



A.S.L. TO4

*Azienda Sanitaria Locale
di Ciriè, Chivasso e Ivrea*



**PREVENZIONE
PIEMONTE**

RENDICONTAZIONE ATTIVITA'

PIANO LOCALE DELLA PREVENZIONE

2018

Direttore Generale dottor Lorenzo Ardisson
Direttore Sanitario dottoressa Sara Marchisio
Direttore Amministrativo dottoressa Ada Chiadò
Direttore Dipartimento di Prevenzione dottor Giovanni Mezzano
Coordinatore Piano Locale Prevenzione dottoressa Adriana Passera

Il documento di rendicontazione dell'attività del Piano Locale della Prevenzione (PLP) 2018 è stato redatto con il contributo dei componenti del gruppo PLP (referenti dei 10 programmi, coordinatori dei gruppi di lavoro, rappresentanti delle strutture aziendali coinvolte in modo rilevante nello svolgimento delle attività descritte nel PLP), con il coordinamento della SSD NIV e della SSD Promozione della Salute e con la collaborazione e supporto amministrativo della Segreteria del Dipartimento di Prevenzione. Si ringraziano tutti gli operatori che hanno contribuiscono a vario titolo alla realizzazione delle attività previste Piano Locale della Prevenzione.

Il Coordinatore
Piano Locale Prevenzione
Adriana Passera

Il Direttore
Dipartimento di Prevenzione
Giovanni Mezzano

COMPOSIZIONE GRUPPO DI PROGETTO
PIANO LOCALE DELLA PREVENZIONE (PLP) ASL TO4
(Deliberazione del Direttore Generale N. 376 del 13/03/2018)

Referenti dei Programmi

Componenti	Referenze
Dr.ssa Adriana Passera Responsabile della S.S.D. NIV	Coordinatore del Piano Locale della Prevenzione Referenze: Programma 9 – Sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare Programma 10 - Governance, organizzazione e monitoraggio del Piano Regionale di Prevenzione
Dr. Giorgio Bellan Responsabile S.S.D. Promozione della Salute Componente del Gruppo di coordinamento Regionale del PRP	Programma 1 – Guadagnare Salute Piemonte – Scuole che promuovono salute Programma 2 – Guadagnare Salute Piemonte – Comunità e ambienti di vita Programma 4 – Guadagnare Salute Piemonte – Promozione della salute e prevenzione nel setting sanitario
Dr.ssa Letizia Maria Bergallo Responsabile S.S. SpreSAL	Programma 3 – Guadagnare Salute Piemonte – Comunità e ambienti di lavoro
Dr.ssa Eva Anselmo Responsabile U.V.O.S.	Programma 5 – screening di Popolazione oncologica
Dr. Adalberto Brach del Prever Direttore S.C. Pediatria Ciriè	Programma 5 – Screening di popolazione pediatrica
Dr. Lauro Reviglione Direttore S.C. SpreSAL	Programma 6 – Lavoro e Salute
Dr. Enzo Bertellini Coordinatore del Comparto Dip. Prevenzione	Programma 7 – Ambiente e salute
Dr.ssa Maria Teresa Galati Responsabile S.S. Malattie infettive e vaccinazioni	Programma 8 – Prevenzione e controllo delle malattie trasmissibili

Operatori delle strutture aziendali chiamate a collaborare al PLP

Componenti	Referenze
Dott.ssa Barbara Meinero Dipartimento di Prevenzione	Segreteria organizzativa Collaboratore Amministrativo Esperto -
Dr. Maurizio Gottin Responsabile S.S. Medicina dello Sport	Azioni che prevedono la promozione dell'attività motoria nell'ASL TO4
Dr.ssa Ombretta Farucci S.C. Ser.D	Attività del Dipartimento delle Dipendenze nell'ambito del programma 2 "Guadagnare salute setting comunità e ambienti di vita"
Dr.ssa Elena Zumaglino S.C. Ser.D	Attività del Dipartimento delle Dipendenze nell'ambito del programma 1 "Guadagnare salute setting scuola"
Dr.ssa Claudia Giraudo Dipartimento Salute Mentale	Attività del Dipartimento di Salute Mentale nell'ambito dei programmi "Guadagnare Salute"
Dr. Franco Valtorta Direttore Distretto Settimo	Attività preventive ricadenti nella competenza dei Distretti dell'ASL TO4
Dr. Giuseppe Gulino Coordinatore lavori Nuclei NCRE NCI Aziendali	Funzione epidemiologia nell'ambito del PLP;
Dr. Giuseppe Barone S.C. SIAN	Attività di Prevenzione Nutrizionale
Dr.ssa Francesca Lorenzin Dietetica e Nutrizione Clinica Ivrea	Attività di Nutrizione Clinica

Componenti gruppi di lavoro

Gruppo attività fisica Programmi 1, 2 e 4	Dr. Giorgio Bellan - Responsabile S.S.D. Promozione della Salute (Coordinatore) Dr. Mario Zerbini - Responsabile F.F. S.C. Recupero e Riabilitazione funzionale Dr. Maurizio Gottin - Responsabile S.S. Medicina dello Sport Dr.ssa Carla Francone - S.S.D Promozione della Salute Dr. Franco Valtorta - Responsabile F.F. S.C. SISP Dr. Aldo Cecone - UISP Comitato Ivrea Canavese Dr. Roberto Rinaldi - UISP Comitato Ciriè/Settimo/Chivasso
Gruppo Sostegno alla genitorialità Programmi 1, 2 e 4	Dr.ssa Carla Francone - S.S.D. Promozione della Salute (Coordinatore) Dr. Giorgio Bellan - Responsabile S.S.D. Promozione della Salute Dr. Fabrizio Bogliatto - Responsabile S.S.D. Consultori Dr.ssa Manuela Cenni - S.C. Pediatria Ciriè Dr.ssa Simona Robiola - S.C. Ginecologia Chivasso Dr.ssa Silvia Gambotto - Pediatra di libera scelta
Gruppo scuole Programmi 1, 2 e 4	Dr.ssa Sonia Mazzetto - S.S.D. Promozione della Salute(Coordinatore) Dr.ssa Elena Zumaglino - S.C. Serd Dr. Giuseppe Barone - S.C. SIAN Dr. Alberto Massasso - S.S. Medicina Sportiva Dr.ssa Michela Miletta - S.S.D. Consultori
Gruppo di lavoro Guadagnare Salute Piemonte – Comunità e ambienti di lavoro Programmi 3 e 4	Dr.ssa Letizia Maria Bergallo – Responsabile S.S. SPreSAL (Coordinatore) con il supporto del gruppo di lavoro “Ambienti sanitari liberi dal fumo” di cui alla deliberazione n. 951 del 20.9.2017 (Coordinatore Dr.ssa Anna Romano – referente del Gruppo interdisciplinare Tabagismo del Dipartimento Dipendenza Patologiche)
Screening oncologici Programma 5	Gruppo di progetto per i programmi di screening oncologici dell’ASL TO4, di cui alla deliberazione n. 167 del 14.2.2018
Gruppo di lavoro Screening neonatali Programma 5	Dr. Adalberto Brach del Prever - Direttore S.C. Pediatria Ciriè(Coordinatore) Dr. Giovanni Agriesti - Responsabile S.S. Neonatologia P.O. Ciriè Dr. Massimo Lanza - responsabile F.F. S.C. Pediatria P.O. Chivasso Dr. Afiff Barbara - Responsabile F.F. S.C. Pediatria P.O. Ivrea
Programma 6 - Lavoro e salute	Il gruppo di progetto coincide con gli operatori della S.C. SPreSAL
Gruppo di lavoro Ambiente salute Programma 7	Dr. Enzo Bertellini - Coordinatore del Comparto Dip. Prevenzione(Coordinatore) Dr. Franco Valtorta - Direttore S.C. SISP
Programma 8 - Prevenzione e controllo delle malattie trasmissibili	Dr.ssa Maria Teresa Galati – Responsabile S.S. Sorveglianza Malattie infettive e Vaccinazioni per le attività nell’ambito ospedaliero si rapporta con il CIO (Commissione Infezioni Ospedaliere di cui alla n. 879 del 7.10.2015)
Gruppo di lavoro – Sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare (Deliberazione n. 351 del 14.3.2018) Programma 9	Dr. Giovanni Mezzano - Direttore Dipartimento di Prevenzione Dr. Ignazio Vania - Direttore S.C. Servizio Veterinario Area A Dr. Stefano Stanzione - Responsabile F.F. S.C. SIAN Dr. Enzo Bertellini - Coordinatore del Comparto del Dipartimento di Prevenzione Dr.ssa Barbara Meinero Collaboratore Amministrativo Esperto Dipartimento di Prevenzione Dr.ssa Adriana Passera – Responsabile S.S.D. NIV, Dr. Ivano Amedeo - Dirigente Veterinario Servizio Veterinario Area A Dr. Giovanni Locanetto - Responsabile S.S. Sanità Animale Dr. Luca Nicolandi - Responsabile S.S. Servizio Veterinario Area C Dr. Roberto Bosca - Responsabile SS Servizio Veterinario Area B Dr. Enzo Bertellini - Coordinatore del Comparto del Dipartimento di Prevenzione Dr. Francesco Golzio - Dirigente Biologo S.C. SIAN Dr. Uberto Pozzali - Dirigente Veterinario S.C. Servizio Veterinario Area B Dr.ssa Maurilia Ognibene – TPALL S.C. SIAN Dr.ssa Mascia Cittadino - TPALL S.C. Servizio Veterinario Area C

Programma 10 Gruppo di lavoro - Governance, organizzazione e monitoraggio del PLP	Dr.ssa Adriana Passera _ Responsabile S.S.D. NIV (Coordinatore) Dr. Giorgio Bellan - Responsabile S.S.D. Promozione della Salute Dr. Giuseppe Barone - Responsabile S.S. Nutrizione Dr.ssa Fabiana Bardi - S.S.D. Promozione della Salute Dr. Giuseppe Gulino – Coordinatore lavori Nuclei NCRE NCI Aziendali - funzione epidemiologica Dr. Gianni Masoero - S.C. Servizio Veterinario Area B Sig.ra Luisa Signorile - S.S.D. Promozione della Salute
--	---

Coordinatore di programma regionale

Dr. Giorgio Bellan Responsabile S.S.D. Promozione della Salute	Programma 1 – Guadagnare Salute Piemonte – Scuole che promuovono salute
---	---

Referenti Aziendali banca dati Pro.Sa.

Dr.ssa Fabiana Bardi - S.S.D. Promozione della Salute	Referente aziendale Pro.Sa
Dr. Giorgio Bellan Responsabile S.S.D. Promozione della Salute	Referente aziendale Pro.Sa

Indice

Programma 1 - Guadagnare Salute Piemonte – Scuole che promuovono salute	Pag. 7
Programma 2 - Guadagnare Salute Piemonte – Comunità e ambienti di vita	Pag. 11
Programma 3 - Guadagnare Salute Piemonte – Comunità e ambienti di lavoro	Pag. 18
Programma 4 - Guadagnare Salute Piemonte – Promozione della salute e prevenzione nel setting sanitario	Pag. 21
Programma 5 - Screening di popolazione Screening neonatali	Pag. 29 Pag. 37
Programma 6 - Lavoro e salute	Pag. 43
Programma 7 - Ambiente e salute	Pag. 58
Programma 8 - Prevenzione e controllo delle malattie trasmissibili	Pag. 67
Programma 9 - Sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare	Pag. 73
Programma 10 - Governance, organizzazione e monitoraggio del Piano Regionale di Prevenzione	Pag. 81

Allegati

- **All. 1** – (Programma 2) - Azione 2.4.1 DPD
- **All. 2** – (Programma 2) - Azione 2.5.1 articolazione locale
- **All. 3** – (Programma 2) - Altre attività locali
- **All. 4** – (Programma 4) - Azione 4.1.3 articolazione locale
- **All. 5** – (Programma 6) - Scheda Nazionale Rilevazione Attività ASL TO4 – 2018
- **All. 6** – (Programma 6) - Scheda Regionale Rilevazione Attività ASL TO4 – 2018
- **All. 7** – (Programma 7) - Tabelle rendicontazione ANNO 2018 ASL TO4
- **All. 8** – (Programma 8) - Coperture vaccinali al 31 dicembre 2017 nell'ASL TO4
- **All. 9** – (Programma 8) - Nota informativa antibiotico-resistenza ASLTO4
- **All. 10** – (Programma 9) - Rendicontazione PAISA 2018
- **All. 11** – (Programma 10) - Tabella "Eventi informativi e formativi PLP"
- **All. 12** – (Programma 10) - Trasmissione istantanee ai sindaci prot 111933

Programma 1

Guadagnare Salute Piemonte - Scuole che Promuovono Salute

Azione 1.1.1

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

1. Obiettivi dell'azione

Coinvolgere tutti gli attori interessati in un percorso di alleanza.

