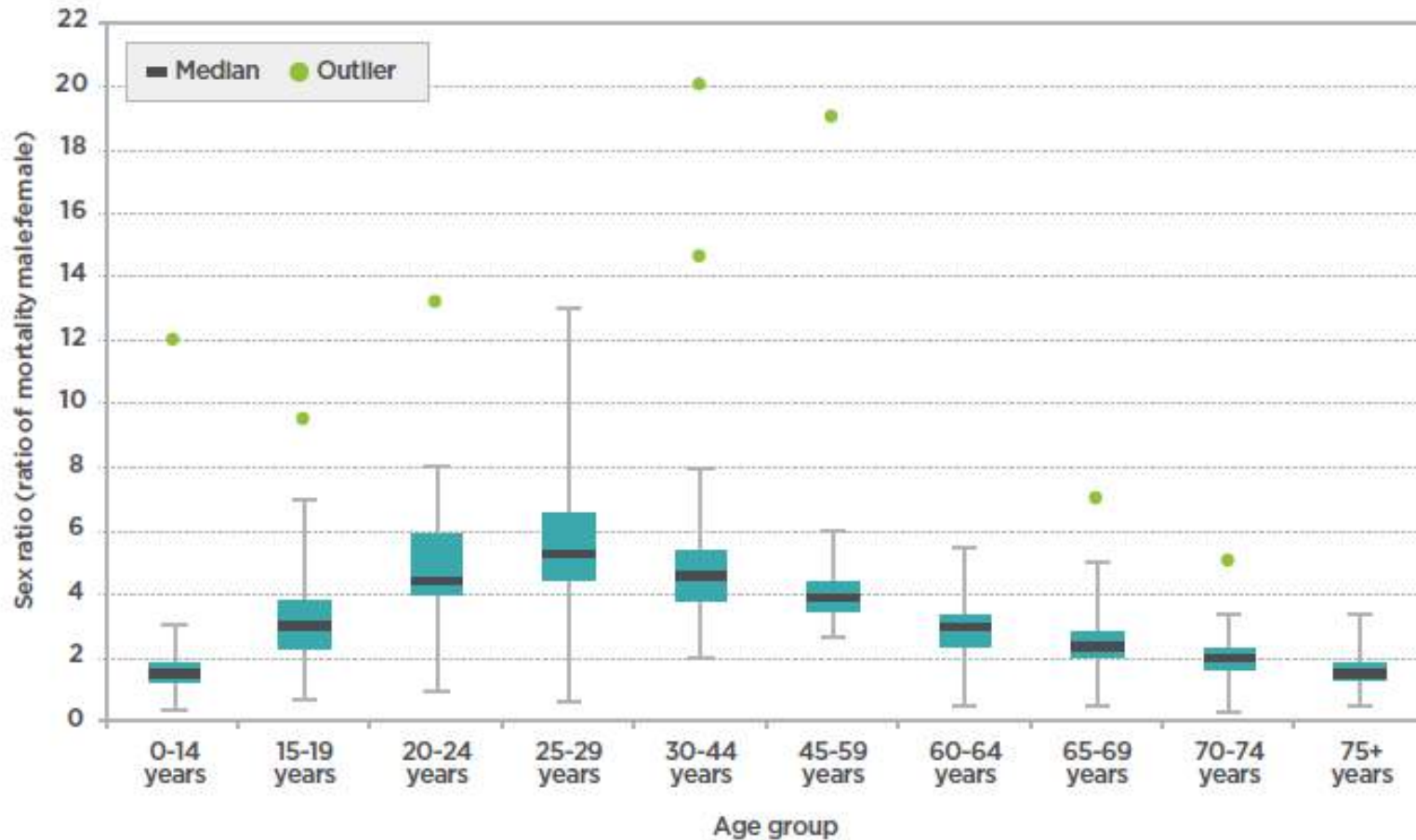
Note: [a] average of national rates.

Source: data from WHO (2018a).

## 3. AMBIENTE URBANO E TRASPORTI

### 3.3. INCIDENTI STRADALI

Fig. 38. Sex ratios by age group for RTI mortality (last three reporting years)



Note: country coverage as for Fig. 36.

Source: data from WHO (2018a).

## 3. AMBIENTE URBANO E TRASPORTI

### 3.3. INCIDENTI STRADALI

**Table 9.** Intracountry differences in RTI death rates/100 000 population for selected countries, 2014

Country	Minimum mortality rate (region)	Average national mortality rate	Maximum mortality rate (region)	Ratio of minimum: maximum rates
Austria	1.2 (Wien)	5.0	7.3 (Niederösterreich)	6.2
Belgium	2.4 (Région de Bruxelles-Capitale)	7.3	13.0 (Prov. Namur)	5.3
Bulgaria	6.4 (Yugozapaden)	8.9	11.3 (Severozapaden)	1.8
Croatia	6.3 (Kontinentalna Hrvatska)	7.5	8.8 (Jadranska Hrvatska)	1.4
Czechia	2.0 (Praha)	6.3	9.1 (Střední Čechy)	4.6
Denmark	1.6 (Hovedstaden)	3.4	4.7 (Nordjylland)	2.9
Finland	1.5 (Helsinki-Uusimaa)	5.3	9.8 (Åland)	6.3
France	2.6 (Île de France)	5.7	7.5 (Franche-Comté)	2.9
Germany	1.5 (Berlin)	4.5	7.8 (Niederbayern)	5.2
Greece	4.6 (Attiki)	7.7	11.0 (Dytiki Ellada)	2.4
Hungary	4.9 (Közép-Magyarország)	6.4	8.1 (Dél-Alföld)	1.7
Italy	3.6 (Liguria)	6.0	9.8 (Valle d'Aosta)	2.7
Poland	5.2 (Śląskie)	8.1	9.7 (Łódzkie)	1.9
Portugal	3.2 (Região Autónoma dos Açores)	6.5	12.3 (Alentejo)	3.8
Romania	5.5 (București - Ilfov)	8.4	9.4 (Sud-Vest Oltenia)	1.7
Slovenia	5.0 (Východné Slovensko)	5.2	5.4 (Západné Slovensko)	1.1
Spain	1.7 (País Vasco)	4.0	6.1 (Castilla y León)	3.7
Sweden	1.6 (Stockholm)	3.2	5.1 (Mellersta Norrland)	3.2
United Kingdom	1.2 (Greater Manchester)	3.2	6.8 (Highlands and Islands)	5.5

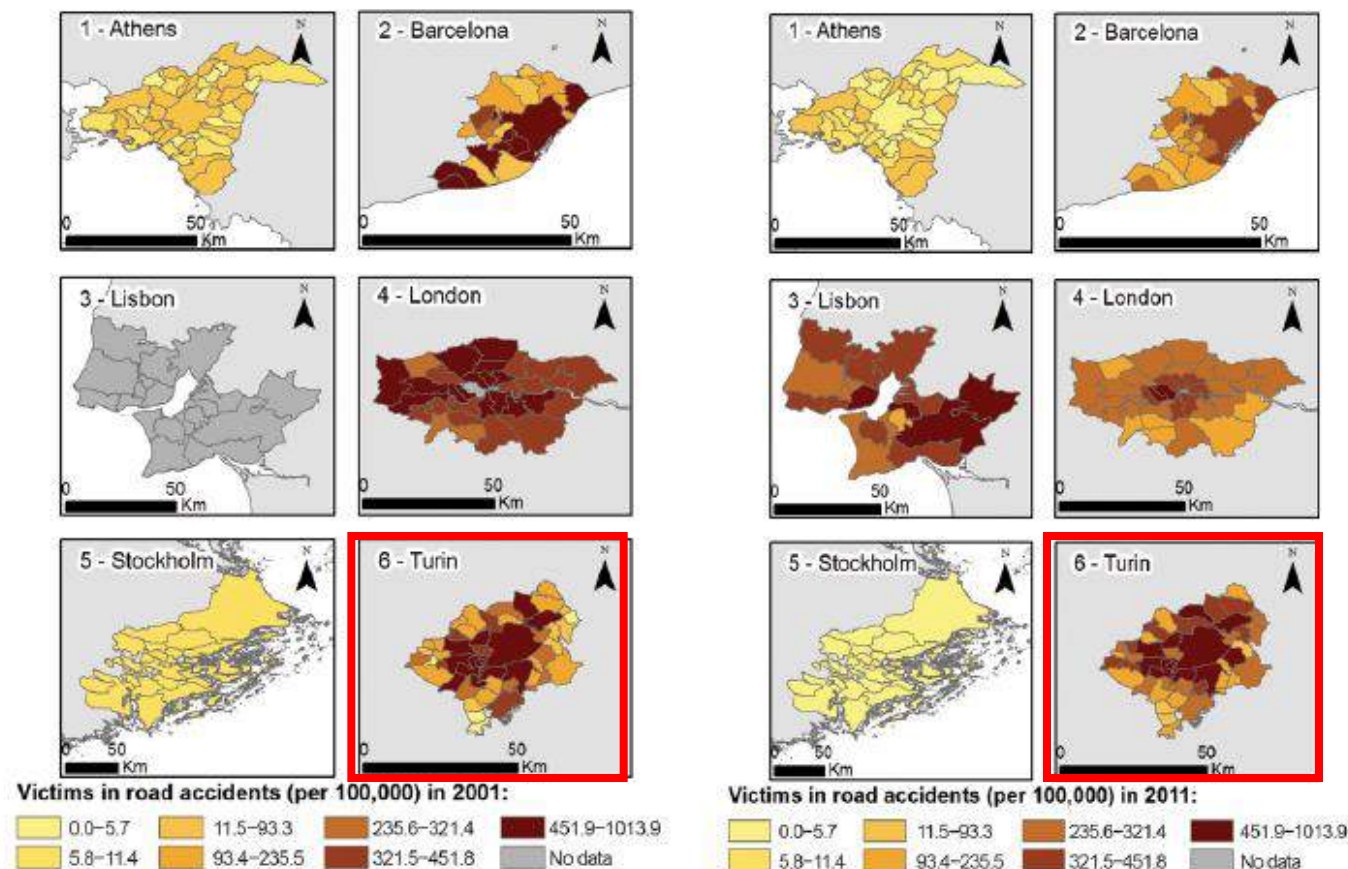
Source: data from EURO-HEALTHY (2018).



## 3. AMBIENTE URBANO E TRASPORTI

### 3.3. INCIDENTI STRADALI

**Fig. 39.** Number of RTI victims (injured and killed) per 100 000 inhabitants in 2001 (2002 for London) and 2011



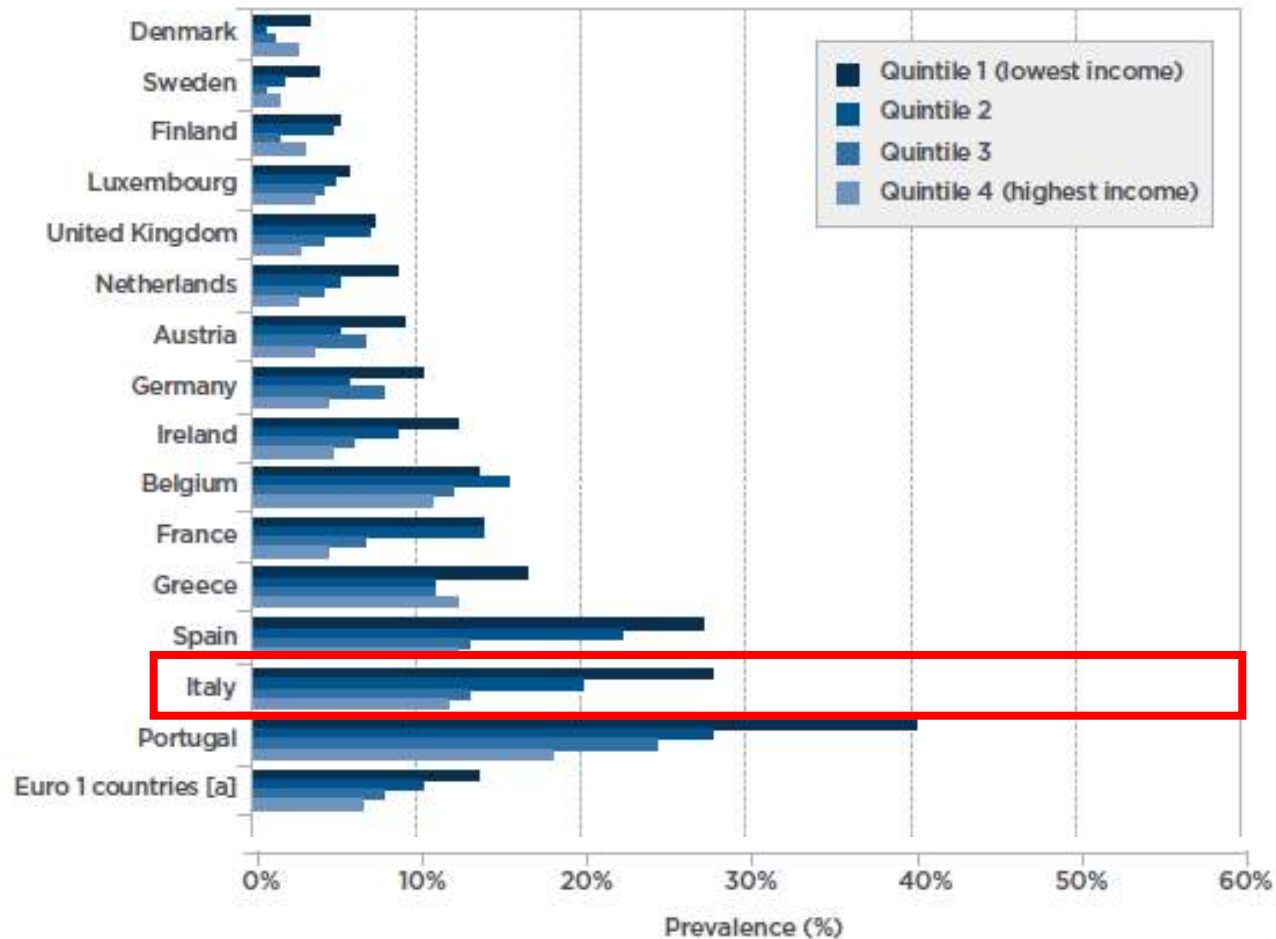
Note: the indicator values for the City of London municipality are not considered in the London statistical analysis: the number of people moving in this municipality is disproportionately greater than the number of inhabitants.

Source: Mitsakou et al. (2019).

## 3. AMBIENTE URBANO E TRASPORTI

### 3.4 MANCATO ACCESSO A AREE VERDI

Fig. 40. Prevalence of difficulty accessing recreational or green areas by income quintile (2016)



Note: [a] average of national rates.

Source: data from Eurofound (2018).