2. Attività previste nell'anno 2018 - (Livello locale)

- Partecipazione alle attività del percorso per la realizzazione della **RETE REGIONALE DELLE SCUOLE CHE PROMUOVONO SALUTE** (progetto "La salute in gioco").
- Mantenimento, da parte delle scuole aderenti alla rete, del lavoro sulla redazione dei profili di salute e delle policy di salute.
- A livello locale, Progetto "LABORATORIO "SCUOLE CHE PROMUOVONO LA SALUTE": 3 incontri annuali, organizzati in modo sinergico con la programmazione regionale

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018 - (Livello locale)

Gli incontri sono stati effettuati nei mesi di marzo e maggio 2018, presso gli istituti scolastici del territorio che a rotazione danno la disponibilità ad ospitare i lavori, ogni volta su due sedi per facilitare la partecipazione delle scuole di tutto il territorio ASL TO4 (v. Azione 1.4.1. Laboratorio Scuole che Promuovono Salute). Gli incontri sono stati utilizzati anche per diffondere e discutere i cosiddetti "temi prioritari" così come previsto dall'azione 1.1.1

Nei progetti seguenti sono stati realizzati incontri relativi alla programmazione 2018:

GLI AMICI DEL CORTILE (in Catalogo): 3501

LABORATORIO "SCUOLE CHE PROMUOVONO LA SALUTE" 5070

LiberaMente - Attività di prevenzione nelle scuole secondarie di primo e secondo grado nel Distretto di

Cuorgnè - Dipartimento di Patologia delle Dipendenze ASL TO4: 3928

PROMOZIONE DEL BENESSERE - Interventi del SerT di Settimo Torinese nelle scuole del territorio: 3320

Pro.Muovi 2017/18 (in Catalogo): 5073

SPUNTINI 2018-2019: 5085

Popolazione target

Dirigenti scolastici, insegnanti, studenti, famiglie.

Attori coinvolti/ruolo

DORS e MIUR: gestione e organizzazione; SSD Promozione della Salute delle ASLTO4, dirigenti scolastici, insegnanti referenti per la salute, l'educazione stradale e l'educazione fisica: partecipanti.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Presenza di contatti formali con Enti e Associazioni identificate (ES: convocazione incontri)	Almeno 2 incontri dei gruppi congiunti costituiti a livello locale	>2	
Diffusione dei temi prioritari di salute definiti nelle linee guida	Almeno 1 incontro in ogni ASL tra operatori sanitari e della scuola	>2	

Azione 1.2.1

Consolidamento e sviluppo di una formazione congiunta

Codice Pro.Sa. 5070 - Laboratorio Scuole che promuovono salute

Codice Pro.Sa. 5168 - Un miglio al giorno intorno alla scuola

1. Obiettivi dell'azione

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

2. Attività previste nell'anno 2018 - (Livello locale)

I due progetti sopracitati, prevedono una specifica attività formativa condivisa e realizzata con gli insegnanti e che vedono come destinatari insegnanti e operatori dell'ASL TO 4

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018 - (Livello locale)*

All'interno del progetto "Laboratorio Scuole che promuovono salute" sono stati realizzati 3 incontri di formazione - v. Pro.Sa. Cod.5070

All'interno del progetto "Un miglio al giorno intorno alla scuola" sono stati realizzati 3 incontri - v. Pro.Sa. Cod. 5168

Popolazione target

Dirigenti scolastici, insegnanti, studenti, famiglie, operatori Asl

Attori coinvolti/ruolo

DORS e MIUR, Servizi di Promozione della Salute delle ASL, dirigenti scolastici, insegnanti referenti per la salute, l'educazione stradale e l'educazione fisica.

4. Indicatori utilizzati nel PLP (v. Pro.Sa codici 5070 e 5168)

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Indicatore sentinella: N. giornate di formazione	Almeno 2 giornate/anno	>2 - Si -	

Azione 1.3.1

Il Catalogo: promozione e disseminazione di Buone Pratiche

Il Catalogo è consultabile al link: <http://www.aslto4.piemonte.it/catalogo.asp>

1. Obiettivi dell'azione

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

2. Attività previste nell'anno - (Livello locale)

Aggiornamento e diffusione del Catalogo presso i Dirigenti scolastici e i Sindaci del territorio.

Aggiornamento del catalogo sul sito web aziendale.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018 - (Livello locale)*

I seguenti progetti hanno contribuito al risultato complessivo e sono descritti e rendicontati su Pro.Sa.:

Adolesco - cod. 3005

Gli amici del cortile - cod. 3501

Laboratorio "Scuole che promuovono la salute" - cod. 5070

LiberaMente - Attività di prevenzione nelle scuole secondarie nel Distretto di Cuorgnè - cod. 3928

Promozione del benessere - Interventi del Ser.D.di Settimo Torinese nelle scuole del territorio - cod. 3320

Pro.Muovi 2017/18 - cod. 5073

Radar- Attività di prevenzione nelle scuole - Distretto Chivasso - DPD - cod. 3270

Spuntini e altri spunti 2017/18 (in Catalogo) - cod. 4760

Spuntini e altri spunti 2018-2019 - cod. 5085

SommerAgibile Sportello di ascolto psicologico - cod. [5516](#)
 Un miglio al giorno intorno alla scuola 2018/19 - cod. [5168](#)
 Unplugged - cod. [3308](#)
 Voce che cura. Percorso nel contesto dell'alternanza Scuola/Lavoro - cod. [5157](#)
 SommerAgibile – Sportello di ascolto psicologico - cod. [5516](#)

Popolazione target

Istituti scolastici del territorio dell'ASL TO4

Attori coinvolti/ruolo

Insegnanti, studenti, genitori

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Indicatore sentinella: N. Istituti che hanno adottato almeno un progetto di buona pratica/n. Istituti a cui è stato inviato o presentato il Catalogo	Almeno 60%	81% - Sì-	

Azione 1.4.1

Programmazione annuale delle azioni prioritarie in co-progettazione

1. Obiettivi dell'azione

Co-progettazione, con gli Istituti scolastici, di iniziative relative ad azioni prioritarie

2. Attività previste nell'anno - (Livello locale)

L'ASLTO4 sulla base delle Linee Guida regionali ha proposto per l'a.s. 2017/2018 e a.s. 2018/19 alle scuole di ogni ordine e grado del territorio alcuni progetti sui temi di sana alimentazione, attività fisica/espressione motoria, sostegno alla cittadinanza attiva, promozione del benessere nella comunità scolastica e delle relazioni, disturbi del comportamento alimentare, dipendenze, alcol, sicurezza stradale.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018 - (Livello locale)*

I progetti che hanno contribuito all'azione 1.4.1. sono rendicontati su Pro.Sa. Con i seguenti codici:

Adolesco - cod. [3005](#)

Il consultorio incontra le scuole – cod. 3022

Gli amici del cortile - cod. [3501](#)

Laboratorio "Scuole che promuovono la salute" - cod. [5070](#)

LiberaMente - Attività di prevenzione nelle scuole secondarie nel Distretto di Cuornè - cod. [3928](#)

Promozione del benessere - Interventi del Ser.D.di Settimo Torinese nelle scuole del territorio – cod. [3320](#)

Pro.Muovi 2017/18 - cod. 5073

Radar- Attività di prevenzione nelle scuole - Distretto Chivasso – DPD - cod. [3270](#)

Spuntini e altri spunti 2017/18 (in Catalogo) - cod. [4760](#)

Spuntini e altri spunti 2018-2019 - cod. [5085](#)

SommerAgibile Sportello di ascolto psicologico - cod. [5516](#)

Un miglio al giorno intorno alla scuola 2018/19 - cod. [5168](#)

Unplugged - cod. [3308](#)

Voce che cura. Percorso nel contesto dell'alternanza Scuola/Lavoro - cod. [5157](#)

SommerAgibile – Sportello di ascolto psicologico - cod. [5516](#)

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
N. istituti che hanno attivato azioni su temi prioritari/n. totale istituti del territorio	Almeno l'80% degli istituti attiva azioni sui temi prioritari coprogettati	85%	

* Si precisa che i progetti rendicontabili su Pro.Sa. secondo indicazioni della Regione Piemonte sono indicati con codici sottolineati

Programma 2

Guadagnare Salute Piemonte - Comunità e ambienti di vita

Azione 2.1.1

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

Codice Pro.Sa. 5278*

1. Obiettivi dell'azione

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

Le Linee guida saranno diffuse anche attraverso i siti e i canali istituzionali.

2. Attività previste nell'anno 2018 - (Livello locale)

Diffusione delle Linee Guida e della Carta e saranno diffuse attraverso siti e canali istituzionali dell'ASL TO4.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018 - (livello locale) *

Le linee guida sono state pubblicate sul sito aziendale e i comuni di Chivasso e di Leinì hanno adottato con delibera di Giunta Comunale la Carta di Toronto

Popolazione target

Decisori tecnici e politici (destinatari finali). Operatori sanitari (destinatari intermedi).

Attori coinvolti/ruolo

Rete Attività fisica Piemonte (RAP) e gruppo Guadagnare Salute Piemonte (GSP).

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Linee Guida per l'adozione della Carta di Toronto	Pubblicazione sul web di ASL	sì	
Numero di Comuni che adottano la Carta di Toronto	Individuazione di almeno un comune sensibile	Sì (2)	

Azione 2.2.1

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

Codice Pro.Sa. 3778*

1. Obiettivi dell'azione

Favorire una lettura consapevole delle etichette.

2. Attività previste nell'anno 2018 - (livello locale)

- aggiornamento banca dati regionale con il caricamento delle etichette raccolte in occasione della sorveglianza OKkio 2016

- utilizzazione, a livello locale, dei dati raccolti nei progetti di promozione della salute rivolti alle scuole

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018 - (livello locale) *

Per il 2018, nell'ambito del programma di sorveglianza sui prodotti confezionati consumati in età evolutiva durante gli spuntini, l'ASL TO3 con il contributo delle ASL AL, CN1, TO4 e TO5 ha aggiornato la banca dati regionale con il caricamento delle etichette raccolte in occasione della sorveglianza OKkio 2016.

A livello locale, le informazioni provenienti dalle raccolte dati effettuate negli ultimi anni sono state utilizzate in particolar modo nei progetti “Spuntini e altri spunti” (cod. Pro.Sa. 4760) e “Pro.muovi” (cod. Pro.sa 5073) e nelle attività istituzionali, quali i pareri e vigilanza nutrizionale nella ristorazione collettiva). Nella scheda progetto di “Spuntini e altri spunti” inserita nel catalogo ASL dei progetti di promozione della salute si è previsto di sottolineare maggiormente la proposta di approfondimenti sulla lettura delle etichette e sui claims nutrizionali.

Popolazione target

Target finale: scuole (insegnanti e studenti), Amministrazioni Comunali, genitori e popolazione generale.

Attori coinvolti/ruolo

A livello locale: operatori sanitari del SIAN: raccolta e diffusione dati, promozione e partecipazione a progetti; Comuni, scuole, insegnanti, ragazzi: collaborazione, coprogettazione, facilitazione.

4. Indicatori di processo

Non previsti per il livello locale

Azione 2.2.2

Incidenti domestici: quali informazioni

Codice Pro.Sa. 4255 *

1. Obiettivi dell'azione

Attivare percorsi informativi presso le strutture che accolgono gli anziani nel tempo libero, ad esempio i centri ricreativi, o presso le strutture residenziali, per aumentare la conoscenza e la consapevolezza dei rischi e delle misure di prevenzione.

2. Attività previste nell'anno 20178 - (livello locale)

Si sono presi contatti con le strutture del territorio potenzialmente interessate a percorsi informativi per gli anziani. Organizzazione di tre percorsi informativi rivolti agli anziani presso, almeno due distretti dell'ASLTO4: Unitre di Brandizzo, SPI-CGIL San Mauro e Centro Anziani distretto di Courgnè

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018 - (livello locale)*

L'azione è tra quelle rendicontabili su Pro.Sa. - v. codice 4255

Popolazione target

Target intermedio: le strutture che sul territorio si occupano di anziani.

Target finale: la popolazione anziana afferente ai centri anziani presenti sul territorio o residente in strutture.

Attori coinvolti/ruolo

Referenti ASL, Unitre di Brandizzo, SPI-CGIL San Mauro e Centro Anziani distretto di Courgnè

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Indicatore sentinella: N. percorsi informativi attivati	In tutte le ASL: Documentazione dell'attivazione di almeno un percorso informativo nel 50% dei distretti	2/5 (40%)	Nelle edizioni 2017 si erano già realizzati percorsi informativi nei distretti di Cirié e Chivasso
Ricognizione delle iniziative avviate nelle ASL	Report della ricognizione effettuata	sì	

Azione 2.3.1

Con meno sale la salute sale

Codice Pro.Sa. **5012***

1. Obiettivi dell'azione

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

2. Attività previste nell'anno 2017 - (livello locale)

iniziative di informazione/formazione/confronto con i panificatori per una valutazione dell'andamento del progetto, segnalazione di criticità, eventuale coinvolgimento di nuovi aderenti
diffusione dei contenuti del progetto e di materiali comunicativi (poster, volantini) in tutte le occasioni possibili (progetti, eventi)

informazioni specifiche nell'ambito degli ambulatori clinici e preventivi

verifica dell'andamento di quanto attuato nelle mense collettive in seguito a nostra proposta di effettuare interventi mirati alla riduzione del contenuto di sale

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018 - (livello locale) *

L'azione è tra quelle rendicontabili su Pro.Sa.. V. codice 5012

Popolazione target

Panificatori ed operatori alimentari, popolazione generale, fasce specifiche di popolazione (genitori, insegnanti, bambini), utenti di ambulatori clinici e preventivi.

Attori coinvolti/ruolo

Operatori sanitari dell'ASL (SIAN, Dietetica clinica, nefrologia, MMG, PLS, distretti); panificatori, Comuni, insegnanti, genitori.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Indicatore sentinella: Attività di implementazione/ monitoraggio	Almeno un'attività tra quelle indicate	>1	

Azione 2.4.1 - Prevenzione del consumo dannoso di alcolici nel contesto del divertimento e Promozione della guida responsabile: Rete Regionale e Progetti multi-componente

1. Obiettivi dell'azione

Contrastare il consumo di alcol a rischio nei contesti del divertimento e i comportamenti di guida in stato di ebbrezza alcolica; promuovere alleanze a livello locale tra gestori dei locali pubblici, prefettura, associazionismo, decisori e operatori della sanità al fine di sviluppare empowerment di comunità sul problema; migliorare nei destinatari finali la percezione del proprio stato psicofisico dopo assunzione di alcol e modificare l'intenzione di guidare anche se in stato di ebbrezza a seguito degli interventi di counselling e informativi realizzati nei contesti del divertimento.