# Rischi ambientali

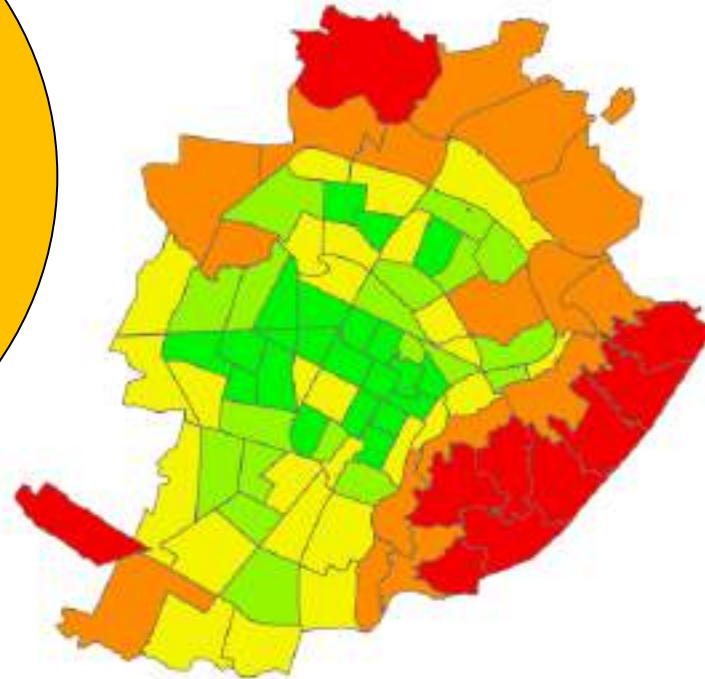
## WALKABILITY INDEX



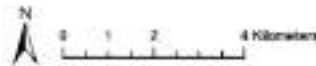
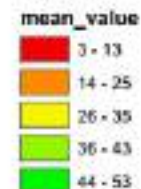
Istituto Superiore sui  
Sistemi Territoriali  
per l'Innovazione

**OGNI AUMENTO DI UN  
PUNTO NELL'INDICE  
DI WALKABILITY SI  
ASSOCIA A UNA  
PROTEZIONE DELL'1-  
2% DAL RISCHIO DI  
FRATTURE  
OSTEOPOROTICHE**

Walk Index (Aging\_M)  
Torino

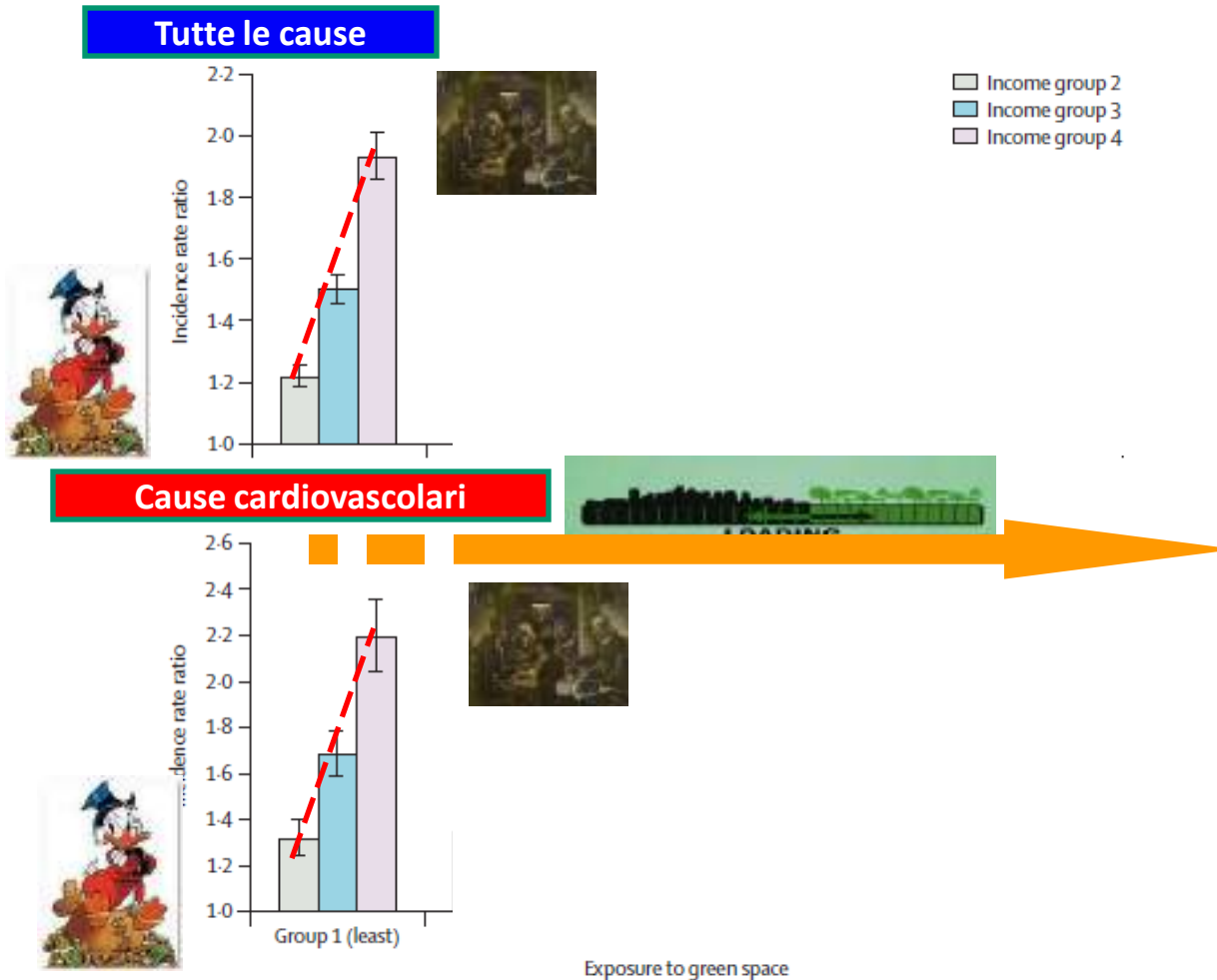


Legend



# Carenza di aree verdi

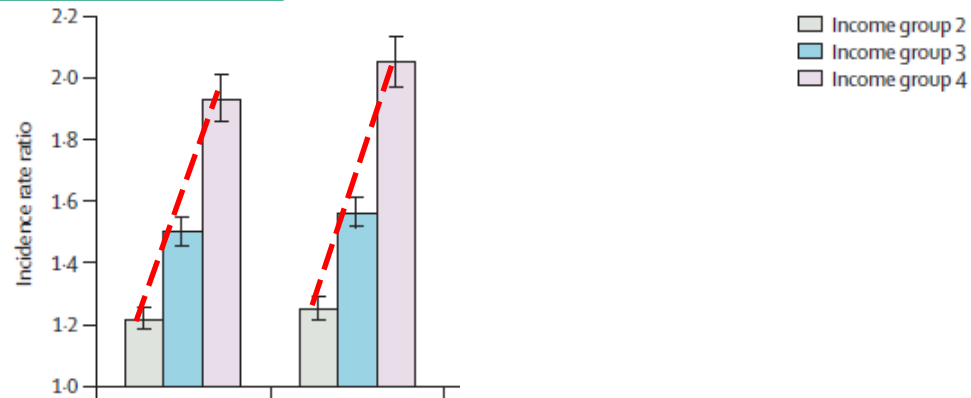
Rischi Relativi di **mortalità** per tutte le cause e cardiovascolari nei quartieri a più alto indice di deprivazione (income deprivation 2-4) rispetto al quartiere più ricco (quartile 1) stratificato per livello di esposizione ad aree verdi in Inghilterra nel 2008



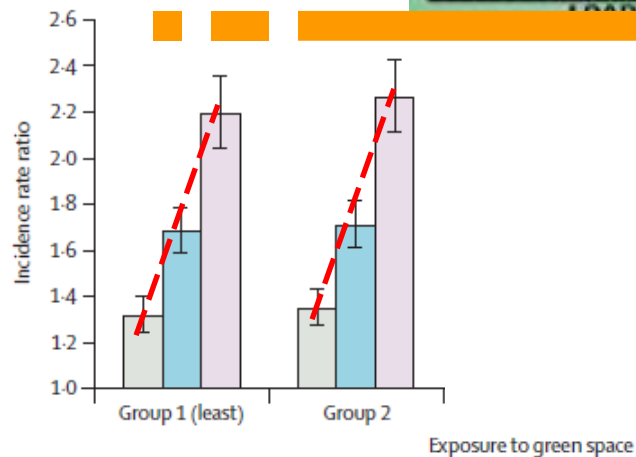
# Rischi ambientali

Rischi Relativi di **mortalità** per tutte le cause e cardiovascolari nei quartieri a più alto indice di deprivazione (income deprivation 2-4) rispetto al quartiere più ricco (quartile 1) stratificato per livello di esposizione ad aree verdi in Inghilterra nel 2008

## Tutte le cause



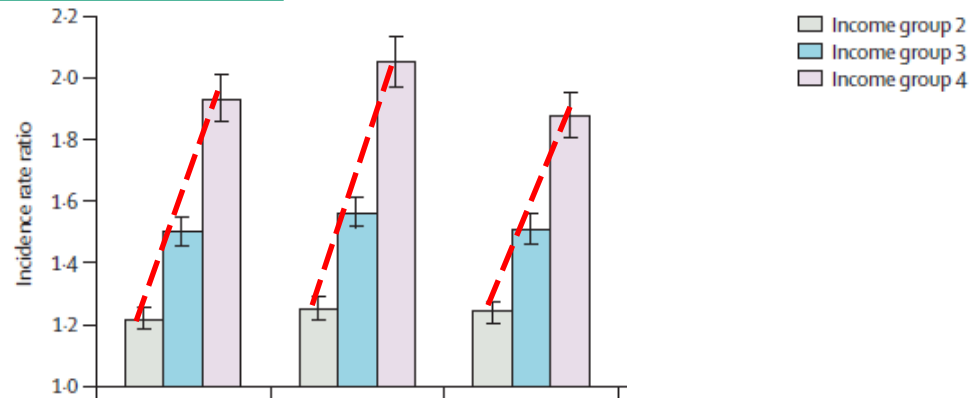
## Cause cardiovascolari



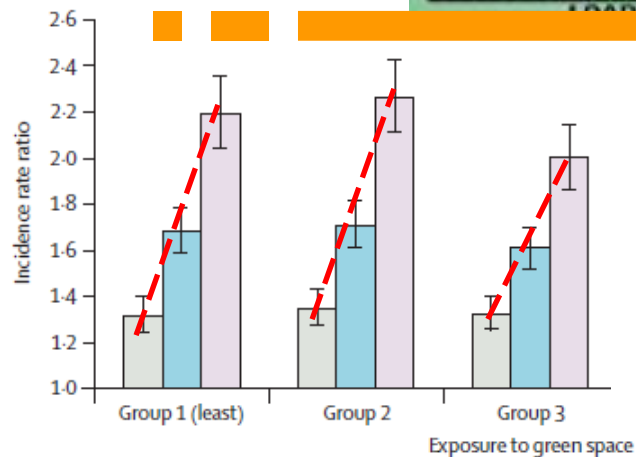
# Rischi ambientali

Rischi Relativi di **mortalità** per tutte le cause e cardiovascolari nei quartieri a più alto indice di deprivazione (income deprivation 2-4) rispetto al quartiere più ricco (quartile 1) stratificato per livello di esposizione ad aree verdi in Inghilterra nel 2008

## Tutte le cause



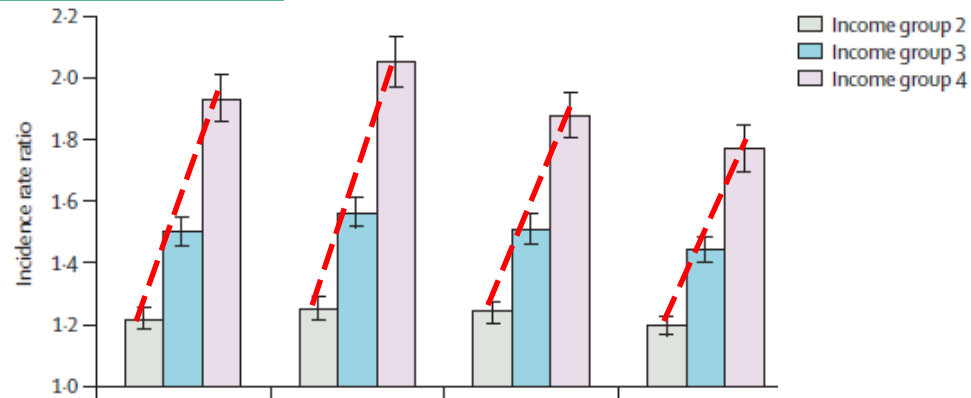
## Cause cardiovascolari



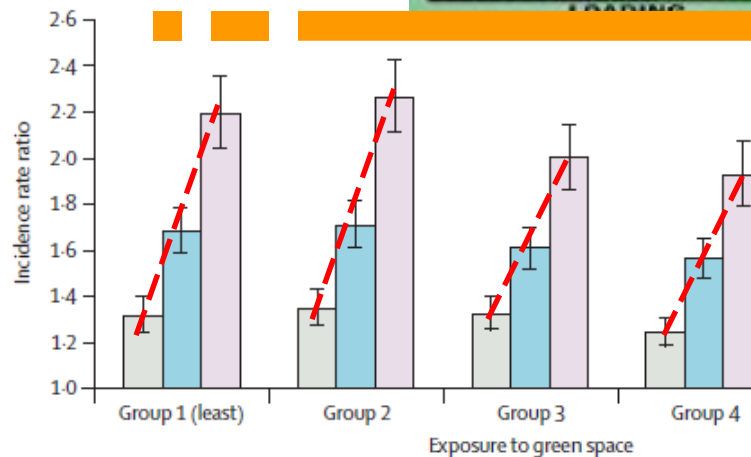
# Rischi ambientali

Rischi Relativi di **mortalità** per tutte le cause e cardiovascolari nei quartieri a più alto indice di deprivazione (income deprivation 2-4) rispetto al quartiere più ricco (quartile 1) stratificato per livello di esposizione ad aree verdi in Inghilterra nel 2008

## Tutte le cause



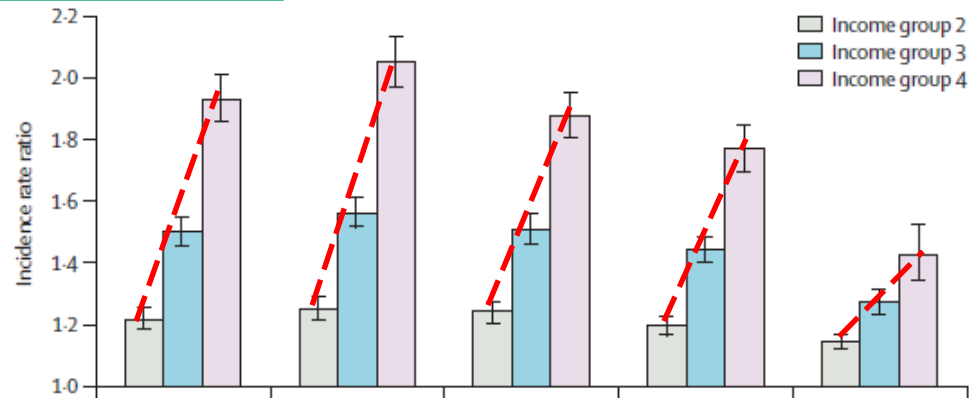
## Cause cardiovascolari



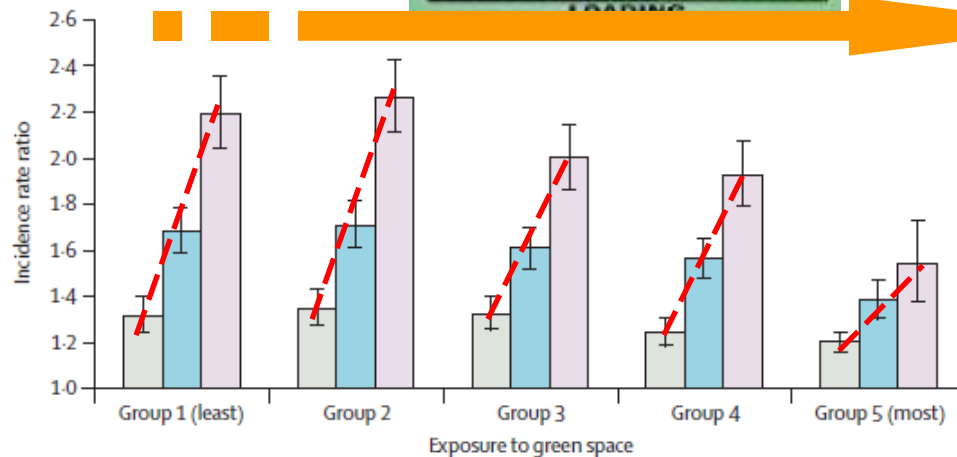
# Rischi ambientali

Rischi Relativi di **mortalità** per tutte le cause e cardiovascolari nei quartieri a più alto indice di deprivazione (income deprivation 2-4) rispetto al quartiere più ricco (quartile 1) stratificato per livello di esposizione ad aree verdi in Inghilterra nel 2008

## Tutte le cause



## Cause cardiovascolari

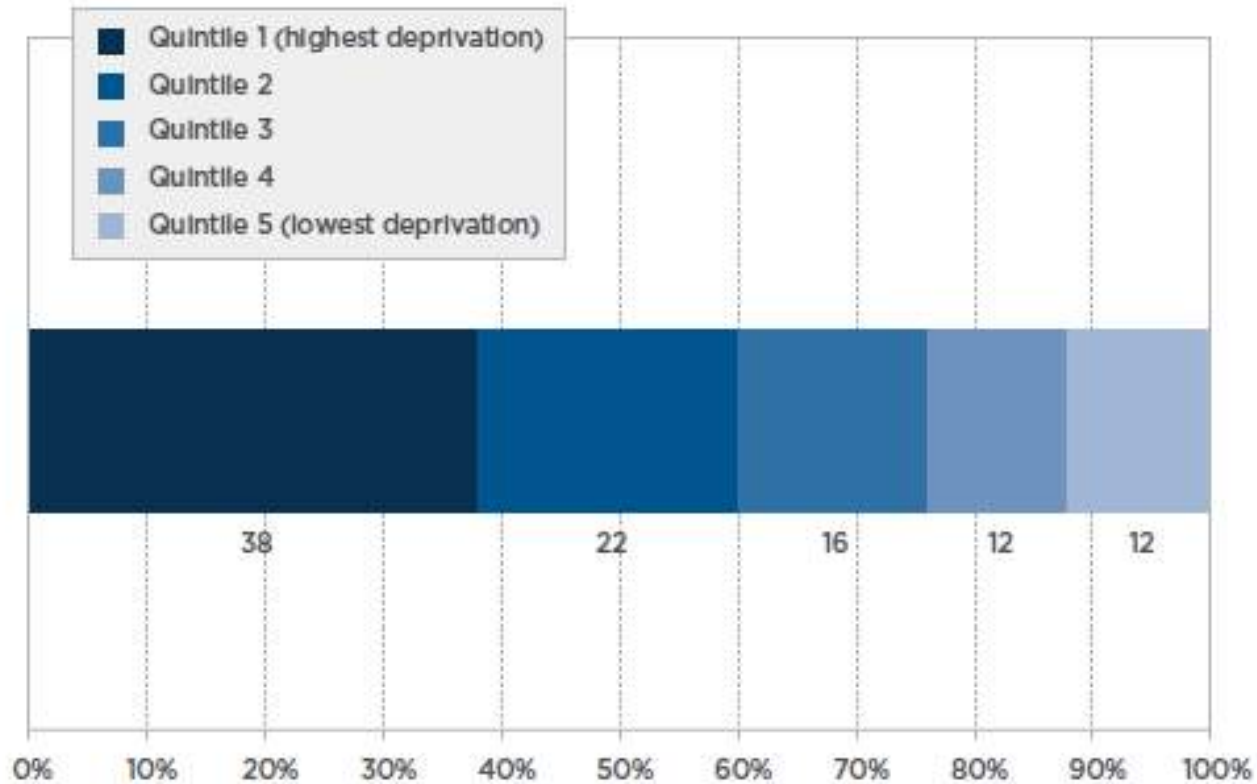




## 3. AMBIENTE URBANO E TRASPORTI

### 3.6. ESPOSIZIONE A SITI CONTAMINATI

**Fig. 46.** Municipalities in Italy close to national priority contaminated sites by level of deprivation



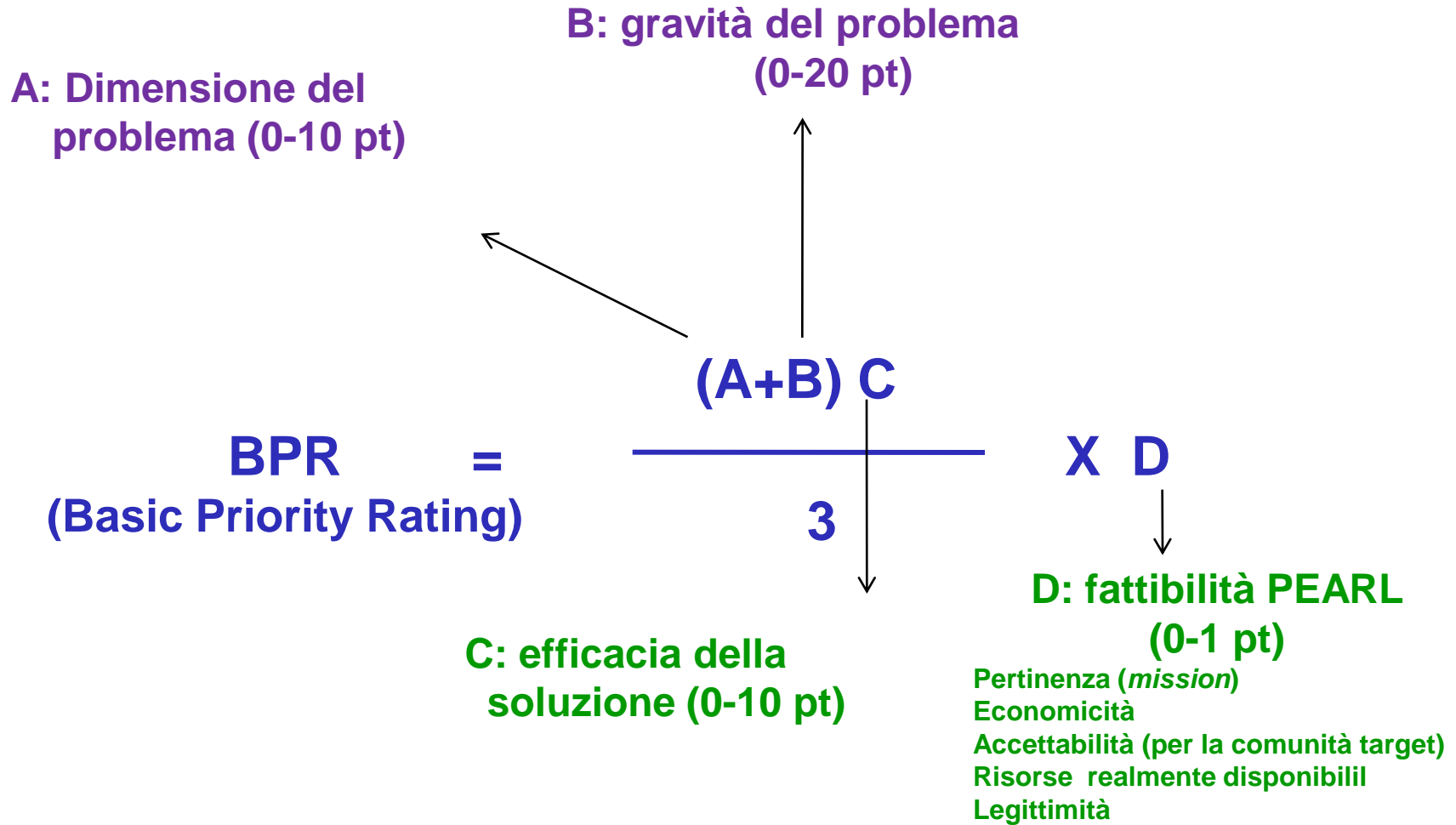
Source: SENTIERI data, taken from Pasetto & Iavarone (forthcoming).

## Esercitazione parte 2 (scelta dell'intervento)

Nell'ambito del programma predefinito scelto **identificare un intervento da realizzare seguendo il percorso dell'HEA** individuando i partner da coinvolgere, le barriere, le modalità per superarle e l'indicatore di monitoraggio.

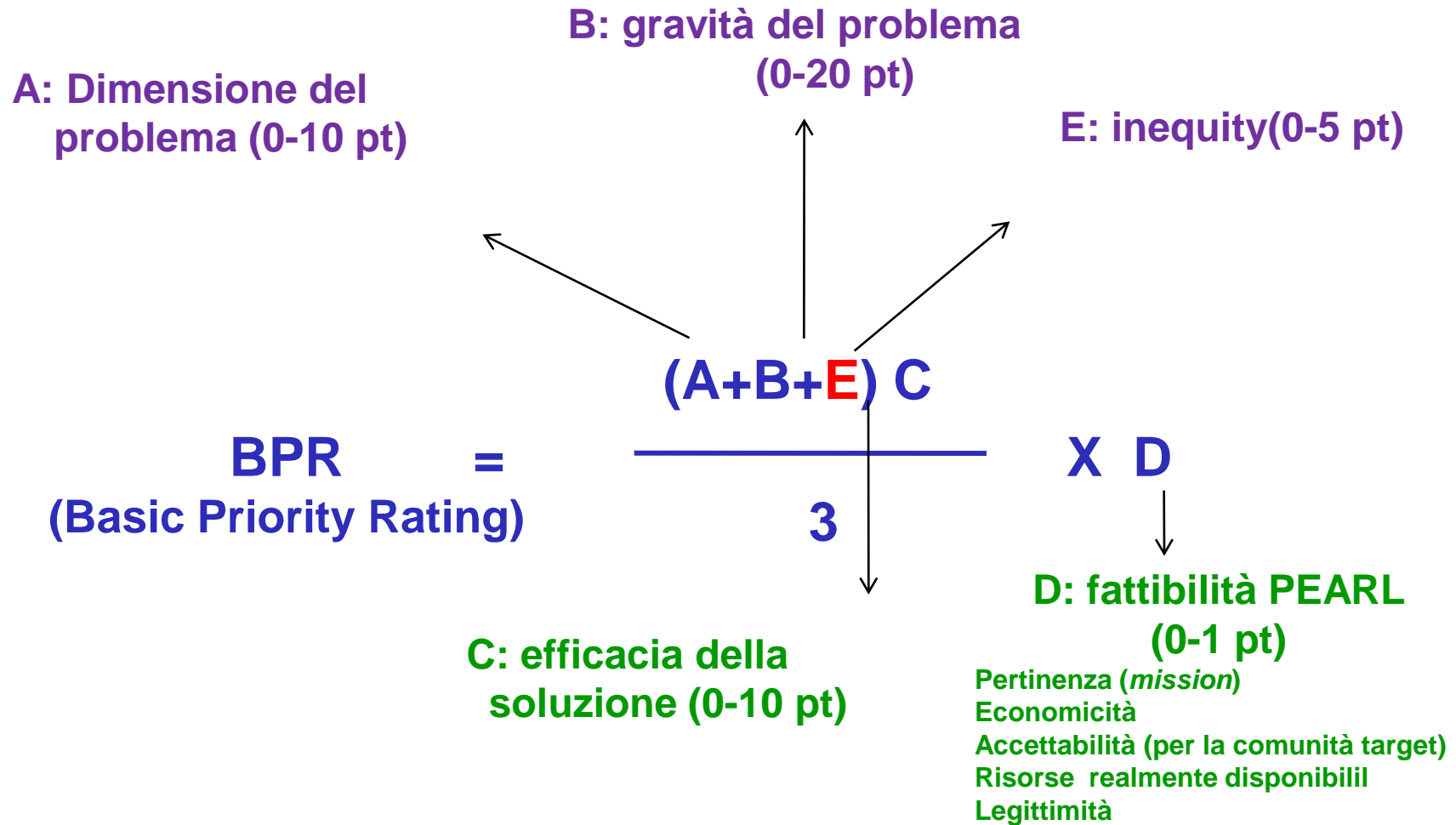
# Il Profilo di Salute e di Equità – PP9 Ambiente Clima e Salute

## SCELTA DELLE PRIORITÀ (METODO DI HANLON)



# Il Profilo di Salute e di Equità – PP9 Ambiente Clima e Salute

## SCELTA DELLE PRIORITÀ (METODO DI HANLON ADATTATO)



# Il Profilo di Salute e di Equità – PP9 Ambiente Clima e Salute

## SCELTA DELLE PRIORITÀ (METODO DI HANLON)

RATING	PREVALENZA	GRAVITA' e EQUITA'	EFFICACIA
9-10	> 25% (IPERTENSIONE)	MOLTO GRAVE (HIV/AIDS)	80-100% (ES. VACCINAZIONI)
7-8	10-24.9%	ABBASTANZA GRAVE	60-80%
5-6	1-9.9%	GRAVE	40-60%
3-4	0.1-0.9%	MODERATAMENTE GRAVE	20-40%
1-2	0.01-0.09%	NON MOLTO GRAVE	5-20%
0	< 0.01% (MENINGITE MENINGOCOCCICA)	NON GRAVE (ACNE GIOVANILE)	< 5% (ACCESSO ALLE CURE)

Da letteratura

*Focus group - gruppo regionale PP9*



**Punteggio=1 per condizioni già consolidate (rete fognaria, acqua potabile, regolamenti igiene) sulle quali non è necessario prevedere ulteriori interventi nel prossimo PRP**

# Il Profilo di Salute e di Equità – PP9 Ambiente Clima e Salute

## SCELTA DELLE PRIORITÀ (METODO DI HANLON)

Apply the 'PEARL' test - Once health problems have been rated by criteria, use the 'PEARL' Test, to screen out health problems based on the following feasibility factors:

- **Propriety** – Is a program for the health problem suitable?
- **Economics** – Does it make economic sense to address the problem? Are there economic consequences if a problem is not carried out?
- **Acceptability** – Will a community accept the program? Is it wanted?
- **Resources** – Is funding available or potentially available for a program?
- **Legality** – Do current laws allow program activities to be implemented?

Eliminate any health problems which receive an answer of “No” to any of the above factors or proceed with corrective action to ensure that potential health priorities meet all five of the feasibility factors.