2. Attività previste nell'anno 2018 - (livello locale)

Mantenimento dei progetti multicomponente (v. articolazione sottostante)

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018 - (livello locale) *

L'azione è tra quelle rendicontabili su Pro.Sa. - V. codici :

5098 (Neuttravel), 5117 (Outreach), 3270 (Radar), 3224 (SommerAgibile), 3309 (PerStrada), 3493 (Under25)

Progetti inseriti in Catalogo ASL TO4 al link: <http://www.aslto4.piemonte.it/catalogoExp.asp?N=924>

Per dettagli sull'articolazione dell'azione e sui progetti realizzati vedi All. 1 - Azione 2.4.1 DPD

4. Indicatori presenti nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Indicatore sentinella: N. di ASL che attivano progetti nel contesto del divertimento	mantenimento di almeno un progetto multicomponente nel territorio ASL TO4	>1	

Azione 2.4.2

Save the date

Codice Pro.Sa. **5254***

1. Obiettivi dell'azione

Promuovere azioni di sensibilizzazione in occasione delle giornate tematiche celebrate dall'OMS per sviluppare l'empowerment e mantenere viva l'attenzione della popolazione, e non solo degli addetti ai lavori, sugli sviluppi della ricerca, l'importanza e la promozione di uno stile di vita salutare

2. Attività previste nell'anno 2018 - (livello locale)

Promozione azioni di sensibilizzazione

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018 - (livello locale) *

L'azione è tra quelle rendicontabili su Pro.Sa.. V. codice **5254**

Popolazione target:

popolazione generale (destinatario finale).

Attori coinvolti/ruolo:

Ufficio comunicazione e Servizi dell'ASL partecipanti. SSD Promozione della Salute.

4. Indicatori di processo:

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Azioni di sensibilizzazione (eventi e/o materiali su siti istituzionali)	Documentazione di almeno un evento locale	14	
Sensibilizzazione giornate tematiche OMS sul web	Pubblicazione sul sito aziendale in occasione delle giornate tematiche OMS	sì	

Azione 2.5.1

Walking programs

Pro.Sa, cod. **3624** (+ 3210, 3624, 5553, 5034, 5076)*

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

2. Attività previste nell'anno 2018 - (livello locale)

Rendere accessibile alla popolazione degli adulti e degli anziani dell'ASL TO 4 percorsi di promozione dell'attività motoria con la disponibilità di gruppi di cammino presidiati da *walking leader* volontari formati e abilitati allo scopo.

I gruppi di cammino sono proposti anche a genitori e famiglie già coinvolti in progetti locali di sostegno alla genitorialità, dove si prevedono attività di movimento con i bambini.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018 - (livello locale) *

L'azione è tra quelle rendicontabili su Pro.Sa. - V. codice 3624

4. Indicatori presenti nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Indicatore sentinella: % di gruppi di walking program attivati dalle ASL che adottano strumenti di valutazione	Almeno il 30% dei gruppi di walking program adotta uno strumento di valutazione (N. gruppi di walking program valutati/ n. gruppi di walking program totali)	96% (25/26)	
N. di gruppi di cammino attivati	Documentazione della presenza di almeno 1 gruppo di cammino nel 40% dei distretti	100% (5/5)	

ARTICOLAZIONE DELL'AZIONE 2.5.1 A LIVELLO LOCALE

- Corsi di *nordic walking* e relativi Campus del cammino (Pro.Sa, cod.3210)
- Corsi di Attività Fisica Adattata (AFA) (Pro.Sa, cod.3125)
- Progetto walking program per donne con pregresso tumore della mammella
- Iniziative di promozione dell'attività motoria all'aperto per donne in gravidanza, mamme con bimbi nei primi mesi di vita e famiglie
- Gruppi di cammino (Pro.Sa, cod. 3624)

Per dettagli sull'articolazione dell'azione e sui progetti realizzati vedi All. 2 - Azione 2.5.1 articolazione locale

Azione 2.6.1.

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

1. Obiettivi dell'azione

- Educare, informare e sensibilizzare la popolazione sulle tematiche relative al fenomeno del randagismo, al corretto rapporto uomo/animale e alle zoonosi.
- Attuare l'attività programmata di controllo sulle strutture che accolgono cani senza proprietario (canili e rifugi).

2. Attività previste nell'anno 2018 - (livello locale)

- 1) Piano di informazione triennale (2015-2018):
- 2) Identificazione e registrazione dei cani:
- 3) Controlli sulle strutture che accolgono cani senza proprietario - programmazione e modalità di intervento

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018 - (livello locale)

1) **Piano di informazione triennale (2015-2018):** le attività ESEGUITE SONO scaturite dall'esigenza di divulgare nella maniera più immediata le corrette informazioni riguardanti sia l'anagrafe degli animali d'affezione sia quelle inerenti la corretta movimentazione non commerciale degli animali da compagnia ai fini di ridurre il rischio di incaute introduzioni da paesi a rischio rabbia.

1. SONO STATE predisporre note informative da lasciare a disposizione dell'utenza, visibili negli uffici e sul sito dello Sportello inerenti gli adempimenti di legge e le buone pratiche riferite agli animali d'affezione.
2. Con stessa nota è stato inviato il protocollo operativo dei canili adottato dall'ASLTO4 per uniformarne la loro gestione.
3. le informazioni di cui al punto sopra SONO STATE divulgate, VIA PEC CON NOTA PROT. N° 0061211 DEL 05.07.2018, ai vari Comuni dell'ASL e alle sedi ASL per darne maggiore divulgazione all'utenza.
4. Sono state fornite ai liberi professionisti dell'ASL, mediante mail del 28.06.2018, informazioni aggiornate sull'evoluzione delle normative riguardanti la movimentazione degli animali da compagnia inerenti la normativa sull'anagrafe degli animali d'affezione
5. E' ancora in fase di ultimazione l'aggiornamento in ARVET delle anagrafiche delle attività produttive che operano nel campo degli animali da affezione (allevamenti, pensioni, negozi)
6. Al fine di aggiornare la banca dati della popolazione canina appartenente all'ASL TO4, si è proceduto d'ufficio, per quanto possibile, alla registrazione della morte presunta del cane per i soggetti palesemente anziani (età maggiore di 20 anni), riservandoci di aggiornare il dato in caso di necessità. In fase di rendicontazione statistica annuale sono stati depennati i cani nati prima dell'1.1.2000
7. Per quanto riguarda i cani con data di nascita registrata in anagrafe errata, si è proceduto a contattare i proprietari al fine di correggere il dato palesemente errato.

2) **Identificazione e registrazione dei cani:** è stato raggiunto il 61% nella proporzione nr. di cani identificati ed iscritti all'anagrafe regionale e restituiti al proprietario, rispetto al numero di cani catturati

3) **Controlli sulle strutture che accolgono cani senza proprietario** - programmazione e modalità di intervento: è stato predisposto un uniforme piano di vigilanza delle strutture che ospitano cani senza proprietario ed è stata stilata una check list che permetta di rendicontare gli aspetti ritenuti prioritari per una corretta gestione della struttura. Operativamente la vigilanza è stata effettuata dalla SC Sanità animale, ed ove possibile con la collaborazione del personale della SC Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche, ognuno per le rispettive competenze.

Come da programma nel 2018 è stato effettuato un controllo per ciascun rifugio e canile pubblico o privato che accoglie cani senza proprietario.

Nel 2018 l'ASLTO4 è stata sottoposta ad "Audit ministeriale prevenzione del randagismo"

Popolazione target: proprietari di animali da affezione, veterinari LL.PP, gestori di strutture di ricovero per animali da affezione.

Attori coinvolti/ruolo: Servizi Veterinari delle ASL, SSD Informatica Area di Prevenzione dell'ASL CN1, Ordini provinciali dei Medici Veterinari.

4. Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard	Valore al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Proporzione cani identificati ed iscritti all'anagrafe regionale, restituiti al proprietario, rispetto ai cani catturati	Raggiungimento del 55%	61%	
Proporzione controlli effettuati rispetto al numero di canili/rifugi presenti sul territorio	100% di almeno 1 controllo/anno per ciascun rifugio e canile pubblico o privato	100% dei controlli previsti dal programma	-

ALTRE ATTIVITÀ DI INIZIATIVA LOCALE RELATIVE AL PROGRAMMA 2

- Altrotempo Zerosei
- Chivasso Citta' dei Bambini
- Tavoli di progettazione di interventi di sostegno alla genitorialità
- Progetto CIPI': Canavese Insieme per l'Infanzia
- Progetto Banco alimentare del Centro di Salute Mentale di Ciriè

Per dettagli sull'articolazione dell'azione e sui progetti realizzati vedi: All. 3 - Altre attività locali

*** Si precisa che i progetti rendicontabili su Pro.Sa. secondo indicazioni della Regione Piemonte sono indicati con codici sottolineati**

Si allegano al presente programma:

- All. 1 - Azione 2.4.1 DPD
- All. 2 - Azione 2.5.1 articolazione locale
- All. 3 - Altre attività locali

Programma 3

Guadagnare Salute Piemonte - Comunità e ambienti di lavoro

Azione 3.1.2

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

1. Obiettivi dell'azione

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

2. Attività previste nell'anno 2018 - (Livello locale)

Pubblicazione sul sito aziendale dell'ASL TO4 del report "Promuovere salute nel luogo di lavoro. Evidenze, modelli e strumenti" (anche reperibile sul sito Dors <http://www.dors.it/page.php?idarticolo=2954>).

Possibilità di divulgazione del report sopraccitato attraverso conferenze o attraverso la pubblicazione sui siti internet dei comuni di Settimo T.se e di Chivasso, previo contatto con le Amministrazioni comunali.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018 - (livello locale)

E' stato pubblicato sul sito aziendale dell'ASL TO4 il report "Promuovere salute nel luogo di lavoro. Evidenze, modelli e strumenti" (cfr <http://www.aslto4.piemonte.it/comunicati.asp?N=1398>). Ci si è riuniti con il Vicesindaco e con l'Assessore alle Politiche Sociali del Comune di Chivasso e con l'Assessore alla Sanità del Comune di Settimo Torinese al fine di stabilire proficue collaborazioni e il report sopraccitato è stato divulgato sui siti internet di entrambi i Comuni.

Popolazione target

Operatori SSR, associazioni di categoria, aziende pubbliche e private, amministrazioni comunali.

Attori coinvolti/ruolo

Referenti del programma 3 che partecipano alla comunità di pratica, Gruppo fumo aziendale, amministrazioni locali.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
N. di strumenti diffusi attraverso i canali istituzionali/strumenti prodotti o selezionati	Documentazione della diffusione del report	Pubblicazione del report sui siti internet dell'ASL TO4 e dei Comuni di Settimo T.se e di Chivasso. N.2 incontri con Amministrazioni locali	/

Azione 3.2.1

Progetti WHP

1. Obiettivi dell'azione

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

2. Attività previste nell'anno 2018 - (Livello locale)

Nell'ASLTO4 è attivo il progetto "ASLTO4 libera dal fumo", multicomponente (comunicazione, formazione, attuazione del regolamento e collaborazione con il servizio del Medico Competente) per il fattore fumo; nel

2018, nell'ambito del medesimo progetto, si affronterà il fattore "sedentarietà" per gli operatori che intraprendono il percorso di disassuefazione e per gli altri operatori, attraverso la promozione di interventi già disponibili nel catalogo della Promozione della salute quali ad esempio gruppi di cammino, AFA e nordic walking. Si precisa che tale progetto è incluso anche nel programma 4 (Promozione della salute e prevenzione nel setting sanitario) dell'ASLTO4 e prevede percorsi di disassuefazione dedicati alla popolazione target "fumatori", censita tramite l'attività del Medico competente. Le attività continueranno ad essere registrate su banca dati Pro.sa.

La comunità di pratica regionale sarà utilizzata quale strumento di condivisione, progettazione e scambio di esperienze.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018 - (livello locale)

Sono stati realizzati incontri di progettazione dello sportello denominato IN-FORMA SALUTE, da istituire presso l'Ospedale di Chivasso; tali incontri sono stati finalizzati all'individuazione degli spazi, ai tempi di apertura e alle modalità di accesso allo sportello, dedicato in un primo tempo al personale fumatore dipendente dell'ASL TO4 e successivamente alla popolazione generale. La programmazione ha coinvolto il Direttore Sanitario del P.O. di Chivasso, il Medico Competente aziendale e il Responsabile del CTT (Centro Trattamento Tabagismo) dell'ASL TO4. Lo sportello sarà ad accesso libero o su invio del MC e avrà funzioni di monitoraggio e consulenza sul tabagismo, ma anche su altri stili di vita e nello specifico sulla sedentarietà, attraverso la promozione di interventi già disponibili a catalogo (p.e AFA, Nordik Walking e gruppi di cammino) e attraverso il counselling legato agli stili di vita. In questo modo sarà possibile affrontare più fattori di rischio come richiesto dallo standard regionale.

I partecipanti alla comunità di pratica hanno contribuito ad apportare esperienze di informazione-comunicazione in ambito locale e hanno collaborato alla stesura del materiale del Corso FAD sulla WHP, destinato agli operatori dei servizi sanitari pubblici e privati, nonché agli strumenti di valutazione dell'apprendimento, in particolare per quanto riguarda i moduli 1 e 3. Gli interventi all'interno della comunità di pratica sono stati realizzati a cura dei Servizi SpreSAL e SeRD.