## SCELTA DELLE PRIORITÀ (METODO DI HANLON)

3. **Calculate priority scores** – Based on the three criteria rankings assigned to each health problem in Step 1 of the Hanlon Method, calculate the priority scores using the following formula:

$$D = [A + (2 \times B)] \times C$$

Where:

D = Priority Score

A = Size of health problem ranking

B = Seriousness of health problem ranking

C = Effectiveness of intervention ranking

*\*Note: Seriousness of health problem is multiplied by two because according to the Hanlon technique, it is weighted as being twice as important as size of health problem.*

# Il Profilo di Salute e di Equità – PP9 Ambiente Clima e Salute

## SCELTA DELLE PRIORITÀ (METODO DI HANLON)

	DETERMINANTE	A		B		C		PEARL					D	RANKING
		PREVALENZA	RATING A	GRAVITA' (IMPATTO/URGENZA/DISUGUAGLIANZE)	RATING B	EFFICACIA INTERVENTI	RATING C	PERTINENZA	ECONOMICITÀ	ACCETTABILITÀ	RISORSE	LEGITTIMITÀ	D=(A+2B)*C SCORE	
CONDIZIONI ABITATIVE	SCIACQUONE	0.5%	3										0	
	BAGNO/DOCCIA	0.5%	3										0	
	SOVRAFFOLLAMENTO	42%	10										0	
	UMIDITÀ	25%	9										0	
	RISCALDAMENTO	20%	8										0	
	RAFFRESCAMENTO	28%	9										0	
SERVIZI ESSENZIALI	ACQUA POTABILE	0.5%	3										0	
	RETE FOGNARIA	2%	5										0	
	ENERGIA	6%	5										0	
CONTESTO	INQUINAMENTO ATM.*	70%	10										0	
	RUMORE	17%	7										0	
	INCIDENTI§	0.1%	4										0	
	AREE VERDI	20%	8										0	
	AG. CHIMICI**	10%	7										0	
	SITI CONTAMINATI***	10%	7										0	

§ mortalità 10/100.000. Persone coinvolte in incidenti stradali. Feriti in Italia: 655/100.000 (Fonte IRES Piemonte 2012)

\* persone che vivranno in città nel 2050

\*\* chemical

exposure entails a cost to society that may exceed 10% of global domestic product

\*\*\* La popolazione residente al Censimento 2001 nei 44 SIN inclusi in SENTIERI costituisce approssimativamente il 10% della popolazione italiana

Comba P, Bianchi F, Conti S, Forastiere F, Iavarone I, Martuzzi M, Musmeci L, Pirastu R. SENTIERI Project: rationale and objectives. Epid & Prev. 2011



# Il Profilo di Salute e di Equità – PP9 Ambiente Clima e Salute

## SCELTA DELLE PRIORITÀ (METODO DI HANLON)

DETERMINANTE	A		B	C	D	RANKING	INTERVENTI PP9		
	PREVALENZA	RATING A	(IMPATTO/URGENZA/ DISUGUAGLIANZE)	EFFICACIA INTERVENTI	D=(A+2B)*C SCORE				
INQUINAMENTO ATM.*	70%	10	18	9	414	1	CAMPIONAMENTI PELLETTI	COMUNICAZIONE A GRUPPI TARGET	FORMAZIONE IN AGRICOLTURA
SITI CONTAMINATI***	10%	7	18	9	387	2	FORMAZIONE E CONDIVISIONE STRUMENTO VS CON GLI OPERATORI		
AREE VERDI	20%	8	17	9	378	3	STRUMENTO VAS (CCM)	DOCUMENTO BIOEDILIZIA AMPLIAMENTO CON URBAN HEALTH	
INCIDENTI§	0.1%	4	18	9	360	4	STRUMENTO VAS (CCM)	DOCUMENTO BIOEDILIZIA AMPLIAMENTO CON URBAN HEALTH	
RUMORE	17%	7	14	9	315	5	STRUMENTO VAS (CCM)	DOCUMENTO BIOEDILIZIA AMPLIAMENTO CON URBAN HEALTH	
AG. CHIMICI**	10%	7	18	7	301	6	CAMPIONAMENTI REACH	FORMAZIONE OPERATORI REACH E AMIANTO	
SOVRAFFOLLAMENTO	42%	10	15	4	160	7	COMUNICAZIONE E CHECK LIST SU UMIDITA' E INQUIN. INDOOR		
RAFFRESCAMENTO	28%	9	13	4	140	8	FORMAZIONE OPERATORI SU IMPIANTI DI TRATTAMENTO ARIA/LEGIONELLA		
UMIDITA'	25%	9	10	4	116	9	FORMALIZZAZIONE DOCUMENTO BIOEDILIZIA	COMUNICAZIONE E CHECK LIST SU UMIDITA' E INQUIN. INDOOR	
ACQUA POTABILE	0.5%	3	20	1	43	10	INTERVENTI GIA' CONSOLIDATI O SUI QUALI I CRITERI PEARL EVIDENZIANO LA MANCANZA DI FATTIBILITA' DA PARTE DEL SETTORE SANITA'		
RETE FOGNARIA	2%	5	19	1	43	11			
SCIACQUONE	0.5%	3	19	1	41	12			
BAGNO/DOCCIA	0.5%	3	18	1	39	13			
ENERGIA	6%	5	10	1	25	14			
RISCALDAMENTO	20%	8	8	1	24	15			
§ mortalità 10/100.000. Persone coinvolte in incidenti stradali. Feriti in Italia: 655/100.000 (Fonte IRES Piemonte 2012)									
*persone che vivranno in città nel 2050									
**chemical exposure entails a cost to society that may exceed 10% of global domestic product									
il 10% della popolazione italiana. Comba P, Bianchi F, Conti S, Forastiere F, Iavarone I, Martuzzi M, Musmeci L, Pirastu R.									

# Il Profilo di Salute e di Equità – PP9 Ambiente Clima e Salute

## SCELTA DELLE PRIORITÀ (METODO DI HANLON)

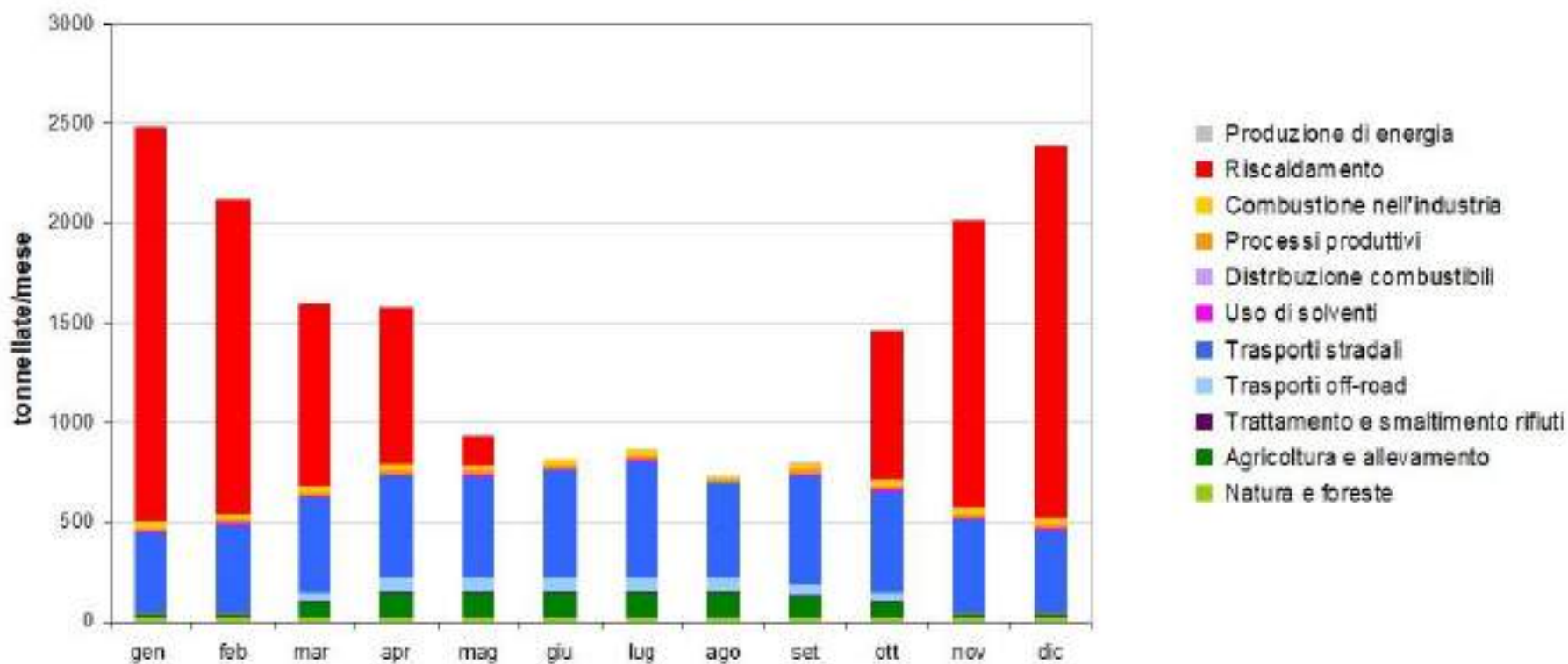
DETERMINANTE	A		B	C	D	RANKING	INTERVENTI PP9	
	PREVALENZA	RATING A	(IMPATTO/URGENZA/ DISUGUAGLIANZE)	EFFICACIA INTERVENTI	D=(A+2B)*C SCORE			
INQUINAMENTO ATM.*	70%	10	18	9	414	1	CAMPIONAMENTI PELLE	FORMAZIONE E IN AGRICOLTURA
SITI CONTAMINATI***	10%	7	18	9	387	2	FORMAZIONE E DIVISIONE STRUMENTI PER GLI OPERATORI	
AREE VERDI	20%	8	17	9	378	3	STRUMENTO VAS (CCM)	DOCUMENTO BIOEDILIZIA AMPLIAMENTO CON URBAN HEALTH
INCIDENTIS	0.1%	4	18	9	360	4	STRUMENTO VAS (CCM)	DOCUMENTO BIOEDILIZIA AMPLIAMENTO CON URBAN HEALTH
RUMORE	17%	7	14	9	315	5	STRUMENTO VAS (CCM)	DOCUMENTO BIOEDILIZIA AMPLIAMENTO CON URBAN HEALTH
AG. CHIMICI**	10%	7	18	9	306	6	CAMPIONAMENTI PELLE	FORMAZIONE OPERATORI REACH E AMIANTO
SOVRAFFOLLAMENTO	42%	10	15	4	160	7	COMUNICAZIONE E CHECK LIST SU UMIDITA' INQUIN. INDOOR	
RAFFRESCAMENTO	22%	9	13	4	140	8	FORMAZIONE OPERATORI SU IMPIANTI DI TRATTAMENTO ARIA/LEGIONELLA	
UMIDITA'	25%	9	10	4	116	9	FORMALIZZAZIONE DOCUMENTO BIOEDILIZIA	COMUNICAZIONE E CHECK LIST SU UMIDITA' E INQUIN. INDOOR
ACQUA POTABILE	0.5%	3	20	1	43	10		
INQUINAMENTO AEREA	0.2%	5	19	1	43	11		
SCIACQUONE	0.5%	3	19	1	41	12		
BAGNO/DOCCIA	0.8%	3	18	1	39	13		
ENERGIA	1%	5	10	1	25	14		
RISCALDAMENTO	20%	7	8	1	24	15		
§ mortalità 10/100.000. Persone coinvolte in incidenti stradali. Feriti in Italia: 655/100.000 (Fonte IRES Piemonte 2012)								
*persone che vivranno in città nel 2050								
**chemical exposure per capita a cost of society that may exceed 10% of global domestic product								
il 10% della popolazione italiana. Comba P, Bianchi F, Conti S, Forastiere F, Iavarone I, Martuzzi M, Musmeci L, Pirastu R.								

Realizzazione di iniziative informative/educative volte al miglioramento della qualità dell'aria (particolare attenzione a abbruciamenti in agricoltura, combustione biomasse)

# INQUINAMENTO ATMOSFERICO

## CONTRIBUTO DEL RISCALDAMENTO DOMESTICO E DELLE BIOMASSE PIEMONTE

REGIONE PIEMONTE - Emissioni di PM10 per comparto



# INQUINAMENTO ATMOSFERICO

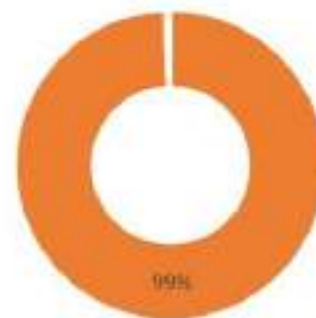
## CONTRIBUTO DEL RISCALDAMENTO DOMESTICO E DELLE BIOMASSE PIEMONTE

Emissioni di ossidi di azoto (NOx)  
da riscaldamento



■ carbone da vapore ■ legna ■ olio combustibile  
■ gasolio ■ metano ■ GPL

Emissioni di particolato primario PM10  
da riscaldamento

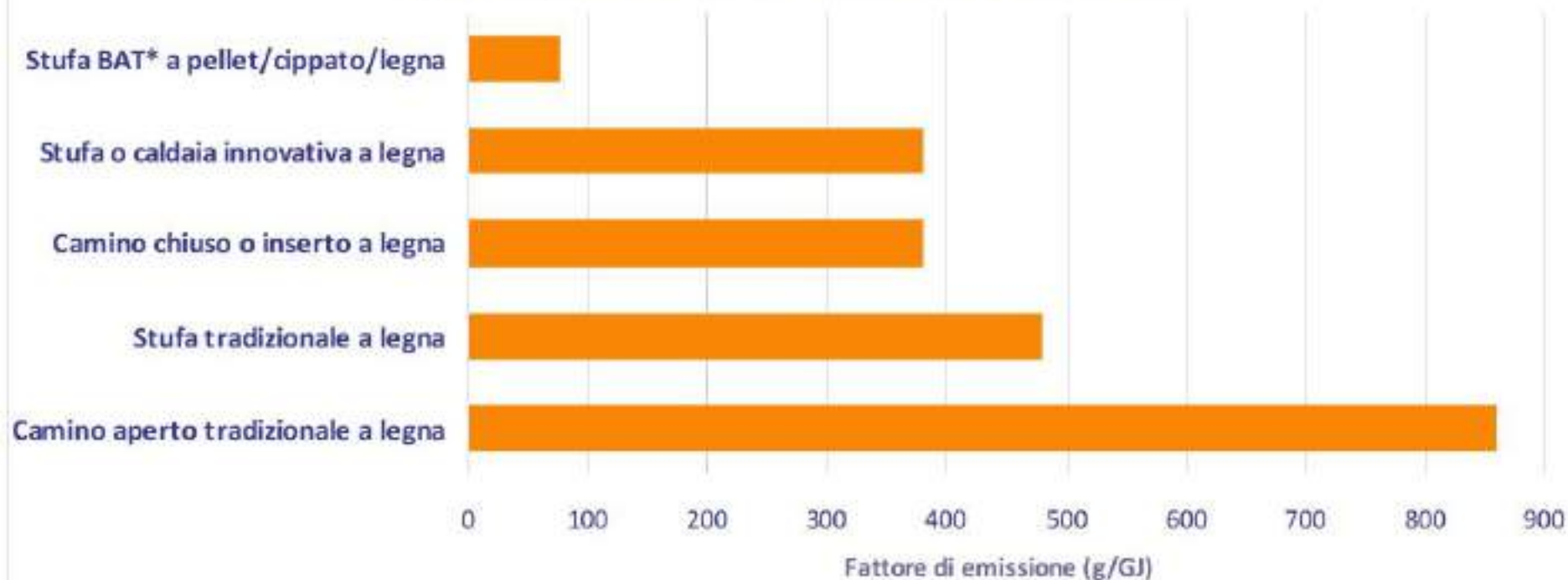


■ carbone da vapore ■ legna ■ olio combustibile  
■ gasolio ■ metano ■ GPL

# INQUINAMENTO ATMOSFERICO

## CONTRIBUTO DEL RISCALDAMENTO DOMESTICO E DELLE BIOMASSE PIEMONTE

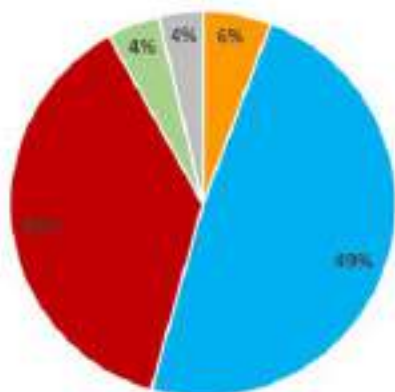
Fattori di emissione del particolato primario PM10  
per impianti termici domestici a biomassa