Popolazione target

Datore di lavoro, dirigenti, preposti e lavoratori dell'ASL TO 4

Attori coinvolti/ruolo

Referenti del programma (3), che partecipano alla comunità di pratica, Gruppo fumo aziendale, Servizio di Promozione della salute, Serd.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Indicatore sentinella: Progetti realizzati localmente dalle ASL	Documentazione dell'avvio/attuazione di 1 progetto multi-componente e multi-fattoriale	Rendicontazione sulla banca dati Pro.Sa n.5537	/
Costituzione della comunità di pratica	Almeno un intervento nella comunità di pratica	Partecipazione attiva su piattaforma dedicata (medmood) alla comunità di pratica	/

Azione 3.3.1

Studio di fattibilità Rete WHP Piemonte

1. Obiettivi dell'azione

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

2. Attività previste nell'anno 2018 - (Livello locale)

I referenti locali del programma 3, con il concorso di risorse interne all'ASL e/o di enti territoriali, effettueranno una verifica delle reti in essere che potrebbero essere punto di riferimento o esempio per lo sviluppo di una rete WHP locale.

I rappresentanti di tali reti verranno invitati al seminario regionale di consultazione degli stakeholders. In particolare a livello locale saranno presi contatti con le amministrazioni locali di Settimo Torinese e Chivasso al fine di verificare l'esistenza di tavoli tecnico-tematici utili a sostenere la divulgazione e l'implementazione di progetti WHP.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018 - (livello locale)

Invio informazioni raccolte sulle reti in essere nel territorio dell'ASL TO 4 al fine di contribuire al seminario "La Rete per la Promozione della Salute nei luoghi di lavoro" del 21/11/2018, attraverso la puntuale compilazione della scheda "Riflessioni su Rete WHP Piemonte: quale impegno possibile, quali risorse, quali opportunità e criticità". Sono stati inoltre inviati alla comunità di pratica i riferimenti degli stakeholder territoriali e di quelli appartenenti ad altri enti e istituzioni quali API (Associazione Piccole e medie Imprese) e Università.

Popolazione target

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

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

Attori coinvolti/ruolo

Referenti del programma 3, SPRESAL e strutture Promozione della salute delle ASL, enti e associazioni di categoria che operano nel mondo del lavoro, altri stakeolders individuati a livello regionale e/o locale.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Indicatore sentinella: Esiti studio di fattibilità	Invio informazioni raccolte sulle reti in essere nel proprio territorio prima del seminario regionale	Invio scheda di rilevazione	/
Indicatore sentinella: Avvio della Rete	Invito dei rappresentanti delle reti locali al seminario regionale	Invio nominativi stakeholder alla Comunità di Pratica	/

Programma 4

Guadagnare Salute Piemonte - Promozione della salute e prevenzione nel setting sanitario

Azione 4.1.1

Sostegno all'allattamento al seno

1. Obiettivi dell'azione

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

2. Attività previste nel 2018 - (livello locale)

Prosecuzione dei corsi di formazione delle cosiddette 20 ore, secondo le indicazioni OMS. Si prevede di realizzare un nuovo corso nel mese di novembre.

Indicazione, in rendicontazione del PLP, del numero dei nuovi assunti, di quanti di essi sono stati formati e del n. di operatori esperti per i quali è stata realizzata la formazione specifica.

Prevedere e garantire la partecipazione di operatori dei punti di sostegno di ogni distretto, ai corsi di formazione regionali sugli allattamenti difficili.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018 - (Livello locale)

L'attività formativa è stata realizzata nei giorni 21/22/23 novembre 2018 con la partecipazione di 23 operatori. Nel 2018 è stato realizzato anche un corso di formazione per allattamenti difficili e uno per mamme consulenti alla pari

La formazione per allattamenti difficili è stata realizzata in 8 punti sul totale di 13.

Non è stato possibile recuperare un dato completo sulla partecipazione dei neoassunti delle varie strutture alla formazione.

Popolazione target

Operatori dei DMI

Attori coinvolti/ruolo

Personale Dipartimenti Materno Infantili.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Numero di nuovi operatori del DMI formati entro 6 mesi dalla assunzione o dalla loro entrata in servizio se provenienti da altre strutture/ASL (anche in collaborazione tra DMI)	Almeno 90% dei nuovi operatori del DMI (Numeratore: n. operatori formati Denominatore: n. operatori assunti/trasferiti)	23 partecipanti al corso 20 ore/ non disponibile il dato relativo al denominatore	Non è stato possibile recuperare il dato per tutte le strutture coinvolte
Indicatore sentinella: N. DMI in cui è stata garantita la formazione per gli allattamenti difficili sul totale DMI	Garantire la partecipazione degli operatori dei punti di sostegno alla formazione per gli allattamenti difficili	Sì (8/13)	

Azione 4.3.1

Allattamento al seno: monitoraggio dell'andamento

1. Obiettivi dell'azione

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

2. Attività previste nel 2018 - (livello locale)

Proseguire la collaborazione alla raccolta dati regionale sull'allattamento al seno.

Proseguire raccolta dati sull'allattamento al seno a 2-3 mesi e 4-5 mesi (dati raccolti nei Bilanci di Salute effettuati dai Pediatri di Libera Scelta).

Presso SC Pediatria di Cirié viene monitorizzato il dato allattamento al seno a 2 mesi di vita dei nati presso il proprio Punto Nascita in occasione dell'esecuzione dello Screening per la Displasia dell'anca.

Il dato allattamento a 6 mesi di vita, attualmente non previsto dai flussi ordinari dei bilanci di salute, non è disponibile.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018 - (Livello locale)

E' proseguita la collaborazione alla raccolta dati regionale sull'allattamento al seno.

Anche nel 2018 è proseguita la raccolta dati sull'allattamento al seno a 2-3 mesi e 4-5 mesi (dati raccolti nei Bilanci di Salute effettuati dai Pediatri di Libera Scelta).

La SC Pediatria di Cirié ha monitorato il dato allattamento al seno a 2 mesi di vita dei nati presso il proprio Punto Nascita in occasione dell'esecuzione dello Screening per la Displasia dell'anca.

Popolazione target

Operatori dei DMI, Distretti, Pediatri di libera scelta.

Attori coinvolti/ruolo

Settore regionale Assistenza Sanitaria e socio-sanitaria territoriale, Distretti, Pediatri di libera scelta, DMI.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Indicatore sentinella: Numero di DMI che raccolgono informazioni sull'andamento longitudinale dell'allattamento al seno / n. DMI piemontesi	Per tutte le ASL: raccolta informazioni sull'andamento longitudinale dell'allattamento al seno attraverso la griglia prevista	Si	

Azione 4.2.1

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

Codice Pro.Sa. 3720*

1. Obiettivo e descrizione dell'azione

Implementare gli interventi di prevenzione e contrasto del tabagismo realizzati dalle ASL e dalle ASO, rivolti a specifici target, autonomi e/o afferenti a progetti regionali consolidati. I target specifici a cui si fa riferimento sono: operatori sanitari, donne in gravidanza, neo genitori fumatori (in particolare mamme).

2. Attività previste nel 2018 - (livello locale)

azioni specifiche riguardanti la programmazione da parte del Gruppo Aziendale "In rete per ambienti sanitari liberi dal fumo" degli interventi di realizzazione e completamento del piano formativo (in particolare sul counselling motivazionale breve) che riguardano le figure degli addetti alla sorveglianza ed all'accertamento delle infrazioni al Regolamento stesso.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018 - (Livello locale)

L'azione è rendicontabile su Pro.Sa. - v. codice 3720

Ad integrazione si specificano le attività realizzate:

- interventi di counselling in due ambiti sanitari: quello dei medici competenti e quello del percorso PDTA sulla BPCO alla Casa della salute di Lanzo
 - Formazione: nell'anno 2018 si sono predisposte n.3 edizioni del corso aziendale blended accreditato ECM dal titolo "ASL TO4 libera dal fumo. Dall'applicazione del regolamento alla promozione della salute" e ne sono state realizzate 2 nei territori di Ivrea e Settimo Torinese
L'edizione prevista a Ciriè non ha raggiunto il numero minimo di iscritti e per questo non è stata effettuata. Le edizioni hanno accolto 25 operatori ciascuna e formato, attraverso un percorso esperienziale, all'utilizzo del counselling motivazionale breve antitabagico
 - attività di Programmazione, in accordo con la Direzione Aziendale, degli interventi di Comunicazione relativi al nuovo Regolamento e delle modalità di accesso ai trattamenti CTT, rivolti sia ai dipendenti dell'ASL sia all'utenza interessata
 - Prosecuzione del monitoraggio dei dati fumatori e l'attività di counselling della S.S. Medico Competente fino alla totale copertura del campione
 - progettare un protocollo di invio dei dipendenti fumatori da parte dei medici competenti ai CTT che favorisca un migliore accessibilità ai trattamenti e una maggiore integrazione tra i servizi
 - progettare un intervento di prevenzione e trattamento per i dipendenti fumatori all'interno di un presidio ospedaliero. Tale intervento, a carattere sperimentale, prevede l'apertura di uno sportello "fumo e stili di vita" (cfr. azione 3.2.1 progetto WHP) con accesso diretto da parte dei lavoratori ASL TO 4 anche su invio del Medico Competente, che realizzi interventi informativi, di rinforzo motivazionale, di counselling, di prenotazione diretta al CTT e con funzioni di monitoraggio e di consulenza sul tabagismo in particolare, e sugli stili di vita, nel setting ospedaliero
 - trasferire il CTT di San Mauro Torinese nella "Casa della Salute", presso l'ospedale civico di Settimo Torinese, con l'obiettivo di dare visibilità e accesso facilitato ai trattamenti e possibilità di maggiore integrazione e sostegno con le attività degli ambulatori specialistici (cardiologia, oncologia, pneumologia, consultorio familiare) ivi ubicati
 - Nel territorio di Ciriè/Lanzo presso le case della Salute di Lanzo è già operativo un protocollo integrato con i percorsi PDTA sulla BPCO. Presso la casa della Salute di Settimo Torinese sono stati avviati gli incontri preparatori con il Distretto della Casa della Salute presso l'Ospedale Civico di Settimo, al fine di progettare il protocollo fra CTT e MMG
 - adeguamento della cartellonistica sul divieto di fumo e di abbandono dei mozziconi nelle sedi aziendali e nelle pertinenze degli Ospedali. Progettazione di eventuale cartellonistica agli ingressi degli Ospedali
 - presentazione alla direzione aziendale del progetto di realizzazione di spazi esterni alle strutture ospedaliere attrezzate e dedicate ai fumatori
- Inoltre, nell'ambito del progetto formativo "Mamme libere dal fumo" (svolto negli anni 2013 2014 con il coinvolgimento delle ostetriche dell'ASL e del personale della S.S. Medico Competente), nel 2018 è stata completata la redazione di un articolo destinato alla pubblicazione sulla rivista specializzata "Dal fare al dire" al fine di documentare l'attività svolta e di trarre elementi utili allo sviluppo di nuove proposte sulla base dell'analisi dei dati raccolti e dell'esperienza effettuata nell'ASL TO4. si è in attesa del parere del Comitato di redazione della rivista "Dal fare al dire".

Popolazione target

Operatori sanitari, con ricadute sull'utenza, donne in gravidanza, neo genitori fumatori (in particolare mamme), pazienti con patologie fumo correlate.

Attori coinvolti

Direzione sanitaria, operatori esperti di CTT del Dipartimento Dipendenze Patologiche, Direzioni Sanitarie ospedaliere, Servizio Igiene e Sanità Pubblica, Direzione integrata territoriale, Servizio Gestione Personale delle Professioni Sanitarie, Struttura Semplice Dipartimentale Medico Competente, Rete HPH per l'ASL TO 4, Servizio di Prevenzione e Protezione, Rappresentanza dei Lavoratori per la Sicurezza, Dipartimento Materno Infantile, Direzione del Servizio Tecnico Patrimoniale, Direzione del Dipartimento di Prevenzione.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Corsi di formazione realizzati	realizzazione del corso di formazione	n. 2 edizioni	
Indicatore sentinella: Costituzione/formalizzazione e gruppi fumo aziendali/ASL	report sulle attività del Gruppo Fumo	sì (con verbali di riunione)	
Interventi di counselling rivolti a pazienti afferenti ad ambiti sanitari realizzati dalle ASL/ASO	Attivazione di interventi con la metodologia del counseling in almeno 2 ambiti sanitari	2 (<i>medici competenti e percorsi PDTA sulla BPCO</i>)	
Monitoraggio attività erogate dai centri di disassuefazione	Adesione al monitoraggio/raccolta delle criticità	Sì (attraverso l'invio del questionario)	

Azione 4.2.3

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

1. Obiettivi dell'azione

Costituire un gruppo di lavoro alcol interdisciplinare con la presenza di operatori dei dipartimenti Patologie delle Dipendenze, medici di medicina generale, esperti del settore, rappresentanti del privato sociale, per il coordinamento e lo sviluppo di eventi formativi per la prevenzione del consumo rischioso e dannoso di alcol a livello regionale. Garantire percorsi di training basati sull'identificazione precoce del consumo rischioso e dannoso di alcol e di interventi specifici brevi, nelle aziende sanitarie piemontesi.

2. Attività previste nel 2018 - (livello locale)

Realizzazione, a livello locale, di un corso formativo aziendali sull'identificazione precoce del consumo rischioso e dannoso di alcol e sugli interventi specifici brevi, previsto per il 30 ottobre. Gli operatori dell'ASL TO4 che hanno partecipato alla formazione regionale realizzeranno a cascata la formazione locale.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018 - (Livello locale)

Corso realizzato in data 30 ottobre 2018; hanno partecipato 22 operatori di varie professionalità e da vari Dipartimenti

Attori coinvolti

Gruppo di lavoro alcol, Operatori dei dipartimenti Patologie delle Dipendenze, rappresentanti medici di medicina generale, rappresentanti Terzo Settore, referenti della Promozione della salute.

Popolazione target

Operatori sanitari: operatori SERD, MMG, operatori sanitari del territorio e ospedalieri.

4. Indicatori presenti nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Indicatore sentinella: Realizzazione corsi di formazione da parte delle ASL	Per le ASL AL, BI, NO, TO4, TO5, VCO, Città di Torino: effettuazione del corso	- Sì -	
Eventi formativi implementati a livello regionale	Per tutte le ASL: attuazione della formazione "a cascata"	- Sì -	
Partecipazione multidisciplinare ai percorsi formativi aziendali	Nelle ASL che hanno implementato gli eventi formativi: Coinvolto almeno il 5% degli operatori sanitari destinatari	- No -	Formati 22 operatori in una sola edizione del corso

Azione 4.1.5

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

1. Obiettivi dell'azione

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

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

2. Attività previste nel 2018 - (livello locale)

Adesione alla raccolta di interventi *evidence-based* (buone pratiche)

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018 - (Livello locale)

Un percorso educativo terapeutico viene praticato sistematicamente per ogni paziente preso in carica dalla struttura di Diabetologia, ma dal livello regionale non risulta pervenuta alcuna richiesta di dati

Popolazione target

Target intermedio: Operatori dei servizi di Malattie Metaboliche e Diabetologia di tutte le ASL e ASO regionali. Target finale: Pazienti con Diabete Mellito.

Attori coinvolti/ruolo

Diabetologia ASL Città di Torino, Responsabili dei servizi di Malattie Metaboliche e Diabetologia di tutte le ASL e ASO regionali e/o responsabili di progetti/modelli di educazione terapeutica.

4. Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Indicatore sentinella: Avvio percorsi evidence-based	Adesione alla raccolta di interventi evidence-based	No	Non è pervenuta richiesta da Regione

Azione 4.1.3

Inserimento della tematica dell'esercizio fisico a scopo terapeutico nei percorsi educativi dedicati agli stili di vita per pazienti con patologie croniche e per operatori dei relativi servizi (Regionale)

A livello locale l'ASL TO4 ha realizzato i seguenti interventi:

- Corso di formazione "Dall'attività motoria alla prescrizione dell'esercizio fisico per la salute"
- Nordic Walking per operatori e pazienti del DSM di Cirié
- Walking Program per donne con pregresso tumore della mammella (Pro.Sa. cod.3782)
- + Movimento -Zucchero= Salute
- Il corpo, non mente" (Pro.Sa. cod. 5553)
- Evadi dal tuo piccolo mondo e mettiti in movimento (Pro.Sa. Cod. 5034)

Per dettagli sull'articolazione dell'azione e sui progetti realizzati vedi All. 4 - Azione 4.1.3 articolazione locale

Azione 4.3.5

Formazione sugli incidenti domestici

Codice Pro.Sa. 5104*

1. Obiettivi dell'azione

Migliorare la conoscenza del fenomeno (incidenti domestici) e delle azioni di prevenzione da parte degli operatori sanitari, MMG, PLS,

2. Attività previste nell'anno 2018 - (livello locale)

Realizzazione corso per "PREVENZIONE DEGLI INCIDENTI DOMESTICI NELLA POPOLAZIONE ANZIANA: IL RUOLO DEGLI OPERATORI SANITARI", rivolto prioritariamente ad Infermieri addetti alle cure domiciliari.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018 - (livello locale)

L'azione è rendicontabile su Pro.Sa. - v. codice 5104

Popolazione Target

Target intermedio: Referenti aziendali.

Target finale: Operatori sanitari, MMG, PLS.

Attori coinvolti/ruolo

Tavolo regionale incidenti domestici.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Indicatore sentinella: Realizzazione prima edizione corso nelle ASL	Per tutte le ASL: Realizzazione di un corso (anche per le ASL AL, AT, BI, NO, Città di Torino, VC che lo hanno effettuato nel 2016)	E' stato effettuata 3 ^a edizione del corso di formazione rivolto agli operatori sanitari	
Evidenza dell'invio delle note informative	Al momento non sono disponibili dati di PS a livello locale. Non è possibile predisporre note informative	No	Al momento non sono disponibili dati di PS a livello locale. Non è possibile predisporre note informative

Azione 4.1.8

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

Obiettivi dell'azione

Monitorare l'offerta di prevenzione e counselling in ambito nutrizionale presente nelle ASL sia dal punto di vista qualitativo che quantitativo, socializzare e diffondere le migliori esperienze aziendali relative alla gestione di attività ambulatoriali/ interventi di prevenzione individuali/di gruppo indirizzati a soggetti a rischio, implementare tali attività nelle ASL migliorandone l'efficacia e l'appropriatezza.

2. Attività previste nell'anno 2018 - (livello locale)

Partecipazione ad eventi/incontri formativi regionali e incontri di ricaduta formativa a livello locale.

Organizzazione corso FAD "Prevenire l'obesità infantile, promuovere le buone abitudini", da cui far derivare l'intervento "Bimblingamba ZeroSei".

Per i soggetti a rischio:

8. ambulatorio del SIAN, rivolto a tutte le fasce di età, consulenze dietetico-nutrizionali individuali e, su richiesta, di gruppo
9. ambulatorio per donne operate al seno della Dietetica e Nutrizione Clinica, che ha l'obiettivo di prevenire le recidive di tumore al seno in donne operate al seno, con offerta di consulenze dietetiche individuali, incontri educazionali di gruppo, attivazione di gruppi di fitwalking dedicati

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018 - (livello locale)

Due operatori dell'ASL TO 4, (Promozione della Salute e Prevenzione Nutrizionale) hanno partecipato alla formazione centrale.

Sono state mantenute le attività dell'ambulatorio SIAN e dell'ambulatorio per donne operate al seno della Dietetica e Nutrizione Clinica.

In collaborazione con la SSD Promozione della salute, si sono effettuati interventi nel progetto "Un miglio intorno alla scuola" e nei corsi per "walking leader", con indicazioni nutrizionali.

Popolazione target

Target intermedio: operatori sanitari delle ASL che si occupano di promozione della salute in ambito alimentare. Target finale: popolazione generale, soggetti a rischio.

Attori coinvolti/ruolo

A livello locale: operatori sanitari delle ASL che si occupano di promozione di comportamenti salutari in ambito alimentare.

4. Indicatori presenti nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Indicatore sentinella: Formazione degli operatori su informazione, comunicazione e counselling in ambito nutrizionale Per tutte le ASL: garantire la partecipazione degli operatori alla formazione centrale	garantire la partecipazione degli operatori alla formazione centrale	Si	
N. attività integrate con politiche territoriali	Attivazione di almeno un'attività integrata con politiche territoriali	Si	

Altre iniziative locali

AMBULATORIO DI LOGOPEDIA

1. Obiettivi dell'azione

Sensibilizzazione verso corretti stili di vita per i pazienti dell'ambulatorio di Logopedia di Gassino. L'azione è facilitata dalla presenza nello stesso Poliambulatorio di una sede della SS Medicina Sportiva, nonché dai consolidati rapporti di collaborazione con il SIAN dello stesso Distretto per gli aspetti nutrizionali.

2. Attività previste nell'anno 2018 (livello locale)

Prosecuzione dell'attività informativa rivolta a insegnanti, genitori e pazienti mirata ad incrementare il livello di attività fisiche, il patrimonio di esperienze motorie e la partecipazione ad attività sportive o presportive di bambini/e ragazzi/e, con il sostegno delle famiglie.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018 - (livello locale)

Nell'ambito dell'ambulatorio è stata effettuata anche un'anamnesi sulle attività motorie/sportive e sono state fornite informazioni, oltre a materiale come opuscoli o questionari IPAQ, sia agli insegnanti sia alle famiglie dei pazienti. Per maggiori informazioni sull'avviamento alle attività sportive gli interessati sono indirizzati alla Medicina Sportiva

Popolazione target :

popolazione infantile in età scolare o prescolare.

Attori coinvolti/ruolo:

logopedista, medico dello sport, insegnanti.

4. Indicatore locale

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
somministrazione di questionari / opuscoli	almeno 50	>50	

*** Si precisa che i progetti rendicontabili su Pro.Sa. secondo indicazioni della Regione Piemonte sono indicati con codici sottolineati**

Si allega al presente programma:

- All. 4 - Azione 4.1.3 articolazione locale

Programma 5

Screening di popolazione

Screening oncologici

Azione 5.1.1

Piena implementazione dei tre programmi di screening oncologico

1. Obiettivi dell'azione

Raggiungere la piena implementazione dei tre programmi di screening oncologico attraverso l'incremento dell'estensione reale (copertura da inviti).

2. Attività previste nell'anno 2018 - (livello locale)

La programmazione per l'anno 2018 è stata effettuata sulla base dell'analisi locale, delle varie ipotesi di variazione di attività da prevedersi e degli obiettivi da raggiungere, ed è il risultato della concertazione con la Direzione Aziendale, con tutti i Servizi coinvolti, e dell'elaborazione del Gruppo di Progetto per gli Screening Oncologici dell'Asl TO4.

Per il 2018 la popolazione obiettivo è stata calcolata includendo, oltre alla popolazione con invito in scadenza nell'anno in corso, anche la quota della popolazione con invito scaduto prima del 2018, da invitare nell'ambito del piano di recupero del ritardo accumulato nella copertura della popolazione negli anni precedenti previsto dal Piano di Attività 2018.

Pertanto la popolazione obiettivo a livello locale per il 2018 è stata la seguente:

Screening mammografico. Il protocollo prevede l'invito attivo ogni 2 anni tra 50 e 69 anni (popolazione bersaglio annuale 37.691 donne) e l'invito attivo annuale tra 45 e 49 anni (circa 21.500 donne sulle 5 coorti di nascita) dopo la prima adesione spontanea. Nel 2018, sommando alla popolazione bersaglio annuale il recupero dell'arretrato comprensivo delle donne non aderenti (arretrato completo pari a 12.550 donne da invitare) e il numero delle donne di età inferiore ai 50 anni da reinvitare annualmente dopo la prima adesione, si dovrebbero dovute invitare 56.739 donne, di cui 43.966 nella fascia d'età 50-69 anni. Il Piano di Attività 2018 ha previsto per il 2018 l'invito alle donne con invito in scadenza nel 2018 e al 50% delle donne con invito già scaduto (49.577 inviti). Considerata un'adesione all'invito del 70%, si prevedeva di eseguire circa 35.000 esami.

Screening per il carcinoma cervico-vaginale. Il protocollo prevede l'invito attivo ogni 3 anni delle donne nella fascia d'età 25-29 anni per eseguire un Pap-test e l'invito attivo ad eseguire un Test HPV per le donne in fascia d'età 30-64 anni ogni 5 anni e un Pap-test di triage se il risultato del test HPV è positivo. Il Piano di Attività 2018 ha previsto di invitare tutte le 37.156 donne che costituiscono la popolazione bersaglio annuale. Considerata un'adesione all'invito del 50%, si prevedeva di eseguire circa 18.500 esami.

Era in previsione di aggiungere a queste donne il totale delle coorti di nascita 1992-93-94 (6.624 donne), bloccate dal programma gestionale degli screening, per le quali il CRPT stava predisponendo l'avvio, nel corso del 2018, dello Studio "Gestione sperimentale con test per la ricerca del DNA di papilloma virus umano delle donne di età inferiore ai 30 anni".

Screening sigmoidoscopico per il carcinoma coloretale. Il protocollo prevede l'invito attivo di donne e uomini al compimento del 58° anno: 7.812 persone. L'arretrato da recuperare relativo alle coorti di nascita del 1958 e del 1959, era rappresentato da 6.355 persone. Il Piano di Attività 2018 ha previsto di invitare a sigmoidoscopia tutte le 7.812 persone della coorte di nascita del 1960 (popolazione bersaglio annuale), e di convertire a FOBT (ricerca sangue occulto nelle feci) l'intero arretrato. Considerata un'adesione all'invito del 28%, si prevedeva di eseguire circa 2.200 esami.

Alle persone che non aderiscono alla sigmoidoscopia il protocollo offre la possibilità di optare per lo screening con il FOBT.

Screening FIT (ricerca sangue occulto nelle feci) per il carcinoma coloretale. Il protocollo prevede di invitare donne e uomini di 59-69 anni non invitati nel programma di sigmoidoscopia fino ad esaurimento della coorte. Nel 2018 si è previsto di invitare l'intero arretrato (32.284 persone), e di eseguire circa 12.000 esami. Delle 32.284 persone da invitare, la popolazione bersaglio annuale è stata costituita da 22.984

persone, cioè 16.629 primi inviti da eseguire e 6.355 primi inviti derivanti dalla conversione a FOBT dell'arretrato sigmoidoscopico delle coorti di nascita del 1958 e del 1959.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018 – (livello locale)

Screening mammografico: nella fascia d'età 50-69 anni sono state invitate 44.753 donne. Sono state eseguite 27.869 mammografie.

Screening citologico: nella fascia d'età 25-64 anni sono state invitate 34.493 donne. Sono stati eseguiti 18.809 test.