# INQUINAMENTO ATMOSFERICO

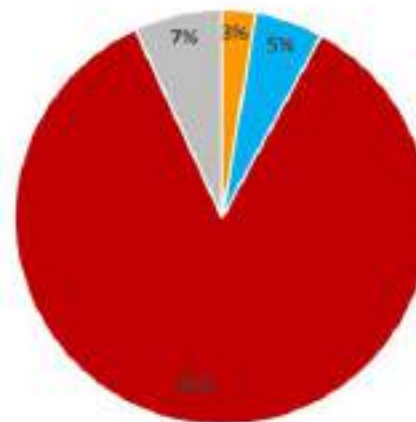
## CONTRIBUTO DEL RISCALDAMENTO DOMESTICO E DELLE BIOMASSE PIEMONTE

TORINO: STAZIONE DI TORINO-LINGOTTO  
CONCENTRAZIONI DI PARTICOLATO PM10  
(PRIMARIO+SECONDARIO)  
Contributo percentuale annuale



- Industria
- Riscaldamento
- Trasporti
- Agricoltura e zootecnia
- Altro

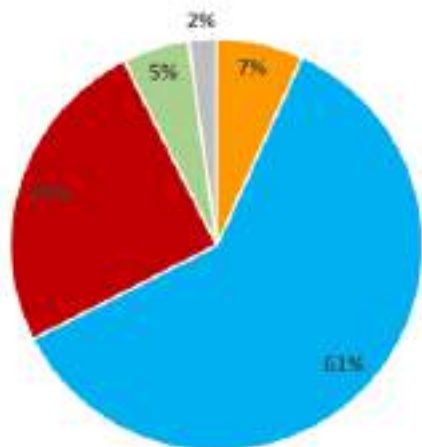
CITTA' DI TORINO  
EMISSIONI DI PARTICOLATO PM10 PRIMARIO  
Contributo percentuale annuale



# INQUINAMENTO ATMOSFERICO

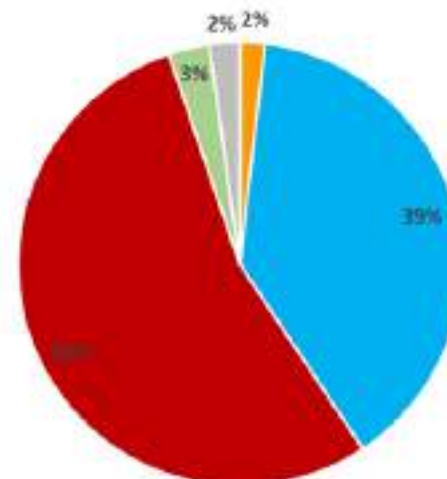
## CONTRIBUTO DEL RISCALDAMENTO DOMESTICO E DELLE BIOMASSE PIEMONTE

AGGLOMERATO: STAZIONE DI BORGARO  
CONCENTRAZIONI DI PARTICOLATO PM10  
(PRIMARIO+SECONDARIO)  
Contributo percentuale annuale



- Industria
- Riscaldamento
- Trasporti
- Agricoltura e zootecnia
- Altro

AGGLOMERATO SENZA TORINO  
EMISSIONI DI PARTICOLATO PM10 PRIMARIO  
Contributo percentuale annuale



# MANDATO ISS

## Programma predefinito PP9 (AMBIENTE, CLIMA e SALUTE)

### **Intervento da riorientare verso l'equità:**

*Realizzazione di iniziative informative/educative volte al miglioramento della qualità dell'aria (particolare attenzione a abbruciamenti in agricoltura, combustione biomasse)*

### **Quali partner coinvolgo per realizzare l'intervento tenendo conto dell'equità?**

*Spresal, Arpa, Piccole e Medie Imprese, Agricoltura, Comuni, Assoc. Categoria, MMG*

### **Quali sono le principali barriere che potrei incontrare?**

*Culturali, Economiche*

### **Come superarle?**

*Comunicazione, Alleanze, Campionamenti pellet*

### **Obiettivo e relativi indicatori con i quali sarà misurata in progress la realizzazione dell'obiettivo e il suo impatto finale sulle disuguaglianze.**

*Num. operatori raggiunti, N. Comuni coinvolti, N. campionamenti, N. Campioni Non conformi su Campioni prelevati, livelli di  $PM_{10}$ ,  $PM_{2,5}$*





**A.S.L. TO5**

Regione Piemonte

*Azienda Sanitaria Locale  
di Chieri, Carmagnola, Moncalieri e Nichelino*

Allegato 2 PP 9

---

*Sede Legale - Piazza Silvio Pellico n. 1 - 10023 Chieri (TO) - tel. 011 94291 - C.F. e P.I.  
06827170017*

## DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

n. 575 del 22/09/2021

---

RECEPIMENTO DEL PIANO REGIONALE DI PREVENZIONE 2021 E AGGIORNAMENTO DEL GRUPPO DI PROGETTO "COORDINAMENTO DEL PIANO LOCALE DELLA PREVENZIONE"

---

Proponente - DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE -

Direttore - f.f. dott. Enrico Maria Ferrero

Oggetto: RECEPIMENTO DEL PIANO REGIONALE DI PREVENZIONE 2021 E AGGIORNAMENTO DEL GRUPPO DI PROGETTO "COORDINAMENTO DEL PIANO LOCALE DELLA PREVENZIONE"

IL DIRETTORE GENERALE  
dott. Angelo Michele Pescarmona  
(nominato dalla Giunta Regionale con deliberazione n. 15-3297 del 28/05/2021)

Su proposta del Direttore dott. Enrico Maria Ferrero del DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE, che attesta la legittimità formale e sostanziale di quanto di seguito indicato nonché la regolarità della fase istruttoria espletata dal responsabile del procedimento di cui all'art. 5 della Legge 241/1990;

Premesso che:

- con Intesa Stato-Regioni n. 127/CSR del 06/08/2020 è stato approvato il Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) per gli anni 2020 – 2025.

- la D.G.R. n. 12-2524 del 11/12/2020 ha recepito il PNP facendone propri la visione, i principi, le priorità e la struttura, con l'impegno ad adottarli e tradurli nel Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2020-2025;

- per mantenere la continuità degli interventi e riorientarli in funzione del PRP 2020-2025, il settore Prevenzione e veterinaria della Regione Piemonte con D.D. n. 823/A1409B/2021 del 07/06/2021 ha adottato la programmazione annuale 2021, che attribuisce alle Aziende Sanitarie Locali il compito di aggiornare, mediante atto formale, l'incarico di Coordinatore del Piano Locale della Prevenzione (PLP) e la composizione del gruppo di progetto PLP, adeguandolo ai contenuti della programmazione annuale;

- la D.D. n. 823/A1409B/2021 del 07/06/2021 ha inoltre definito i criteri che devono guidare la composizione del gruppo di progetto incaricato del coordinamento del PLP, che dovrà prevedere le figure del Coordinatore del Piano locale di prevenzione, responsabile del gruppo di progetto (ed eventuale sostituto), del referente (ed eventuale sostituto) per ciascuno dei 15 programmi PRP, del referente per la promozione della salute, del referente per la funzione di epidemiologia, del referente Prosa, dei rappresentanti di altre funzioni e strutture aziendali coinvolte;

- la D.D. regionale n. 751 del 19/11/2015 "Piani della Prevenzione e della Sicurezza Alimentare nell'organizzazione delle Aziende Sanitarie piemontesi" fornisce alle Aziende sanitarie locali indicazioni per il coordinamento aziendale del PLP;

- l'azione 9.1 del PRP 2020-2025 "Consolidamento della rete regionale integrata Ambiente e Salute ed elaborazione di programmi di attività intersettoriali" prevede l'aggiornamento del provvedimento di formalizzazione dei tavoli di lavoro dipartimentali integrati con esplicitazione delle funzioni, deliberato con atto del Direttore Generale n. 566 del 23.11.2016, avente per oggetto "Costituzione del tavolo di lavoro Ambiente e Salute di cui al programma n. 7 del Piano Regionale di Prevenzione 2016".

Vista la Deliberazione del Direttore Generale n. 401 del 05/08/2020 avente per oggetto "Recepimento del piano regionale di prevenzione 2020 e aggiornamento del gruppo di progetto "coordinamento del piano locale della prevenzione" con la quale veniva aggiornato il gruppo di progetto del PLP.

Vista la Deliberazione del Direttore Generale n. 36 del 16.01.2019, che modifica ed integra le deliberazioni del Direttore Generale n. 620 del 07.07.2017 e n. 572 del 28.12.2015, aventi per oggetto "Gruppo di progetto per il coordinamento del Piano Locale della Prevenzione" nella quale sono stati individuati i referenti di ciascun programma del Piano e contestualmente, sono stati

costituiti i gruppi di lavoro finalizzati allo sviluppo di specifiche azioni di programma caratterizzate da maggior trasversalità.

Ritenuto necessario rideterminare la composizione del Gruppo di Progetto PLP, in conseguenza della cessazione dal servizio di alcuni membri e della nuova configurazione del PRP, ora articolato in 15 programmi che derivano in parte dal PNP (10 programmi predefiniti) e in parte da scelte regionali (5 programmi liberi).

Ritenuto altresì importante mantenere e, laddove possibile, rafforzare occasioni e momenti formativi di carattere interdisciplinare e interprofessionale, finalizzati al governo generale del PLP e in particolare a favorire la condivisione e comprensione di programmi, obiettivi e azioni del PRP.

ACQUISITO il parere favorevole del Direttore Sanitario;

ACQUISITO il parere favorevole del Direttore Amministrativo;

### DELIBERA

Per le motivazioni esposte in premessa:

1. di recepire ed attuare nel territorio dell'ASLTO5 quanto previsto dalla programmazione annuale del Piano Regionale della Prevenzione 2021 approvato con D.D. 823/A1409B/2021 del 07/06/2021;
2. di individuare quale coordinatore / responsabile del Gruppo di Progetto "Coordinamento del Piano Locale della Prevenzione" il Direttore pro tempore del Dipartimento di Prevenzione e quale sostituto il Direttore pro tempore della Struttura Complessa Igiene e Sanità Pubblica;
3. di individuare, in sostituzione di quanto deliberato con Deliberazione del Direttore Generale n. 401 del 05/08/2020, quali membri del Gruppo di Progetto PLP, i seguenti operatori:

Funzione	Referente	Sostituto
Referente per la promozione della salute	Dott.ssa Antonietta DE CLEMENTE	Dott.ssa Monica MAZZA
Referente per la funzione di epidemiologia	Dott.ssa Morena STROSCIA	Dott.ssa Elena GELORMINO
Rappresentante per la funzione formazione interdisciplinare	Dott. Gerardantonio COPPOLA	Dott.ssa Angela DELLA TORRE
Referente Pro. Sa.	Dott.ssa Antonietta DE CLEMENTE	Dott.ssa Carmela DI MARI
Referente ambiente e salute	Dott.ssa Morena STROSCIA	Dott.ssa Francesca QUATTROCOLO
Funzioni di segreteria	Sig.ra Alessandra BREZZO	=
Programma	Referente	Sostituto
PP1 – SCUOLE CHE PROMUOVONO SALUTE	Dott.ssa Antonietta DE CLEMENTE	Dott.ssa Elena GELORMINO
PP2 - COMUNITA' ATTIVE	Dott.ssa Maria Rita D'ANNA	Dott.ssa Antonietta DE CLEMENTE

PP3 – LUOGHI DI LAVORO CHE PROMUOVONO SALUTE	Dott.ssa Martina GRISORIO	Dott.ssa Sabrina FINOTTTO
PP4 – DIPENDENZE	Dott.ssa Paola GALLINI	Dott.ssa Monica PILONE
PP5 – SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI VITA	Dott.ssa Francesca QUATTROCOLO	Dott.ssa Morena STROSCIA
PP6 – LAVORO E SALUTE. PIANO MIRATO DI PREVENZIONE	Dott. Roberto CAVALLO	Dott.ssa Sabrina FINOTTTO
PP7 – PREVENZIONE IN EDILIZIA ED AGRICOLTURA	Dott. Roberto CAVALLO	Dott.ssa Sabrina FINOTTTO
PP8 – PREVENZIONE DEL RISCHIO CANCEROGENO PROFESSIONALE, DELLE PATOLOGIE PROFESSIONALI DELL'APPARATO MUSCOLO SCHELETRICO E DEL RISCHIO STRESS CORRELATO AL LAVORO	Dott. Roberto CAVALLO	Dott.ssa Sabrina FINOTTTO
PP9 – AMBIENTE, CLIMA E SALUTE	Dott.ssa Morena STROSCIA	Dott.ssa Francesca QUATTROCOLO
PP10 – MISURE PER IL CONTRASTO DELL'ANTIMICROBIORESISTENZA	Dott.ssa Domenica MORABITO	Dott.ssa Elena MUSSO
PL11 – PRIMI MILLE GIORNI	Dott.ssa Chiara GIOVANNOZZI	Dott.ssa Daniela APRATO
PL12 – SETTING SANITARIO: LA PROMOZIONE DELLA SALUTE NELLA CRONICITA'	Dott.ssa Vittoria GRAMMATICO	Dott.ssa Domenica MORABITO
PL13 – ALIMENTI E SALUTE	Dott.ssa Margherita GULINO	Dott. Giuseppe SATTANINO
PL 14 – PREVENZIONE DELLE MALATTIE INFETTIVE	Dott.ssa Lucia MELCARNE	Dott.ssa Francesca QUATTROCOLO
PL 15 – SCREENING ONCOLOGICI	Dott.ssa Vittoria GRAMMATICO	Dott.ssa Domenica MORABITO

4. di individuare quali componenti del Tavolo di Lavoro Integrato "Ambiente, Clima e Salute" presso il Dipartimento di Prevenzione dell'ASL TO5 i seguenti operatori:

Dott.ssa Morena STROSCIA	Dirigente medico con funzioni di coordinatore del tavolo di lavoro	SCISP
Dott. Paolo FINARDI	Tecnico della prevenzione	SCISP
Dott.ssa Alessia MERLO	Tecnico della prevenzione	SCISP

Dott. Renato BELLINI	Tecnico della prevenzione	SPRESAL
Dott.ssa Angela DI MARTINO	Dirigente medico	SCIAN
Dott. Stefano PANZIERI	Dirigente veterinario	NIV
Dott.ssa Valeria D'ERRICO	Dirigente veterinario	SVET A
Dott.ssa Roberta GOI	Dirigente veterinario	SVET B
Dott. Piero DURANDO	Dirigente veterinario	SVET C
Dott.ssa Luna MONTESION	Dirigente veterinario	SVET C

Digita qui il testo

il Tavolo di lavoro integrato "Ambiente, Clima e Salute" ha il compito di promuovere il necessario coordinamento tra professionalità interessate dalla gestione di problematiche ambientali trasversali ai Servizi del Dipartimento di Prevenzione, svolgendo altresì il raccordo tra questi e gli Enti coinvolti nei procedimenti ambientali, con particolare riferimento alle seguenti funzioni:

- Gestione e sorveglianza degli effetti sanitari legati a importanti contaminazioni, accertate o potenziali, di matrici ambientali e/o alimentari che possono interessare trasversalmente più popolazioni-bersaglio o più vie di esposizione;
- Valutazione integrata dell'impatto sanitario legato a importanti insediamenti produttivi o grandi opere;
- Gestione delle istanze della popolazione riguardanti preoccupazioni circa gli effetti sanitari dell'esposizione a fattori di rischio ambientali localmente individuati;
- Vigilanza sull'applicazione del regolamento REACH-CLP;
- Promozione e disseminazione di iniziative formative e/o informative sui rischi derivanti dall'esposizione ai fattori di rischio ambientali;
- Aggiornamento e confronto sulla programmazione regionale e i temi affrontati dal Programma Predefinito PP9 – Ambiente, Clima e Salute.

Le funzioni di segreteria amministrativa verranno svolte da personale individuato direttamente dalla S.C. Igiene e Sanità Pubblica;

5. di delegare il coordinatore / responsabile di Gruppo di Progetto, all'eventuale individuazione di altri esperti in ambito aziendale, in relazione alle esigenze che emergeranno nel corso delle attività;

6. di dare mandato al coordinatore / responsabile di Gruppo di Progetto, di trasmettere il presente atto al competente Settore Prevenzione e Veterinaria presso la Direzione Sanità della Regione Piemonte;

7. di dare atto che il presente provvedimento non comporta oneri di spesa a carico del bilancio aziendale;

Il Direttore Sanitario

- dott. Giovanni Messori Ioli -

Il Direttore Amministrativo

- dott. Bruno Osella -

Il Direttore Generale

- dott. Angelo Michele Pescarmona -



**A.S.L. TO5**

*Regione Piemonte*

*Azienda Sanitaria Locale  
di Chieri, Carmagnola, Moncalieri e Nichelino*

---

*Sede Legale - Piazza Silvio Pellico n. 1 - 10023 Chieri (TO) - tel. 011 94291 - C.F. e P.I.  
06827170017*

## DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

n. 575 del 22/09/2021

---

RECEPIMENTO DEL PIANO REGIONALE DI PREVENZIONE 2021 E AGGIORNAMENTO DEL GRUPPO DI PROGETTO "COORDINAMENTO DEL PIANO LOCALE DELLA PREVENZIONE"

---

Publicata all'Albo Pretorio online dal 23/09/2021 al 02/10/2021

Esecutiva dal 03/10/2021



**A.S.L. TO5**

*Regione Piemonte*

*Azienda Sanitaria Locale  
di Chieri, Carmagnola, Moncalieri e Nichelino*

---

*Sede Legale - Piazza Silvio Pellico n. 1 - 10023 Chieri ( TO) - tel. 011 94291 - C.F. e P.I.  
06827170017*

Questo atto è stato firmato digitalmente da:

Ferrero Enrico Maria - Direttore f. f. DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

Osella Bruno - Direttore Amministrativo

Messori Ioli Giovanni - Direttore Sanitario

Pescarmona Angelo Michele - Direttore Generale

Gilli Paola - il funzionario incaricato alla pubblicazione





**A.S.L. TO5**

Azienda Sanitaria Locale  
di Chieri, Carmagnola, Moncalieri e Nichelino

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

**S.C. IGIENE E SANITA' PUBBLICA**

Sedi Distrettuali di:

Chieri - Via S. Domenico 21 - tel. 011 94291

Carmagnola - Via Avv. Ferrero 24 - tel. 011 97191

Nichelino/Moncalieri - Via S. Francesco d'Assisi 35 - tel. 01168061

[protocollo@cert.aslto5.piemonte.it](mailto:protocollo@cert.aslto5.piemonte.it)

sito internet: [www.aslto5.piemonte.it](http://www.aslto5.piemonte.it)

Sede Legale - Piazza Silvio Pellico, 1 - 10023 Chieri (To) - tel. 011 94291 - C.F. e P.I. 06827170017

Prot. n. 20456

Nichelino, 27/4/2021

Alla Dr.ssa Raffaella Pastore

Regione Piemonte - Direzione Sanità  
e Welfare Settore Prevenzione e  
Veterinaria

[raffaella.pastore@regione.piemonte.it](mailto:raffaella.pastore@regione.piemonte.it)

p.c. Direttore Dipartimento di Prevenzione  
Dr. Enrico Maria Ferrero

**Oggetto: Nominativi Referenti locali Ambiente, Clima e Salute**

Con riferimento alla vs. richiesta pervenuta a mezzo e-mail in data 19/4/2021, si comunicano di seguito i nominativi da voi richiesti:

Coordinatore PLP

**Dr.ssa Elena Gelormino** – Direttore f.f. S.C. Igiene e Sanità Pubblica

Referente Locale per il programma PP9 Ambiente, Clima e Salute:

**Dr.ssa Morena Stroschia** – Dirigente Medico S.C. Igiene e Sanità Pubblica

regionale: Tecnici della Prevenzione individuati per la partecipazione ai lavori del tavolo

**Dr. Paolo Finardi** – Coordinatore TPALL S.C. Igiene e Sanità Pubblica

**Dr.ssa Alessia Merlo** – TPALL S.C. Igiene e Sanità Pubblica

distinti saluti.



Il Direttore f.f.  
S.C. Igiene e Sanità Pubblica  
Dott.ssa Elena Gelormino

MSU/mst

## Scuola Primaria e Secondaria di primo e secondo grado

### **Titolo del progetto: SALTO DI SPECIE: LA VERA(?) STORIA DEL COVID & Co in un approccio globale = One Health**



**Tema di Salute:** LIFE SKILLS, Salute animale/uomo e impatto climatico e ambientale

**Responsabile del progetto:** dott. S. Panzieri Medico Veterinario - Dipartimento di Prevenzione.

**Gruppo di co-progettazione:** Servizi ASLTO5 — Veterinari, SIAN, SISP, Psicologia, Tecnici della prevenzione, Infermieri, Dipartimento di Scienze Veterinarie dell'Università di Torino, Istituto Zooprofilattico e Insegnanti Scuole Rete SHE.

**Territorio di diffusione del progetto:** tutto il territorio dell'ASLTO5.

**Destinatari:** insegnanti, studenti delle scuole dell'obbligo e genitori.

Il progetto nasce dalla visione olistica *One Health*, ossia da un modello sanitario basato sull'integrazione di discipline diverse, che è antica e al contempo attuale; tale visione si fonda sostanzialmente sul riconoscimento che la salute umana, la salute animale e la salute dell'ambiente siano legate indissolubilmente **One Health = Un'unica Salute.**

Anche la pandemia da Coronavirus rappresenta un esempio ancora più suggestivo delle connessioni tra salute umana, animale e salute dell'ecosistema.

Documenti importanti quali l'agenda 2030 incoraggiano a riflettere con le giovani generazioni su tali tematiche.

**Obiettivi del progetto:**

Incrementare la conoscenza di quanto lo sviluppo microbiologico/virale/parassitario sugli animali può impattare sulla salute degli esseri umani e viceversa con l'eventuale "salto di specie".

Attivare misure precauzionali e di protezione finalizzate a una convivenza sana, serena e naturale con gli animali.

Promuovere l'adesione ad un modello di consumo e di produzione sostenibile e rispettoso dell'ambiente.

**Metodi e strumenti:** il progetto tramite una metodologia didattica interattiva specifica per le diverse fasce d'età utilizzerà strumenti adatti all'età e ai bisogni d'apprendimento dei destinatari.

Grazie alla collaborazione con la Rete SHE, il corso per gli insegnanti sarà accreditato sul portale S.O.F.I.A.

**A chi rivolgersi:**

Dott.ssa A. De Clemente – Dipartimento di Prevenzione -

Tel 011- 94293665 - [declemente.antonietta@aslto5.piemonte.it](mailto:declemente.antonietta@aslto5.piemonte.it)

Le richieste dovranno pervenire entro il 15/10/2021, compilando il modulo di adesione on-line tramite [link](https://modulistica.aslto5.piemonte.it/MAPPSS): <https://modulistica.aslto5.piemonte.it/MAPPSS>

**MODELLO DITTE COSMETICHE**

<http://www.sistemapiemonte.it/cms/pa/attivita-economico-produttive/servizi/1-aaep-anagrafe-delle-attivita-economiche-produttive>

**CODICE ATECO 20.42 - Fabbricazione di profumi e cosmetici (reperite altre sedi ma produttrici di Detergenti, esclusi prodotti cosmetici)**

N. progr.	ASL	Sede/distretto (Eventuale)	Dati sito Produzione							
			Ragione sociale sito produzione	Codice fiscale / Partita IVA sito produzione	Indirizzo	Comune	Cap	Provincia	Tel	PEC
1	TO5	MONCALIERI	ALCACHEMICAL SRL	5401400014	STRADA CARPICE 10/B	MONCALIERI	10024	TO	.011646663	<a href="mailto:alcachemical@cng.legalmail.it">alcachemical@cng.legalmail.it</a>
2	TO5	MONCALIERI	COSMONOVA SRL	4895000018	VIA ENRICO FERMI 1	TROFARELLO	10028	TO	.0116481032	<a href="mailto:cosmonova@legalmail.it">cosmonova@legalmail.it</a>
3	TO5	NICHELINO	WITT ITALIA SPA	8135960014	VIA TORINO 34	POIRINO	10046	TO	.0119458611	<a href="mailto:witt@pec.witt.it">witt@pec.witt.it</a>
4	TO5	MONCALIERI	KLERAL SYSTEM SRL	.08443120012	VIA FOSSANO 5	MONCALIERI	10024	TO	.0116479020	<a href="mailto:kleral@pec.kleral.it">kleral@pec.kleral.it</a>
5	TO5	MONCALIERI	KLERAL SYSTEM SRL	.08443120012	VIA LURISIA 15	MONCALIERI	10024	TO	.0116479020	<a href="mailto:kleral@pec.kleral.it">kleral@pec.kleral.it</a>
6	TO5	MONCALIERI	PH LABORATOIRES SRL	8389190961	VIA MASSIMO D'ANTONA 9 BIS	TROFARELLO	10028	TO	.0119624787	<a href="mailto:phlaboratories@pec.it">phlaboratories@pec.it</a>
7	TO5	MONCALIERI	OLDENCHEMICAL DI ELIO RAMPINI	7957660017	VIA IOLINO DELLA SPLUA 26	TROFARELLO	10028	TO	.0119450921	<a href="mailto:fatel@pec.oldenchemical.eu">fatel@pec.oldenchemical.eu</a>
8	TO5	MONCALIERI	PREVIA SPA	05870260014 - 12744130159	VIA MASSIMO D'ANTONA 9 BIS	TROFARELLO	10028	TO	.0119624787	<a href="mailto:previa@pec.it">previa@pec.it</a>
9	TO5	NICHELINO	DELTA SCARL	2475250060	FRAZIONE MASIO 84	POIRINO	10046	TO	.0119453944/5	
10	TO5	NICHELINO	HUMAN BRAIN WAVE SRL	10743650011	VIA PINEROLO 101	CANDIOLO	10060	TO	.0119934508	<a href="mailto:hbw.srl@legalmail.it">hbw.srl@legalmail.it</a>
11	TO5	MONCALIERI	ETHICAL GRACE DI FUGA IONA	11456530010	VIA VITTIME DEL VAJONT 15	MONCALIERI	10024	TO		<a href="mailto:IOANA.FUGA@PEC.IT">IOANA.FUGA@PEC.IT</a>

Digita qui il testo

FAX		Data prima comunicazione ricevuta	Data ultima comunicazione ricevuta	Categorie prodotti oggetto di operazioni di produzione																		
				creme, emulsioni, lozioni, gel e oli per la pelle	maschere di bellezza	fondotinta (liquidi, paste, ciprie)	cipria, talco per il dopobagno e per l'igiene corporale	saponi di bellezza, saponi deodoranti	profumi, acque da toeletta ed acqua di colonia	preparazioni per bagni e docce (sali, schiume, oli, gel)	prodotti per la depilazione	deodoranti e antitraspiranti	tinture per capelli	prodotti per l'ondulazione, la stiratura e il fissaggio	prodotti per la messa in piega	prodotti per pulire i capelli (lozioni, polveri, shampoo)	prodotti per mantenere i capelli in forma (lozioni, creme, oli)	prodotti per l'acconciatura dei capelli (lozioni, lacche, brillantine)	prodotti per la rasatura (creme, schiume, lozioni)	prodotti per il trucco e lo strucco	prodotti destinati ad essere applicati sulle labbra	prodotti per l'igiene dei denti e della bocca
.0116467187	22/07/2019			no	no	no	no	si	no	si	no	no	no	no	no	no	no	no	no	no	no	no
.0116496629	03/07/2019			si	si	no	no	no	si	si	no	no	no	no	si	no	no	no	si	no	no	no
.0119458603	03/07/2019			si	si	no	no	no	si	si	no	no	no	no	si	no	no	no	si	no	no	no
.011642193	03/07/2019			si	no	no	no	no	si	si	no	si	si	si	si	no	no	no	si	no	no	no
.011642193	03/07/2019			si	no	no	no	no	si	si	no	si	si	si	si	no	no	no	si	no	no	no
.0119624794	03/07/2019			no	no	no	no	no	no	no	no	si	si	si	si	no	no	no	si	no	no	no
.0119453322	03/07/2019			no	no	no	no	no	si	no	no	no	no	no	no	no	no	no	no	no	no	no
.0119624794	03/07/2019			no	no	no	no	no	no	no	no	no	si	no	si	no	no	no	no	no	no	no
.0119453945	24/04/2020			si	no	no	no	no	no	no	no	no	no	no	no	no	no	no	no	no	no	no
	09/06/2020			no	no	no	no	no	no	no	no	no	no	no	si	no	no	no	no	no	no	no

						tra quelle individuate dall'art. 8 del DM 27					Dati facoltativi					
prodotti per la cura delle unghie e lacche per le stesse	prodotti per l'igiene intima esterna	prodotti solari	prodotti autoabbronzanti	prodotti per schiarire la pelle	prodotti antirughe	preparazione del semilavorato	preparazione della miscela finale	ripartizione della miscela nel recipiente finale	confezionamento del recipiente finale nell'imballaggio secondario	etichettatura	Ragione sociale Azienda (se diversa)	Legale Rappresentante	Indirizzo Sede legale	Comune	Prov	Note interne
no	no	no	no	no	no	no	si	si	si	si						
no	si	no	no	no	si	si	si	si	si	si						
si	si	si	no	no	si	si	si	si	si	si						
no	no	si	no	si	si	no	no	si	si	si						
no	no	si	no	si	si	si	si	si	si	si						
no	no	no	no	no	no	no	no	no	si	si						
no	no	no	no	no	no	no	si	si	no	si						
no	no	no	no	no	no	no	no	no	si	si						
no	no	no	no	no	no	no	si	no	si	si						
no	no	no	no	no	no	no	no	no	si	si						

aA

N. progr.	Dati sito Produzione		Dati ultimo sopralluogo						
	Ragione sociale sito produzione	Codice fiscale / Partita IVA sito produzione	Data ultimo sopralluogo	Effettuati prelievi (SI/NO - menù a tendina)	Data ultimo prelievo	Non conformità prodotti (SI/NO - menù a tendina)	Non conformità strutturali (SI/NO - menù a tendina)	Tipologia di non conformità (breve descrizione)	Provvedimenti conseguenti (menù a tendina)
1	ALCACHEMICAL SRL	5401400014	11/02/2020	no			no		
2	COSMONOVA SRL	4895000018	23/01/2019	si	23/01/2019	no	no		
3	WITT ITALIA SPA	8135960014	27/02/2020	no					
4	KLERAL SYSTEM SRL VIA FOSSANO	8443120012	02/10/2020	no			no		
5	KLERAL SYSTEM SRL VIA LURISIA	8443120012	02/10/2020	no			no		
6	PH LABORATOIRES SRL	8389190961							
7	OLDENCHEMICAL DI ELIO RAMPINI	7957660017	27/01/2015	no			no		
8	PREVIA SPA	05870260014 - 12744130159	06/04/2011	si	06/04/2011	no	no		
9	DELTA SCARL	2475250060							
10	HUMAN BRAIN WAVE SRL	10743650011							

ALLEGATP

**Voce/campo****Indicazioni**

<b><i>N. progressivo</i></b>	A ciascun n. progressivo corrisponde un diverso sito produttivo. Se per il sito di produzione "XX" pervengono nel tempo più comunicazioni (ad es. per sopravvenute variazioni delle categorie di prodotti oggetto di produzione o delle attività svolte nel sito), occorrerà apportare le necessarie modifiche aggiornando i dati di origine e NON aggiungendo una nuova voce nell'elenco.
<b><i>Data prima comunicazione ricevuta</i></b>	Coincide con la data della prima comunicazione che il produttore ha inviato. Fa fede la data di posta certificata che sarà trasmessa dalla Regione insieme al modulo allegato 1.
<b><i>Data ultima comunicazione ricevuta</i></b>	Coincide con la data dell'ultima comunicazione che il produttore ha inviato. Fa fede la data di posta certificata che sarà trasmessa dalla Regione insieme al modulo allegato 1.
<b><i>Categorie prodotti oggetto di operazioni di produzione</i></b>	Per ciascuna categoria di prodotto occorre indicare se presente (SI) o assente (NO), attivando la scelta mediante il menù a tendina che compare posizionandosi sulla cella.
<b>Indicazione delle attività produttive svolte nel sito, tra quelle individuate dall'art. 8 del DM 27 settembre 2018</b>	Per ciascuna attività occorre indicare se presente (SI) o assente (NO), attivando la scelta mediante il menù a tendina che compare posizionandosi sulla cella.