Screening colo-rettale: sono state invitate a sigmoidoscopia 9.907 persone. Sono stati eseguiti 12.028 test (sigmoidoscopia e FIT) nella fascia d'età 58-69 anni.

Popolazione target

Screening cervico-vaginale: donne assistite dal SSR di età compresa tra 25 e 64 anni.

Screening mammografico: donne assistite dal SSR di età compresa tra 45 e 74 anni (50-69: invito a tutta la popolazione bersaglio; 45-49: invito alle donne che aderiscono al programma; adesione spontanea per le donne 70-74 anni).

Screening cancro coloretale: uomini e donne, assistiti dal SSR, di età compresa tra 58 e 69 anni.

Attori coinvolti/ruolo

Direzione Strategica Aziendale, Gruppo di Progetto per gli Screening Oncologici del programma n. 3, S.S. Uvos (organizzazione e invio inviti; monitoraggio e valutazione), Direzioni sanitarie aziendali (supporto alla programmazione), Referenti del II livello, S.C. e S.S. che garantiscono le prestazioni necessarie per le varie fasi del programma, risorse esterne coinvolte nei progetti di potenziamento dell'attività.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale	Valore al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Indicatore sentinella: SCREENING MAMMOGRAFICO (50-69 anni) Copertura da inviti: numero di donne invitate+adesioni spontanee/popolazione bersaglio annuale	100%	101,8%	/
SCREENING MAMMOGRAFICO (50-69 anni) Copertura da esami: numero donne sottoposte a test di primo livello/popolazione bersaglio annuale	51%	63,4%	/
Indicatore sentinella: SCREENING CERVICO-VAGINALE Copertura da inviti: numero di donne invitate+adesioni spontanee/popolazione bersaglio annuale	100%	107,1%	/
SCREENING CERVICO-VAGINALE Copertura da esami: numero donne sottoposte a test di primo livello/popolazione bersaglio annuale	47%	58,4%	/
Indicatore sentinella: SCREENING COLO-RETTALE (58 anni) Copertura da inviti: numero di persone invitate a sigmoidoscopia+adesioni spontanee/popolazione bersaglio annuale	100%	126,8%	/
SCREENING COLO-RETTALE (58-69 ANNI) Copertura da esami FIT e sigmoidoscopia: numero di persone sottoposte a FIT o FS/popolazione bersaglio annuale	40%	42,7%	/

Azione 5.1.2 Screening mammografico

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 OSR 5.1 che prevede la piena implementazione del programma di screening mammografico con il raggiungimento della copertura della popolazione bersaglio 50-69 anni e la garanzia dell'offerta del percorso per le donne 45-49enni secondo le modalità previste dal protocollo regionale dello screening mammografico (screening annuale offerto alle donne che decidono di aderire al percorso di screening).

2. Attività previste nell'anno 2018 - (livello locale)

In coerenza con l'obiettivo della piena implementazione del programma di screening mammografico per la fascia d'età bersaglio 50-69, è stato previsto l'inizio dell'invio della lettera informativa alla coorte di donne nate nel 1973, al fine di ottimizzare le risorse a favore della coorte più giovane, ancora mai entrata in contatto con il programma di screening organizzato.

Nel corso del 2018 i volumi di attività sono stati pertanto strettamente monitorati per verificare lo stato di raggiungimento degli obiettivi prefissati rispetto all'Azione 5.1.1 e, di conseguenza, la concreta fattibilità anche dell'Azione 5.1.2. Era stato valutato precipuamente necessario anche un potenziamento della componente amministrativa UVOS, come da progettualità specifica, al fine di poter offrire risposta alle donne che, informate dalla lettera, avessero deciso di aderire contattando il Numero Verde telefonicamente oppure on-line.

Si è previsto di continuare a reindirizzare le donne in fascia d'età di screening che richiedono esami di controllo al CUP (riconduzione attiva dal 2010).

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018 - (livello locale)

In accordo con il Gruppo di Progetto degli Screening Oncologici dell'Asl To4 e con la Direzione Strategica Aziendale, non è stata inviata la lettera informativa alle 45enni in cui si presenta l'opzione di aderire al programma. L'ASLTO4 ha ritenuto prioritario, per il 2018, il raggiungimento della piena copertura sulla popolazione bersaglio delle donne di età compresa tra 50 e 69 anni.

Si è continuato a reindirizzare le donne in fascia d'età di screening che richiedono esami di controllo al CUP (riconversione attiva dal 2010).

Il primo invio di lettere informative alle donne 45enni è avvenuto il giorno 15 gennaio 2019, ad avvenuto raggiungimento del 100% di copertura da inviti sulla popolazione bersaglio 2018.

Popolazione target

Donne assistite dal SSR di età compresa tra 45 e 49 anni.

Attori coinvolti/ruolo

Direzione Strategica Aziendale, S.S. UVOS (organizzazione e invio inviti; monitoraggio e valutazione), Referente del II livello dello Screening Mammografico, S.S.D. Senologia e S.C. Radiodiagnostica aziendali (esecuzione e lettura delle mammografie e relativi approfondimenti), S.C. Distretti e CUP (reindirizzamento delle donne che richiedono mammografie extra-screening).

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale	Valore al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Indicatore sentinella: Numero di Programmi che hanno inviato la lettera informativa/n. totale Programmi	N° 45 enni a cui è stata inviata la lettera/coorte delle 45enni (≥ 50%)	Azione non effettuata	E' stato ritenuto prioritario il raggiungimento della piena copertura da inviti per la popolazione bersaglio delle donne di 50-69 anni

Numero di Programmi che hanno attivato le procedure di reindirizzamento delle donne che richiedono prenotazione di esami di controllo al CUP/n. totale Programmi	Mammografie di controllo extra-screening eseguite 50-69enni/mammografie di screening eseguite 50-69enni ($\leq 10\%$)	Completa riconduzione	
--	---	-----------------------	--

Azione 5.2.1

Introduzione del test HPV-DNA

1. Obiettivi dell'azione

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

2. Attività previste nell'anno 2018 - (livello locale)

Completamento del piano di riconversione dello screening del cervicocarcinoma da PAP test a test HPV primario nelle donne 30-64 anni.

Nell'ASLTO4, il test HPV è stato introdotto a giugno 2014.

Nel 2017 è stata effettuata come previsto la variazione della percentuale di randomizzazione al test HPV al 100% per le donne 30-64 anni. La funzione di invito secondo i parametri di randomizzazione è svolta automaticamente dall'applicativo gestionale.

A livello locale è stato previsto il raggiungimento dello standard richiesto.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018 - (livello locale)

Al giorno 29 giugno 2017 è stata effettuata come previsto la variazione della percentuale di randomizzazione al test HPV al 100% per le donne 30-64 anni.

La funzione di invito secondo i parametri di randomizzazione è svolta automaticamente dall'applicativo gestionale.

Risulta invitato al test HPV di primo livello l'80% di tutte le donne invitate nell'anno nella fascia d'età 30-64 anni.

Popolazione target

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

Attori coinvolti/ruolo

CRPT, CSI Piemonte, S.S. UVOS (organizzazione e invio inviti; monitoraggio e valutazione), S.C. Laboratori Analisi di riferimento (esecuzione dei test), S.S.D. Consulteri (prelievo).

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale	Valore al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Numero di programmi che hanno avviato il programma con HPV primario	Avvio del programma con HPV primario	Avvio effettuato	/
Indicatore sentinella: Invitate a test HPV di primo livello nell'anno/ totale invitate nell'anno	80%	80%	/

Azione 5.3.1

Screening colo rettale

1. Obiettivi dell'azione

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

2. Attività previste nell'anno 2018 - (livello locale)

Invio di una lettera di preavviso alle persone eleggibili all'invito un mese prima dell'invio dell'invito effettivo con l'offerta di appuntamento. Con tale intervento tra le persone invitate alla sigmoidoscopia è atteso un incremento di adesione al programma.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018 - (livello locale)

Non è stata ancora messa a disposizione del Programma 3 la procedura di invio della lettera di preavviso.

Popolazione target

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

Attori coinvolti/ruolo

CRPT, CSI Piemonte, CSI Piemonte, S.S. UVOS (organizzazione e invio inviti; monitoraggio e valutazione), S.C. Gastroenterologia.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale	Valore al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Indicatore sentinella: Numero di programmi che hanno inviato la lettera di preavviso/n. totale programmi	% di popolazione target a cui è inviata la lettera informativa: per il Programma3 30%	Non applicabile	Non è stata ancora messa a disposizione del Programma 3 la procedura di invio della lettera di preavviso
Proporzione di persone aderenti al primo invito alla sigmoidoscopia	27%	Non applicabile	Non è stata ancora messa a disposizione del Programma 3 la procedura di invio della lettera di preavviso

Azione 5.3.2

Attività FOBT

1. Obiettivi dell'azione

Integrazione dell'attività FOBT ambulatoriale entro il programma organizzato, la cui popolazione target è rappresentata dagli assistiti del SSR (uomini e donne) di età compresa tra 58 e 69 anni.

2. Attività previste nell'anno 2018 - (livello locale)

Definizione, a livello Regionale, di una lista di indicazioni da diffondere ai CUP, al fine di rinviare al programma tutte le persone nella fascia d'età bersaglio del programma (58-69) con indicazioni diverse da quelle appropriate. Implementazione delle indicazioni relative all'appropriatezza prescrittiva a livello di CUP. Programmazione dell'attività di II livello per garantire l'effettuazione del volume di esami necessario ad assorbire la quota di esami reindirizzati nel programma di screening.

E' stato previsto entro dicembre l'avvio del trasferimento dell'attività di lettura FOBT dal laboratorio aziendale a quello centralizzato dell'AOU Città della Salute di Torino (San Giovanni Antica Sede).

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018 - (livello locale)

Nessuna delle azioni previste a livello regionale, necessarie per una successiva applicazione delle stesse a livello locale, sono state portate a termine.

Dal giorno 1 dicembre 2018 è stata trasferita tutta l'attività di lettura FOBT dal laboratorio aziendale a quello centralizzato dell'AOU Città della Salute di Torino (San Giovanni Antica Sede).

Popolazione target

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

Attori coinvolti/ruolo

CRPT (definizione dei criteri di appropriatezza prescrittiva), S.C. Distretti e CUP (applicazione dei criteri di appropriatezza prescrittiva ed eventuale reindirizzamento dei pazienti), S.S. UVOS (organizzazione, monitoraggio e valutazione), S.C. Gastroenterologia e S.C. Chirurgia-Servizi di endoscopia- (esecuzione approfondimenti).

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale	Valore al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Numero di programmi che adottano il nuovo protocollo per la prenotazione di esami extra-screening	Adozione quando disponibile	Non applicabile	A livello regionale non è stata effettuata l'implementazione delle indicazioni relative all'appropriatezza prescrittiva. A livello locale non è stato quindi possibile effettuare la riconduzione.
Proporzione di esami extra-screening effettuati su persone in fascia di età di screening sul totale (screening+extra-screening)	25%	Non applicabile	A livello regionale non è stata effettuata l'implementazione delle indicazioni relative all'appropriatezza prescrittiva. A livello locale non è stato quindi possibile effettuare la riconduzione.
Centralizzazione dei laboratori	Centralizzazione	Attività centralizzata	/

Azione 5.4.1

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. Attività previste nell'anno 2018 - (livello locale)

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

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018 - (livello locale)

Il materiale informativo non è stato ancora prodotto. Di conseguenza, non si è intrapresa alcuna attività al livello locale.

Popolazione target

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

Attori coinvolti/ruolo

Settore Comunicazione Istituzionale della Regione, S.S. UVOS, Medici di Medicina Generale, consultori familiari, mediatori culturali inseriti nel Sistema Sanitario Regionale.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale	Valore al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Diffusione del materiale informativo sul territorio/ogni anno	Almeno una volta	Non applicabile	Il materiale, che doveva essere prodotto dalla Regione, non è stato prodotto.
Identificazione e presa di contatto con le associazioni/servizi che si occupano di immigrazione	Si	Non applicabile	Il materiale, che doveva essere prodotto dalla Regione, non è stato prodotto.
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)	Almeno un incontro	Non applicabile	Il materiale, che doveva essere prodotto dalla Regione, non è stato prodotto.

Azione 5.4.2

Qualità dei programmi di screening

1. Obiettivi dell'azione

Promozione della qualità dei programmi di screening.

2. Attività previste nell'anno 2018 - (livello locale)

Partecipazione degli operatori coinvolti nei tre programmi di screening (nei vari livelli dell'attività) agli eventi formativi programmati a livello regionale e monitoraggio del livello di gradimento e di apprendimento.

Curare la diffusione e favorita la partecipazione per tutti gli eventi formativi organizzati nel corso del 2018 attinenti i tre programmi di screening.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018 - (livello locale)

E' stata curata la diffusione e favorita la partecipazione per tutti gli eventi formativi organizzati nel corso del 2018 attinenti i tre programmi di screening.

In particolare, si fa riferimento ai seguenti eventi:

“Lo Screening del cervicocarcinoma: il prelievo del Pap Test/Hpv Test in gravidanza”, Torino 22 ottobre 2018

“Site Visit del Centro di Riferimento Regionale Screening della Cervice Uterina presso l'ASL TO4”, Ivrea 23 ottobre 2018.

Programma di Formazione per gli operatori degli Screening Oncologici Anno 2018– Programma Regionale di Screening coloretta Prevenzione Serena. Workshop 2018. Torino, 21 novembre 2018.

Programma di Formazione per gli operatori degli Screening Oncologici Anno 2018– Programma Regionale di Screening per il tumore della mammella Prevenzione Serena. Workshop 2018. Torino, 6 dicembre 2018.