**Programma Predefinito 9 - "Ambiente, Clima e Salute"**

**Documento di indirizzo finalizzato alla rendicontazione delle attività di competenza SISP**

**ALLEGATI**



**NOTE GENERALI**

	Celle, in generale, da non compilare. Tuttavia, nel caso in cui il Servizio abbia svolto un'attività da indicare su di una cella grigia, il dato numerico potrà essere inserito, senza modificare il colore dello sfondo
0	Le celle con sfondo bianco vanno tutte compilate riportando il valore 0 in caso di dato nullc
(A)	I totali delle tabelle sono calcolati automaticamente. Pertanto le relative celle NON devono essere compilate
(B)	Per ciascuna tabella indicare l'ASL ed aggiornare gli anni di riferimento
(C)	Nella prima tabella indicare il nome, il recapito telefonico e l'indirizzo email del referente per la compilazione di tutta la rilevazione
(D)	Per intervento di controllo si intende l'intervento nell'unità di tempo in una unità di luogo su una unità oggetto del controllo (struttura o ambiente) effettuato da uno o più operatori. L'intervento è finalizzato ad accertare la presenza di difformità fra ciò che viene osservato e ciò che ci si attende di osservare. L'atteso è definito da standards presenti su Norme, Regolamenti, Linee guida, ecc.

**TABELLA 1****RISORSE**

(1) Qualifica N. unità N. mesi lavorati	<p>Riportare <u>tutto</u> il personale operante al SISP</p> <p>Nella colonna <b>N. unità</b> indicare il numero di operatori presenti (o previsti) al 31/12</p> <p>Nella colonna <b>N. mesi lavorati</b> indicare il numero di mesi dedicati all'attività del SISP nel corso dell'anno: escludere quindi i periodi di assenza per motivi straordinari (es. gravidanze, malattia, aspettativa, ecc.) e il periodo stimato per attività diverse da quelle SISP (es. scavalco con altri servizi, consulente regionale, ecc).</p> <p>Esplicitare il motivo di esclusione nella nota Commento, in calce alla tabella.</p> <p>Nella riga <b>altri operatori</b> specificare il profilo delle risorse impiegate (es. biologo, architetto, ecc) e le modalità di collaborazione (dipendente, borsa di studio, convenzionato, ecc)</p> <p>Nella riga <b>altre collaborazioni</b> specificare il contributo di collaborazioni esterne continuative (es. altri servizi del Dipartimento o dell'ASL)</p>
(1A) di cui dedicati ad Ambienti di vita	Riportare <u>esclusivamente</u> il personale che si occupa delle tematiche ambienti di vita/igiene dell'abitato/igiene edilizia

**TABELLA 2****VIGILANZA D'INIZIATIVA**

(2) Strutture natatorie	<p>Nella colonna n. interventi di controllo riportare il numero di sopralluoghi eseguiti sulle strutture visitate indipendentemente dal numero di vasche presenti e controllate</p> <p>Nella colonna n. campioni riportare il numero delle vasche campionate</p>
(3) Strutture ricettive	Nella colonna n. interventi di controllo indicare il numero di sopralluoghi effettuati in tutte le tipologie di struttura (alberghi, B&B, ecc..).

(4) Esercizi di estetica/solarium	Nella colonna n. interventi di controllo riportare il numero di sopralluoghi effettuati sugli esercizi visitati mentre nella colonna n. di accertamenti strumentali indicare il numero di misurazioni effettuati da ARPA su ciascuna apparecchiatura A
(5) Cosmetici	Rientrano nella categoria i produttori, i distributori e gli importatori di prodotti cosmetici
(6) -per analisi chimiche	Riportare esclusivamente il numero di campioni destinati ad essere sottoposti ad analisi chimiche
(7) Soccorso infermi - mezzi	Riportare il numero di mezzi per i quali si è valutata l'idoneità nel corso dell'anno

**TABELLA 3 VIGILANZA SU RICHIESTA**

(8) Strutture sanitarie	Nella colonna n. interventi di controllo riportare sia il numero di sopralluoghi eseguiti da personale SISP quale membro della commissione di vigilanza che eventuali altri sopralluoghi effettuati in autonomia (studi odontoiatrici, ecc.)
(9) Amianto: autorimozione	Per intervento di controllo si intende qualunque modalità di verifica effettuata sulla pratica
(10) Idoneità locali	Riportare le richieste di parere di idoneità ricevute da privati per l'apertura di aule di formazione, studi privati o simili
(11) Controlli per legionellosi	Si intendono i controlli effettuati a seguito di casi di legionellosi
(12) Controlli REACH	Si intendono le attività effettuate esclusivamente da personale SISP nell'ambito della collaborazione con il Nucleo Tecnico Regionale (NTR)

**TABELLA 4 RISCHI EMERGENTI CURA DEL CORPO**

(13) Totale sopralluoghi (sez. estetica)	Il numero indicato dovrà corrispondere al valore riportato alla voce "Numero di interventi di controllo effettuati" presente sulla tabella "Vigilanza d'iniziativa" e riferita alla tipologia "Esercizi di estetica/solarium"
(14) Totale sopralluoghi (sez. tatuaggi e piercing)	Il numero indicato dovrà corrispondere al totale degli interventi di controllo effettuati su questo ambito sia su iniziativa, che per allerta, che per attività REACH

**TABELLA 5 CONFERENZE DEI SERVIZI - PARERI**

(15) VIA- verifica assoggettabilità VIA	Disaggregare e riportare in calce alla tabella il numero di richieste relative a VIA/verifica di assoggettabilità VIA, per tipologia di impianto (cave, trattamento rifiuti, impianti per energie rinnovabili, allevamenti, infrastrutture...)
(16) VAS- verifica assoggettabilità VAS	Disaggregare e riportare in calce alla tabella il numero di richieste relative a VAS/verifica di assoggettabilità VAS, per tipologia di intervento (PEC/PECLI, variante, variante strutturale...)
(17) Altro	Riportare altri ambiti, non ricompresi nelle voci indicate (es. partecipazione a CdS L 241/90 e smi....)

Nome ASL: TO5

Nome referente compilazione:

Recapito telefonico ed email:

MORENA STROSCIA

[stroscia.morena@aslto5.piemonte.it](mailto:stroscia.morena@aslto5.piemonte.it)

Qualifica	ANNO 2021		ANNO 2020			
	<i>(riportare i medesimi dati indicati in fase di rendicontazione dell'anno precedente)</i>		STIMA		DATI OSSERVATI AL 31/12	
	N. unità	N. mesi lavorati	<i>(sez. da compilare in fase di programmazione)</i>		<i>(sez. da compilare in fase di rendicontazione)</i>	
	N. unità	N. mesi lavorati	N. unità	N. mesi lavorati	N. unità	N. mesi lavorati
Direttore (1)	1	7,20			1	12,00
Dirigenti medici (1)	8	55,20			5	69,00
<i>di cui dedicati ad ambienti di vita (1A)</i>	2	8,20			4	16,00
Dirigenti non medici (1)	0	0,00			0	0,00
<i>di cui dedicati ad ambienti di vita (1A)</i>	0	0,00				
Operatori sanitari (1)	18	203,80				
<i>di cui dedicati ad ambienti di vita (1A)</i>	0	0,00				
Tecnici della Prevenzione (1)	12	96,00			5	33,00
<i>di cui dedicati ad ambienti di vita (1A)</i>	12	84,00			5	45,00
Operatori Amministrativi (1)	13	143,00			30	124,00
<i>di cui dedicati ad ambienti di vita (1A)</i>	2	9,90			5	16,20
Altri Operatori (1) (spec. sotto)	0	0,00			3	24,00
<i>di cui dedicati ad ambienti di vita (1A)</i>	0	0,00				
Altre collaborazioni (1) (spec. sotto)	13	105,90			32	81,14
<i>di cui dedicati ad ambienti di vita (1A)</i>	3	4,00			0	0,00
<b>TOTALE</b>	<b>65</b>	<b>611,10</b>	<b>0</b>	<b>0,00</b>	<b>76</b>	<b>343,14</b>
<i>di cui Totale dedicato ad ambienti di vita</i>	<b>19</b>	<b>106,10</b>	<b>0</b>	<b>0,00</b>	<b>14</b>	<b>77,20</b>

Commento ed evidenziazione criticità:

DIRETTORE n. 1 Direttore con incarico di F.F. e contemporaneo impegno presso la SSD Commissione di Vigilanza  
 DIRIGENTI MEDICI n. 1 Dirigente Medico dedicato a ambienti di vita da aprile 2021 (salvo alcuni periodi di impegno su vaccinazioni) insieme a un dirigente medico impegnato part-time su questi temi nel periodo precedente OPERATORI SANITARI infermieri TECNICI DELLA PREVENZIONE di cui 4 assunti con contratto a tempo determinato DIRMEI. Si è sottratto il tempo-persona dedicato all'emergenza COVID per alcuni periodi dell'anno e il tempo-persona di un tecnico in malattia + altro tecnico trasferito presso altro Servizio da novembre. OPERATORI AMMINISTRATIVI Gli amministrativi strutturati al SISP nel 2021 erano 5, incluso n. 1 operatore usufruisce della Legge 104. Gli altri 8 amministrativi sono assunti con contratto DIRMEI a tempo determinato e impiegati anche per attività ordinarie, oltre che sul COVID. ALTRE COLLABORAZIONI n. 12 Medici della Medicina dei Servizi o assunti con contratto di collaborazione/libera professione + 1 Specialista ambulatoriale convenzionato con incarichi a ore dedicati alle vaccinazioni obbligatorie e raccomandate

## 2-Vigilanza d'iniziativa

Nome ASL: TO5

ANNO 2021										
Tipologia di vigilanza	N. interventi di controllo effettuati nel 2020	Numero interventi di controllo		Numero campioni				Numero accertamenti strumentali		Numero SCIA pervenute
		Programmati	Effettuati	Programmati		Effettuati		Programmati	Effettuati	Totali
				Totali	DI CUI per controllo legionellosi	Totali	DI CUI per controllo legionellosi			
Strutture scolastiche	2	66	57					0	0	0
Strutture natatorie (2)	24	33	60	51	0	42	0	51	46	1
Strutture ricettive (3)	4	10	7	2	2	2	2	0	0	5
Esercizi di estetica/solarium (4)	12	40	31	0		0		0	0	19
Esercizi di acconciatore	5	15	19	0		0		0	0	32
Attività di tatuaggio e piercing	1	5	4							6
-per analisi chimiche (6)				0		0				
-per analisi microbiologiche				0		0				
Attività di tatuaggio e piercing per allerta	0		0							
Gioielli e bigiotteria				4		4				
Articoli contenenti amianto				4		4				
Giocattoli				2		2				
Articoli in gomma				4		4				
Colle				3		3				
Altre matrici (progetti reg/min)				3		3				
Cosmetici (5)	18	10	13							0
-per analisi chimiche (6)				5		5				
-per analisi microbiologiche				0		0				
Attività su cosmetici per allerta	/		0							
Soccorso infermi - strutture	13	11	47	0	0	0	0	0	0	1
Soccorso infermi - mezzi (7)	77		93							
Strutture carcerarie	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
<b>TOTALE</b>	<b>154</b>	<b>190</b>	<b>331</b>	<b>78</b>	<b>2</b>	<b>69</b>	<b>2</b>	<b>51</b>	<b>46</b>	<b>64</b>

## 3-Vigilanza su richiesta

Nome ASL: TO5

ANNO 2021						
Tipologia di vigilanza	Numero interventi di controllo		Numero campioni		Numero accertamenti strumentali	
	Effettuati nel 2020	Effettuati nel 2021	Effettuati nel 2020	Effettuati nel 2021	Effettuati nel 2020	Effettuati nel 2021
Idoneità alloggiativa	2	3			/	0
Strutture sanitarie (8)	0	0			0	0
Strutture socio assistenziali	0	3			0	0
Amianto: verifica documento manutenzione e controllo	3	12				
Amianto: autorimozione (9)	2	16				
Coperture in amianto: sopralluoghi	3	7			/	0
Esposti / segnalazioni	88	78	0	0	/	0
Idoneità locali (10)	2	2			/	0
Controlli per legionellosi (11)	7	17	12	18	6	6
Controlli REACH (12)	/	21	0	20		
Commissioni pubblico spettacolo	3	8				
Altro (specificare) _____	/	/	/	/	/	/
<b>TOTALE</b>	<b>110</b>	<b>167</b>	<b>12</b>	<b>38</b>	<b>6</b>	<b>6</b>

4-Rischi emergenti cura corpo

**Nome ASL: TO5**

<b>ANNO 2021</b>	
<b>Tipologia</b>	<b>Numero</b>
<b>ESTETICA</b>	
Totale esercizi estetica e/o solarium censiti	267
Totale unità controllate (no valutazioni SCIA)	13
Totale sopralluoghi (13)	31
<b>TATUAGGI E PIERCING</b>	
Totale esercizi censiti	41
Totale unità controllate (no valutazioni SCIA)	4
Totale sopralluoghi (14)	4

## 5-Conferenze dei Servizi-Pareri

Nome ASL: TO5

<b>ANNO 2021</b>									
<b>Ambito della pratica</b>	<b>AIA IPPC</b>	<b>Verifica assogg. VIA (15)</b>	<b>VIA (15)</b>	<b>Verifica assogg. VAS (16)</b>	<b>VAS (16)</b>	<b>Bonifica sito contaminato</b>	<b>Autorizzazione alla gestione rifiuti (art. 208 D.Lgs 152/06)</b>	<b>AUA</b>	<b>Altro (17) (specificare sotto)</b>
N° richieste di partecipazione a CdS	3	0	2	2	0	8	3	0	0
N° partecipazioni a CdS	2	0	1	0	0	5	2	0	0
N° pareri emessi per CdS	0	0	1	2	0	3	0	0	0
N° richieste di partecipazione a tavolo tecnico	0	0	0	0	0	2	0	0	0
N° partecipazioni a tavolo tecnico	0	0	0	0	0	2	0	0	0
N° richieste di parere	3	1	2	4	6	7	5	13	2
N° pareri emessi	3	1	2	5	9	9	5	12	2

VIA/verifica di assoggettabilità VIA per tipologia di impianto

1 Trattamento rifiuti

VAS/verifica di assoggettabilità VAS per tipologia di intervento

1 variante semplificata, 2 PEC/PECLI, 1 variante strutturale, 1 variante parziale, 1 PdR

(\*\*\*) Altro

valutazione piano di diserbo con fitofarmaci lungo la massicciata ferroviaria; valutazione area di salvaguardia pozzi di captazione acque potabili

## 6-Istanze dalla popolazione

### Nome ASL: TO5

#### ANNO 2021

1. Fitofarmaci futuro nocchieleto Castelnuovo Don Bosco: preoccupazione espressa da un singolo cittadino per il possibile uso di fitosanitari a fronte del futuro insediamento di un nocchieleto annunciato nel corso di un consiglio comunale
2. Odore di solventi nei pressi di una zona residenziale di Chieri. Istanza del Sindaco a seguito di diverse segnalazioni dei cittadini
3. Sciami di mosche Marentino: preoccupazione espressa dal Sindaco a seguito di diverse segnalazioni di cittadini un circa la presenza di sciami di mosche in aree residenziali
4. Ratti Chieri. Istanza di un Consigliere Comunale

Richiesta pervenuta da parte di: singolo cittadino nel caso 1, Comuni nei casi 2, 3 e 4

1. preoccupazione per la salute derivante dal futuro insediamento di un nocchieleto e conseguente possibile utilizzo di fitofarmaci
2. odore di solventi percepito da diversi cittadini in aree residenziali
3. sciami anomali di insetti molesti nel periodo estivo
4. percezione di un eccesso di proliferazione di ratti in città da parte di alcuni consiglieri comunali

Risposta fornita dalla ASL (es. studio epidemiologico, indagine ambientale):

1. si è fornito un parere scritto dopo aver sentito il Settore Fitofarmaci della Regione Piemonte che ha analizzato le tipologie di fitosanitari eventualmente utilizzate nel caso in questione
2. sopralluogo (medico e tecnico) per individuare gli odori e le possibili sorgenti nel contesto indicato
3. sopralluogo, colloquio con i residenti ed esplorazione su mappe satellitari per individuare eventuali accumuli di materiale organico e depositi o spandimenti non autorizzati di liquami, con conseguente possibile danno da accumulo di nitrati
4. indagine in archivio sul numero di esposti pervenuti al servizio circa la problematica segnalata

Quali Servizi hanno collaborato (es. altri servizi del Dipartimento, ARPA, Università, ecc.):

1. nel caso dei fitofarmaci si è interpellato il Settore Fitofarmaci della Regione Piemonte



## 6-Istanze dalla popolazione

Tempo impiegato (ore o giorni, specificare) : nei casi 2 e 3 il tempo stimato è stato di una giornata (una mattinata di sopralluogo + mezza giornata per preparare la relazione)

nel caso 1: 2 giorni tra colloqui con l'istante e con il settore Regionale e preparazione della relazione

nel caso 4: una mattinata per la ricerca dei dati e la preparazione della relazione

sopralluogo, analisi satellitare della zona interessata, interrogazione database gestionali del Servizio e richiesta di parere al Settore Fitofarmaci

## 7-Attività residuali

**Nome ASL: TO5**

<b>ANNO 2021</b>	
<b>Tipologia</b>	<b>Numero</b>
Pareri su piani e regolamenti diversi da quanto richiesto in tabella 5	1
Pareri su progetti edilizi	4
Comunicazioni di detenzione sorgenti di radiazioni ionizzanti	38
Altro ( <i>specificare sotto</i> )	100

Altro:

Pareri su piani e regolamenti: 1 parere su regolamento cimiteriale municipale di Albugnano

Pareri su progetti edilizi: 1 per privato (deroga a 380/01), 1 per agenzia formativa, 1 per scuola comunale, 1 per casa commiato

Altro:

Idoneità carro funebre	8
Passaporto mortuario	7
Attestazioni cause di decesso rilasciate a privati	52
Invio schede ISTAT a Enti	5
Commissioni farmacie	20
Valutazioni comunicazioni classificazione industria insalubre	8
	100



Azienda Sanitaria Locale di Chieri, Carmagnola, Moncalieri e Nichelino Sede legale – Piazza Silvio Pellico,1 – 10023 Chieri (TO) - C.F. e P.I. 06827170017 - [www.aslto5.piemonte.it](http://www.aslto5.piemonte.it) centralino +39 011 94291 pec [protocollo@cert.aslto5.piemonte.it](mailto:protocollo@cert.aslto5.piemonte.it)

## CHECK-LIST SCUOLA INFANZIA

## ANAGRAFICA

Nome scuola/plesso:	
Comune:	Via/Piazza:
Dirigente scolastico:	PEC:

Data sopralluogo \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

1.ELEMENTI DI CONTESTO	Valutazione			Note
	B	M	C	
1.1 Inquinamento acustico				
1.2. Inquinamento atmosferico				
1.3 Inquinamento elettromagnetico				
1.4. Inquinamento odorigeno				
1.5. Siti contaminati				
1.6 Aeroallergeni				
1.7 Mobilità sostenibile				
1.8 Isole di calore				
<b>PUNT. GLOBALE CONTESTO</b>				

B=Buono; M=Migliorabile; C=Critico

Numero piani:	Numero sezioni:	Numero alunni:
---------------	-----------------	----------------

Piano	Numero sezioni esposte a inquinanti/odori/rumore/aerollergeni	Numero sezioni totali
Seminterrato		
0		
1		
2		
3		
4		
5		
<b>TOT</b>		

Sintesi ultimo sopralluogo del \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

---



---



---



---



---

2.DOCUMENTAZIONE	Valutazione			Note
	B	M	C	
2.1 Autorizzazione sanitaria/parere				
2.2 Certificazione Imp. Elettrico				
2.3 Certificazione Imp. Aerazione				
2.4 Certificazione Imp. idrosanitario				
2.5 Certificazione Imp. Termico				
2.6 Certificazione Vetri, specchi, porte				
2.7 Certificazione Attrezzature Ludiche				
2.8 Certificazione Tendaggi				
<b>PUNT. GLOBALE DOCUMENTI</b>				

**B=Buono; M=Migliorabile; C=Critico**

3. NORME ANTICONTAGGIO	Valutazione			Note
	B	M	C	
3.1 Adozione di un Manuale Covid				
3.2 Presenza segnaletica/cartellonistica informativa				
3.3 Presenza gel disinfettanti mani in quantità sufficiente				
3.4 Presenza disinfettanti per superfici in quantità sufficiente				
3.5 Presenza di misuratori di temperatura/Autocertificazione Temperatura				
3.6 Sfasamento spazio-temporale ingresso/uscita				
3.7 Presenza Aula Covid				
3.8 Nomina almeno un Referente Covid				
3.9 Organizzazione in gruppi				
3.10 Mantenimento dei gruppi nei luoghi/momenti critici				
3.11 Adozione Piano pulizia e sanificazione				
3.12 Adozione di Registro degli interventi di sanificazione				
3.13 Presenza di Registro Ingressi Visitatori				
3.14 Presenza documentazione casi sospetti				
3.15 Distanziamento aule e spazio comuni				
3.16 Utilizzo mascherine chirurgiche da parte di docenti/collaboratori				
<b>PUNT. GLOBALE COVID</b>				

**B=Buono; M=Migliorabile; C=Critico**

4. REQ. STRUTT. MICROCLIMA	Valutazione			Note
	B	M	C	
4.1 Spazio adeguato				
4.2 Altezze adeguate				
4.3 Illuminazione sufficiente				
4.4 Aerazione sufficiente				
4.5 Assenza di muffe/tracce di muffa				
<b>PUNT. GLOBALE MICROCLIMA</b>				

B=Buono; M=Migliorabile; C=Critico

5. SERVIZI IGIENICI	Valutazione			Note
	B	M	C	
5.1 Presenza n.3 vasi WC/sezione				
5.2 Presenza pareti divisorie tra vasi				
5.3 Presenza stanza filtro (antibagno)				
5.4 Aerazione naturale				
5.5 Aerazione meccanizzata (se si compilare sotto)				
5.6 Presenza ventole spegnimento ritardato				
5.7 Presenza bagno disabili				
5.8 Presenza requisiti bagno disabili				
5.9 Superfici lavabili e sanificabili				
<b>PUNT. GLOBALE SERV. IGIENICI</b>				

B=Buono; M=Migliorabile; C=Critico

6. MANUTENZIONE E PULIZIA	Valutazione			Note
	B	M	C	
Presenza di:				
6.1 Pavimenti integri e puliti				
6.2 Pareti integre e pulite				
6.3 Prodotti pulizia correttamente stoccati				
6.4 Buono stato di pulizia e manutenzione				
6.5 Locali o armadi chiusi a chiave per lo stoccaggio di prodotti per la pulizia				
6.6 Prodotti della pulizia mantenuti in confezioni originale/con etichettatura conforme				
<b>PUNT. GLOBALE MANUTENZ. E PULIZIA</b>				

B=Buono; M=Migliorabile; C=Critico

7. RISCHIO DA TRAUMI	Valutazione			Note
	B	M	C	
Assenza rischio da:				
7.1 Spigoli vivi				
7.2 Elementi metallici taglienti				
7.3 Elementi radianti protuberanti				
7.4 Arredi ribaltabili				
7.5 Limitatori apertura finestre				
<b>PUNT. GLOBALE TRAUMI</b>				

**B=Buono; M=Migliorabile; C=Critico**

8. SCALE	Valutazione			Note
	B	M	C	
8.1 Presenza parapetti (se si compilare sotto)				
8.2 Altezza adeguata				
8.3 Distanza tra aste verticali adeguata				
8.4 Presenza mancorrente				
8.5 Presenza pedata antiscivolo				
<b>PUNT. GLOBALE SCALE</b>				

**B=Buono; M=Migliorabile; C=Critico**

9. EMERGENZA	Valutazione			Note
	B	M	C	
9.1 Esposizione Piano evacuazione				
9.2 Presenza segnaletica antincendio				
9.3 Presidi antincendio revisionali semestralmente				
9.4 Presenza cassetta PS segnalata				
9.5 Presenza presidi sanitari				
9.6 Funzionamento maniglioni antipanico				
9.7 Uscite di emergenza sono prive di ostacoli				
<b>PUNT. GLOBALE EMERGENZA</b>				

**B=Buono; M=Migliorabile; C=Critico**

10. RISCHI ELETTRICI E GAS	Valutazione			Note
	B	M	C	
10.1 Assenza di cavi elettrici ammalorati				
10.2 Assenza di prese elettriche non protette				
10.3 Assenza di ciabatte e prese multiple problematiche				
10.4 Assenza caldaie a rischio				
<b>PUNT. GLOB. ELETTR. E GAS</b>				

**B=Buono; M=Migliorabile; C=Critico**

<b>11. PALESTRA</b>	<b>Valutazione</b>			<b>Note</b>
Presenza di:	<b>B</b>	<b>M</b>	<b>C</b>	
11.1 Paraspigoli				
11.2 Finestre apribili				
11.3 Protezioni su lampade				
11.4 elementi radianti protuberanti				
11.5 Buono stato delle attrezzature				
11.6 Spogliatoi				
11.7 Presenza servizi igienici esclusivi per la palestra				
<b>PUNT. GLOBALE PALESTRA</b>				

**B=Buono; M=Migliorabile; C=Critico**

<b>12. BARRIERE ARCHITETTONICHE</b>	<b>Valutazione</b>			<b>Note</b>
	<b>B</b>	<b>M</b>	<b>C</b>	
12.1 Possibilità di accesso dall'esterno tramite passerelle				
12.2 Ingresso ampio				
12.3 Presenza ascensore/montascala/rampa				
<b>PUNT. GLOBALE BARRIERE ARCHITETTONICHE</b>				

**B=Buono; M=Migliorabile; C=Critico**

<b>13. ESTERNI</b>	<b>Valutazione</b>			<b>Note</b>
	<b>B</b>	<b>M</b>	<b>C</b>	
13.1 Presenza di recinzione (se si compilare sotto)				
13.2 La recinzione è salda				
13.3 Presenza di attrezzature ludiche in buono stato di conservazione				
13.4 Presenza pedana antitrauma sottostante le attrezzature ludiche				
13.5 Presenza vegetazione in buono stato di manutenzione				
<b>ESTERNI</b>				

**B=Buono; M=Migliorabile; C=Critico**

Note

---



---



---



---



---



---



---

Firma del Compilatore .....

**DESTINATARI: 24**

- Medico
- Biologo
- Veterinario
- Infermiere
- Assistente sanitario
- Tecnico della Prevenzione
- Collaboratore amministrativo

**affendenti al  
DIPARTIMENTO di PREVENZIONE**

**AREA TEMATICA**

*Igiene e sanità pubblica e veterinaria*

**OBIETTIVO NAZIONALE**

*2- Linee guida -protocolli-procedure*

**AREA DOSSIER**

*Obiettivo Formativo di Sistema*

**Note:**

I crediti ECM verranno assegnati solo ed esclusivamente con:

- presenza al 90% del corso;
- superamento verifica di apprendimento;
- compilazione di questionario di gradimento corso e docenti;
- presenza sui registri di tutte le firme di entrata e uscita.

**RESPONSABILE SCIENTIFICO**

**Morena Stroscia**

**PROGETTISTA E  
SEGRETERIA ORGANIZZATIVA**

**Della Torre Angelina-Sermone Roberto**

Centro di Formazione ASL TO5

Tel. 011 6059878-880

e-mail:

[dellatorre.angelina@aslto5.piemonte.it](mailto:dellatorre.angelina@aslto5.piemonte.it)

[sermone.roberto@aslto5.piemonte.it](mailto:sermone.roberto@aslto5.piemonte.it)

[scuolaformazione@aslto5.piemonte.it](mailto:scuolaformazione@aslto5.piemonte.it)

**LA VIGILANZA IN  
AMBITO SISP :  
metodi e tecniche per la  
corretta conduzione del  
procedimento**



EDIZIONE UNICA 20-12-2021

Orario 8.30 – 16.30

SEDE del CORSO

Centro di Formazione A.S.L TO5

Via Mirafiori 11

10024 Moncalieri TO

ECM PIEMONTE CREDITI 10  
CODICE CORSO : 39284



### FINALITA'

L'aspettativa è la condivisione di modalità operative pratiche nella conduzione del procedimento in carico al SISP, sia dal punto di vista amministrativo che tecnico tra tutto il personale, esperto e neoassunto.

### OBIETTIVI

Gestire in autonomia ogni tipo di pratica SISP, conoscendo l'inquadramento normativo, tecnico e disciplinare che ne regola la conduzione.

### PROGRAMMA

Presentazione del corso

**Elena Gelormino**

La vigilanza in ambito SISP

**Morena Stroscia**

Il procedimento amministrativo:  
aspetti formali, tempistiche,  
responsabilità

**Alessandra Ursitti**

La vigilanza. Ruolo e funzioni del  
tecnico della prevenzione

**Massimiliano Bassoli**

Verifiche tecniche: approfondimento  
sui requisiti strutturali, sicurezza e  
antincendio nei luoghi pubblici

**Davide Insalata**

Provvedimenti e regime  
sanzionatorio

**Adelaide Leone**

**Claudia Zucca**

### DOCENTI

Massimiliano Bassoli

Elena Gelormino

Ivana Guadagnin

Davide Insalata

Adelaide Leone

Morena Stroscia

Alessandra Ursitti

Claudia Zucca

### MODALITA' DI ISCRIZIONE

Collegarsi al sito  
[www.formazioneisanitapiemonte.it](http://www.formazioneisanitapiemonte.it)

(PREVIA REGISTRAZIONE  
PROFESSIONISTA SUL PORTALE)

La partecipazione alla giornata  
è

GRATUITA  
per i dipendenti dei  
Dipartimenti di Prevenzione  
delle Aziende Sanitarie Locali



**Regione Piemonte**  
**Corso di Formazione Specifica in Medicina**  
**Generale**  
**A.A. 2021/2022**



# **La prevenzione negli ambienti e luoghi di vita**

**Dr.ssa Morena Stroschia**  
**S. C. Igiene e Sanità Pubblica**  
**ASL TO5**

**Novembre/Dicembre 2021**