Programma di Formazione per gli operatori degli Screening Oncologici Anno 2018– Programma Regionale di Screening per il cervicocarcinoma Prevenzione Serena. Workshop 2018. Torino, 10 dicembre 2018.

Popolazione target

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

Attori coinvolti/ruolo

Centri di Riferimento Regionale, S.C. Epidemiologia Screening e Registro Tumori, CRPT, CSI Piemonte, Responsabili dei Programmi Locali di Screening, Gruppo di Progetto ASL TO4, tutti gli operatori coinvolti a vario titolo nello screening.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Non previsti per il livello locale.

Azione 5.9.1

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. Attività previste nell'anno 2018 - (livello locale)

E' prevista a livello Regionale la definizione di un protocollo di intervento per quanto riguarda le donne ad aumentato rischio di tumore della mammella e l'individuazione delle interazioni tra questo protocollo ed il programma regionale di screening.

Concluse le fasi di competenza regionale, è stato previsto lo sviluppo dell'azione anche a livello locale, in particolare con la collaborazione con le Breast Unit di riferimento che attivano il protocollo per l'alto rischio, sulla base di quanto concordato con la Rete Oncologica.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018 - (livello locale)

A livello Regionale non è stato definito il protocollo.

Popolazione target

Da definire in base al protocollo.

Attori coinvolti/ruolo

Panel Regionale di esperti.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale	Valore al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Casi a rischio avviati al percorso previsto dal protocollo/totale dei casi a rischio individuati	40%	Non applicabile	A livello regionale non è stato ancora definito il protocollo specifico

Screening neonatali

Azione 5.12.1

Test con riflesso rosso

1. Obiettivi dell'azione

Effettuare il test con riflesso rosso in tutti i 3 Punti Nascita dell'ASL TO4 per i neonati senza fattori di rischio. Effettuare lo screening della retinopatia del pretermine in tutti i neonati pretermine (età gestazionale <32 settimane).

2. Attività previste nell'anno 2018 - (livello locale)

Proseguire l'effettuazione dello screening del riflesso rosso in tutti i 3 Punti Nascita dell'ASL TO4. Nella rendicontazione PLP annuale, dovranno essere rendicontati gli screening effettuati, come da indicazioni regionali.

N.B.: i casi risultati sospetti o positivi allo screening del riflesso rosso vengono inviati al Centro di Riferimento S.C. Oculistica dell'Ospedale Maria Vittoria di Torino.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018 - (livello locale)

I 3 Punti Nascita dell'ASL TO4 effettuano regolarmente lo screening del riflesso rosso su tutti i nuovi nati. Presso i Punti Nascita di Ciriè, Chivasso e Ivrea, qualora il test non permetta una valutazione completa, si procede all'applicazione di gocce oculari per la dilatazione della pupilla e si esegue visita oculistica. Nel corso del 2018 tutti gli 829 neonati del Punto Nascita di Ciriè, gli 844 del Punto Nascita di Chivasso e i 654 del Punto Nascita di Ivrea hanno presentato normale riflesso rosso.

Popolazione target

Operatori del DMI dell'ASL TO4.

Attori coinvolti/ruolo:

Settore regionale Assistenza specialistica e ospedaliera, personale DMI.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard	Valore al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Indicatore sentinella: N. di punti nascita che effettuano lo screening del riflesso rosso sul totale dei Punti Nascita	90%	100% - Sì -	

Azione 5.12.2

Screening della retinopatia

1. Obiettivi dell'azione

Effettuare lo screening della retinopatia del pretermine in tutti i neonati pretermine (età gestazionale <32 settimane).

2. Attività previste nell'anno 2018 - (livello locale)

Effettuazione dello screening della retinopatia per i neonati pretermine (età gestazionale <32 settimane) in tutti i 3 Punti Nascita dell'ASL TO4. Nella rendicontazione PLP annuale devono essere rendicontati gli screening effettuati, come da indicazioni regionali.

N.B.: presso i 3 Punti Nascita dell'ASL TO4, come sancito dal documento della Conferenza Stato-Regioni del 16.12.2010 concernente "Linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita e per la riduzione del taglio cesareo" e la successiva DGR N. 9-6977 DEL 30/12/2013, nascono attualmente neonati rispettivamente a partire dalla 32°(Punto Nascita di Ciriè) e dalla 34° settimana di età gestazionale (Punti Nascita di Ivrea e Chivasso). Sono sottoposti a screening della retinopatia, mediante invio al Centro di Riferimento S.C. Oculistica dell'Ospedale Maria Vittoria di Torino, neonati pretermine con età gestazionale <32 settimane se trasferiti in "back-transport" dalle TIN regionali in uno dei 3 Punti Nascita dell'ASL TO4 e neonati pretermine con età gestazionale <32 settimane eventualmente nati presso 1 Punto Nascita dell'ASL TO4 per impossibilità ad effettuare il Sistema di Trasporto Materno Assistito (STAM).

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018 - (livello locale)

Presso i 3 Punti Nascita dell'ASL TO4 nel corso del 2018 non sono nati neonati di età gestazionale <32 settimane; i neonati pretermine trasferiti in "back-transport" da parte delle TIN regionali erano già stati sottoposti allo screening per la retinopatia.

Popolazione target

Operatori del DMI dell'ASL TO4.

Attori coinvolti/ruolo

Settore regionale Assistenza specialistica e ospedaliera, personale DMI.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard	Valore al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
N. di Punti Nascita che effettuano lo screening della retinopatia del pretermine sul totale dei Punti Nascita /TIN	90%	*	-

*Presso i 3 Punti Nascita dell'ASL TO4 nel corso del 2018 non sono nati neonati di età gestazionale <32 settimane né sono stati trasferiti in "back-transport" neonati pretermine che dovessero ancora effettuare lo screening.

Azione 5.11.2

Screening audiologico con otoemissioni

1. Obiettivi dell'azione

Effettuare lo screening audiologico con otoemissioni in tutti i neonati.

2. Attività previste nell'anno 2018 - (livello locale)

Proseguire l'effettuazione dello screening audiologico in tutti i 3 Punti Nascita dell'ASL TO4. Nella rendicontazione PLP annuale, dovranno essere rendicontati gli screening effettuati, come da indicazioni regionali.

N.B.: i casi risultati sospetti o positivi allo screening audiologico con otoemissioni vengono inviati al Centro di Riferimento Audiologia dell'Ospedale Martini di Torino.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018 - (livello locale)

Nel corso del 2018 tutti gli 829 neonati del Punto Nascita di Ciriè, gli 844 del Punto Nascita di Chivasso e i 654 del Punto Nascita di Ivrea sono stati sottoposti allo screening audiologico con otoemissioni. Dopo esecuzione anche di ABR, sono risultati sospetti o positivi e pertanto inviati al Centro di Riferimento

Audiologia dell'Ospedale Martini di Torino rispettivamente 56 neonati da Ciriè, 34 da Chivasso e 36 da Ivrea. Il numero di neonati inviati al Centro di Riferimento è maggiore per tutte le 3 sedi rispetto al 2017 in seguito ad una nuova definizione dei parametri per l'accesso alla valutazione di II livello, in particolare per quanto concerne i fattori di rischio di ipoacusia.

Popolazione target

Operatori del DMI dell'ASL TO4.

Attori coinvolti/ruolo

Settore regionale Assistenza specialistica e ospedaliera, personale DMI.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard	Valore al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Indicatore sentinella: N. di Punti Nascita che effettuano lo screening audiologico sul totale dei Punti Nascita	90%	100% Effettuazione dello screening audiologico in tutti i Punti Nascita - SI -	

Azione 5.11.3

Screening audiologico con otoemissioni e ABR

1. Obiettivi dell'azione

Effettuare lo screening audiologico con otoemissioni e ABR in tutti i neonati che hanno richiesto terapia intensiva neonatale.

2. Attività previste nell'anno 2018 - (livello locale)

Proseguire l'effettuazione dello screening con otoemissioni e ABR per i neonati in terapia intensiva in tutti i 3 Punti Nascita dell'ASL TO4. Nella rendicontazione PLP annuale devono essere rendicontati gli screening effettuati, come da indicazioni regionali.

N.B.: presso i 3 Punti Nascita dell'ASL TO4 lo screening con otoemissioni e ABR viene effettuato non solo per i neonati in terapia intensiva, ma anche nelle seguenti situazioni di rischio audiologico:

- Familiarità per sordità neurosensoriale congenita.
- Infezioni congenite (CMV, toxoplasmosi, rosolia, herpes).
- Peso alla nascita <1500 g.
- Malformazioni cranio-facciali.
- Punteggio Apgar 0-4 al 1° minuto, 0-6 al 5° minuto dalla nascita.
- Ittero (bilirubina > 20 mg /dl; >18 mg/dl nel pretermine).
- Uso di farmaci ototossici (Amikacina, Gentamicina, Netilmicina, Tobramicina ecc.) o diuretici dell'ansa (Furosemide).
- Ventilazione meccanica con durata > 4 giorni.
- Sindromi/cromosomopatie associate a deficit uditivo.
- Storia familiare positiva per disordini neurodegenerativi, quali la sindrome di Hunter, neuropatie sensitive-motorie, come l'atassia di Friedreich e la sindrome di Charcot-Marie-Tooth
- Ricovero in TIN > 5 giorni.

I casi risultati sospetti o positivi allo screening audiologico con otoemissioni e ABR vengono inviati al Centro di Riferimento Audiologia dell'Ospedale Martini di Torino.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018 - (livello locale)

Nel corso del 2018 presso i 3 Punti Nascita dell'ASL TO4 tutti i neonati a rischio sono stati sottoposti a screening audiologico con otoemissioni + ABR: 100 neonati nati a Ciriè, 63 nati a Chivasso e 58 nati a Ivrea. Sono risultati sospetti o positivi e pertanto inviati al Centro di Riferimento Audiologia dell'Ospedale Martini di Torino complessivamente 56 neonati da Ciriè, 34 da Chivasso e 36 da Ivrea.

Popolazione target

Operatori del DMI dell'ASL TO4.

Attori coinvolti/ruolo

Settore regionale Assistenza specialistica e ospedaliera, personale DMI.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard	Valore al 31/12/2017	Motivazione eventuale scostamento
N. di Punti Nascita che effettuano lo screening audiologico con otoemissioni e ABR per i neonati in terapia intensiva sul totale dei Punti Nascita	90%	100% Effettuazione dello screening audiologico con otoemissioni e ABR per i neonati in terapia intensiva in tutti i punti nascita	

Azione 5.13.1

Monitoraggio del TSH neonatale

1. Obiettivi dell'azione

Verificare e mettere a regime le modalità di comunicazione dei risultati del monitoraggio del TSH neonatale all'Osservatorio Nazionale Iodoprofilassi.

2. Attività previste nell'anno 2018 - (livello locale)

Tutti i 3 Punti Nascita dell'ASL TO4 dovranno proseguire nell'esecuzione del test e nell'invio dei dati completi al Centro di Riferimento Regionale. Dovranno inoltre attuare le misure di implementazione che verranno indicate dal Centro regionale.

N.B.: presso i 3 Punti Nascita dell'ASL TO4 vengono effettuati da anni i seguenti screening metabolici neonatali:

10. ipotiroidismo congenito
11. iperfenilalaninemie
12. galattosemia
13. sindrome adreno-genitale
14. deficit di biotinidasi
15. fibrosi cistica.

Dal 01.05.2017 lo screening neonatale obbligatorio è stato implementato presso tutti i Punti Nascita della Regione Piemonte attraverso l'introduzione dello Screening Neonatale Esteso (SNE), che valuta 46 patologie tramite l'analisi dello stesso spot di sangue del neonato già raccolto in precedenza. Da tale data i 3 Punti Nascita dell'ASL TO4 hanno applicato la nuova procedura, con invio dei dati completi al Centro di Riferimento Regionale.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018 - (livello locale)

Tutti i 3 Punti Nascita dell'ASL TO4 hanno proseguito nell'esecuzione del test sopra riportati e nell'invio dei dati completi al Centro di Riferimento Regionale.

Dall'avvio dello screening Neonatale Esteso (SNE), i 3 Punti Nascita dell'ASL TO4 hanno applicato la nuova procedura, con invio dei dati completi al Centro di Riferimento Regionale.

Nel corso del 2018 tutti gli 829 neonati del Punto Nascita di Ciriè, gli 844 del Punto Nascita di Chivasso e i 654 del Punto Nascita di Ivrea sono stati sottoposti allo Screening Neonatale Esteso con invio dei cartoncini al Centro di Riferimento Regionale.

Popolazione target

Operatori del DMI dell'ASL TO4.

Attori coinvolti/ruolo

Settori regionali Prevenzione e veterinaria, Assistenza specialistica e ospedaliera; Centro Screening neonatale e prenatale del Piemonte e Valle d'Aosta (AOU Città della Salute e della Scienza di Torino, Presidio Ospedale Infantile Regina Margherita), personale DMI.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard	Valore al 31/12/2017	Motivazione eventuale scostamento
Utilizzo del sistema standardizzato proposto dall'ISS per la trasmissione dati	90% cartoncini trasmessi con informazioni complete	100% cartoncini trasmessi con informazioni complete	

ALTRE ATTIVITÀ DI INIZIATIVA LOCALE

Altri screening di popolazione rivolti all'età neonatale e ai primi mesi di vita effettuati presso le SS.CC. Pediatria dell'ASL TO4:

A. SCREENING CLINICO ED ECOGRAFICO PER LA DISPLASIA DELL'ANCA

1. Attività previste nell'anno 2018 - (livello locale)

Screening clinico ed ecografico per la displasia dell'anca, effettuato alla nascita nei neonati con sintomatologia clinica (manovra di Ortolani positiva), entro le 6-8 settimane di vita per i nati presso i 3 Punti Nascita dell'ASL TO4. I casi risultati positivi allo screening vengono trattati con appositi dispositivi ortopedici e/o inviati presso l'Ortopedia Pediatrica dell'AOU Città della Salute e della Scienza di Torino, Presidio Ospedale Infantile Regina Margherita per il trattamento ed il follow-up.

2. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018 - (livello locale)

Presso i Punti Nascita di Ciriè e Ivrea sono stati sottoposti allo screening rispettivamente tutti gli 829 e 654 nati. Presso il Punto Nascita di Chivasso, per carenza di personale medico esperto, sono stati sottoposti allo screening i 63 neonati a rischio (familiarità, presentazione podalica, oligoamnios e gemellarità), mentre gli altri neonati sono stati indirizzati alla S.C. Radiologia del P.O. di Chivasso.

B. SCREENING NEONATALE PER LE CARDIOPATIE CONGENITE,

1. Attività previste nell'anno 2018 - (livello locale)

Screening neonatale per le cardiopatie congenite, effettuato dopo 48-72 ore dalla nascita (prima della dimissione) in tutti i neonati dei 3 Punti Nascita mediante misurazione con pulsiossimetria della saturazione di ossigeno (Sap O₂) a livello della mano destra (pre-dotto di Botallo) e di 1 dei piedi (post-dotto di Botallo). Nei casi positivi (Sap O₂<95% ad entrambi gli arti o differenza di Sap O₂>3% tra arto superiore ed inferiore) viene effettuata valutazione ecocardiografica con eventuale invio alla S.C. Cardiologia Pediatrica dell'AOU Città della Salute e della Scienza di Torino, Presidio Ospedale Infantile Regina Margherita.

2. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018 - (livello locale)

Sono stati sottoposti allo screening tutti gli 829 neonati di Ciriè, gli 844 neonati di Chivasso ed i 654 neonati di Ivrea.

Indicatori locali

Nome indicatore	Standard	Valore al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Screening displasia anca	Non previsto	66%	
Screening cardiopatie congenite	Non previsto	100%	

Programma 6 Lavoro e salute

Azione 6.1.1

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

1. Obiettivi dell'azione

Inserire l'analisi dei bisogni e la programmazione tra le attività routinarie degli SPreSAL.

2. Attività previste nell'anno 2018 - (livello locale)

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

Era stato previsto in sede di programmazione, che SPreSAL provvedesse a stilare un report descrittivo sui rischi e danni secondo lo standard concordato e definito nel 2015, aggiornato con i dati dell'ultimo anno disponibile.

Infor.Mo - Sistema di sorveglianza degli infortuni mortali

Era prevista la prosecuzione dell'attività di implementazione del sistema attraverso l'invio allo SPreSAL di Alessandria di tutti gli infortuni mortali, nonché di alcuni di quelli gravi, indagati e ricostruiti con il modello Infor.Mo. Per quanto riguarda la ricostruzione degli infortuni gravi, l'obiettivo tendenziale attribuito a ciascun Servizio è riportato nella tabella seguente:

N. infortuni gravi da ricostruire	TO1	TO3	TO4	TO5	BI	VC	NO	VCO	CN1	CN2	AT	AL	TOT
	10	3	2	2	2	2	4	2	5	2	2	5	41

Era stato programmato, altresì, di continuare a garantire la partecipazione dei referenti SPreSAL dell'Asl To 4 alle iniziative di aggiornamento e approfondimento organizzate dallo SPreSAL di Alessandria.

SPRESALWeb

Era stato pianificato di consolidare l'utilizzo del sistema SPRESALWeb compatibilmente con i vincoli e le significative criticità ancora esistenti (difficoltà oggettiva di disporre di connessioni veloci nelle sedi di Settimo e di Ciriè, gravi limitazioni nella stesura degli atti amministrativi e tempi lunghi richiesti dal caricamento delle attività svolte), nonché di altre problematiche segnalate e conosciute dal livello regionale e che richiederanno un ulteriore adeguamento informatico dell'applicativo.

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

Era previsto per SPreSAL l'accesso ai dati inseriti dai Medici Competenti nell'applicativo INAIL dedicato, al fine di utilizzarli per la definizione della mappa dei principali rischi occupazionali presenti sul territorio, la programmazione dell'attività e la valutazione della sorveglianza sanitaria effettuata.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018 - (livello locale)

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

SPreSAL ha provveduto a stilare un report descrittivo sui rischi e danni secondo lo standard concordato e definito nel 2015 utilizzando i dati ad oggi disponibili (aggiornamento gennaio 2018) che verrà trasmesso al Servizio di Epidemiologia dell'Asl TO 3 entro i termini previsti, così come richiesto.

Infor.Mo - Sistema di sorveglianza degli infortuni mortali

E' proseguita la prevista attività di implementazione del sistema attraverso l'invio allo SPreSAL di Alessandria di tutti gli infortuni mortali, nonché di cinque di quelli gravi (rispetto ai due assegnati come obiettivo), indagati e ricostruiti con il modello Infor.Mo.

SPRESALWeb

Si è consolidato l'utilizzo del sistema SPRESALWeb compatibilmente con i vincoli e le criticità a tutt'oggi esistenti.

Occorre comunque evidenziare che l'utilizzo di questo sistema informativo risente ancora, in generale, di gravi limitazioni nella stesura degli atti amministrativi e richiede tempi lunghi nel caricamento delle attività svolte, e che persistono altre problematiche segnalate e note al livello regionale che richiederanno un adeguamento informatico ulteriore dell'applicativo.

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

Sono pervenute, nel corso del 2018, 5.488 relazioni annuali riguardanti altrettanti ditte presenti sul territorio, redatte e caricate sul portale Inail (+ 6,6 % rispetto al 2017) da 364 medici competenti (+ 2,2 % rispetto al 2017) .

I dati in esse contenuti sono di indubbia utilità per la definizione del numero degli esposti ai principali rischi occupazionali presenti sul territorio, per la valutazione dei protocolli diagnostici predisposti dai medici competenti, nonché per l'analisi degli esiti della sorveglianza sanitaria effettuata e dei relativi giudizi d'idoneità lavorativa.

Popolazione target

Operatori SPreSAL, medici competenti, cittadini e imprese.

Attori coinvolti/ruolo

Regione, ASL, INAIL, Comuni.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Indicatore sentinella: Report regionale descrittivo dei rischi e danni	Report locale descrittivo rischi e danni disponibile in tutte le ASL	Il report locale descrittivo rischi e danni verrà trasmesso nella sua versione aggiornata, entro i termini previsti del 22 gennaio 2019 al Servizio di Epidemiologia. - Si -	Non vi è scostamento

Azione 6.1.2

Predisporre un sistema di archiviazione informatizzato dei Registri di esposizione ad agenti cancerogeni

1. Obiettivi dell'azione

Incrementare il numero dei Registri di esposizione ad agenti cancerogeni trasmessi alle ASL e migliorare la qualità delle informazioni contenute.

2. Attività previste nell'anno 2018 - (livello locale)

Approfondimento da parte dei Servizi l'utilizzo dell'applicativo SPreSALWeb relativamente alla sezione dedicata alla gestione delle attività inerenti le malattie professionali, individuando anche un referente per il sistema MALPROF in ciascuna ASL.

Si garantirà, a livello locale, l'applicazione del protocollo per la gestione delle segnalazioni di malattia professionale già in essere tra la Procura della Repubblica e l'ASL.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018 - (livello locale)

Le iniziative di formazione degli operatori SPreSAL , previste per il livello regionale non sono ancora state realizzate, né sono giunte informazioni rispetto alle modalità di accesso al sistema INAIL.

Pertanto non si sono potute attuare azioni a livello locale.

Infatti, ancorché alcuni operatori SPreSAL siano già accreditati per accedere al portale INAIL (al fine di accedere ai flussi informativi su infortuni e malattie professionali e per i dati trasmessi dai Medici Competenti ai sensi dell'art. 40 del D.Lgs. 81/08 e s.m.i.), non risulta ancora essere possibile accedere a questa sezione del sistema informativo.

Popolazione target

Operatori SPreSAL.

Attori coinvolti/ruolo

Operatori del tavolo di lavoro regionale; SPreSAL.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Anagrafe aziende con rischio cancerogeno attuale qualificato	Tutte le ASL dovranno accreditarsi e avviare l'utilizzo del sistema di raccolta dati	I referenti Asl sono accreditati per l'accesso al portale Inail	Vedasi le considerazioni al punto 2) "Livello locale"

Azione 6.2.1

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

1. Obiettivi dell'azione

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

2. Attività previste nell'anno 2018 - (livello locale)

Era previsto il rafforzamento, da parte del Servizio, dell'utilizzo dell'applicativo SPRESALWeb relativamente alla sezione dedicata alla gestione delle attività inerenti alle malattie professionali e la realizzazione di quanto previsto dal protocollo operativo della Procura della Repubblica di Ivrea sul tema della gestione delle segnalazione delle malattie professionali. Ci si era anche impegnati ad individuare un referente per il sistema MALPROF.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018 - (livello locale)

Si è implementato, come previsto, da parte del Servizio, l'utilizzo dell'applicativo SPRESALWeb relativamente alla sezione dedicata alla gestione delle attività inerenti alle malattie professionali, pur in presenza di forti criticità nell'elaborazione dei dati caricati e in assenza di un collegamento con il sistema MALPROF.

Il referente per il sistema MALPROF è stato individuato nella persona del dr. Taccon.

Popolazione target

Operatori SPreSAL.

Attori coinvolti/ruolo

Regione, operatori SPreSAL, CSI Piemonte.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Non era previsto un indicatore locale.

Indicatori locali

Non sono stati realizzati interventi formativi rivolti ai MO-MMG-MC ma attuate le attività previste a livello locale (vedasi punti 2 e 3).

Le segnalazioni di malattie professionali pervenute nel 2018 sono state 222, di cui 86 riguardanti sospetti tumori professionali; rispetto al 2014 preso a riferimento tra gli obiettivi di questa azione, vi è stato un decremento rispettivamente di circa il 27% delle notizie pervenute e del 36,3% delle segnalazioni di sospette neoplasie polmonari.

I dati sono peraltro in linea con una tendenza manifestatasi sia a livello regionale che nazionale e riferibili principalmente ad una contrazione degli occupati e del monte ore lavorate nel periodo intercorso.

Azione 6.3.1

Svolgere attività di supporto a RLS/RLST

1. Obiettivi dell'azione

Incrementare la consapevolezza del ruolo e le conoscenze degli RLS e RLST.

2. Attività previste nell'anno 2018 - (livello locale)

Era stato programmata la prosecuzione delle attività di sostegno alle figure di RLS e RLST attraverso iniziative di informazione e assistenza, in particolare:

incontri su specifiche problematiche oggetto di richiesta da parte dei Rappresentanti dei lavoratori, inerenti, prevalentemente a situazioni di rischio presenti nelle aziende;
partecipazione a corsi/seminari di formazione e aggiornamento per RLS;
partecipazione ad eventi formativi organizzati dalle organizzazioni sindacali;
coinvolgimento degli RLS nel corso dell'attività di vigilanza svolta dai Servizi, per consentire loro di formulare osservazioni di merito circa le criticità di salute e sicurezza presenti in azienda e le soluzioni da adottare.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018 - (livello locale)

Le attività di sostegno alle figure di RLS e RLST sono state garantite attraverso la partecipazione in qualità di docente a tre corsi specifici di formazione organizzati da enti esterni.

Si è sempre garantito, nel corso dell'attività di vigilanza, il coinvolgimento degli RLS nel corso dell'attività di vigilanza svolta dal Servizio, per consentire loro di formulare osservazioni.

Si sono effettuati diversi incontri su specifiche problematiche oggetto di richiesta da parte dei Rappresentanti dei lavoratori, inerenti, prevalentemente, situazioni di rischio presenti nelle aziende.

Popolazione target

RLS e RLST.

Attori coinvolti/ruolo

Regione, SPreSAL, Organizzazioni sindacali.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Non era previsto un indicatore locale.

Si è partecipato comunque agli interventi formativi descritti nella rendicontazione delle attività realizzate.

Azione 6.4.1

Fornire indicazioni operative per la formazione in materia di igiene e sicurezza del lavoro

1. Obiettivi dell'azione

Fornire indicazioni utili alla progettazione, alla realizzazione, alla fruizione e al controllo dei corsi di formazione previsti dalla normativa in materia di igiene e sicurezza sul lavoro.

2. Attività previste nell'anno 2018 - (livello locale)

Pur non essendo previste specifiche azioni in sede di programmazione locale, sono comunque stati garantiti cinque interventi di verifica a campione della regolarità di tenuta dei corsi di formazione organizzati da strutture accreditate, con particolare riferimento ai momenti delle prove pratiche.

Popolazione target

SPreSAL, soggetti della prevenzione (datori di lavoro, RSPP, coordinatori per la sicurezza, lavoratori, ecc.).

Attori coinvolti/ruolo

Regione, SPreSAL, CRC.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Non previsti per il livello locale

Indicatori locali

Cinque interventi di verifica a campione della regolarità di tenuta dei corsi di formazione organizzati da strutture accreditate, con particolare riferimento ai momenti delle prove pratiche.

Azione 6.4.2

Promuovere iniziative di formazione e assistenza alle imprese ed ai soggetti della prevenzione

1. Obiettivi dell'azione

Incrementare la conoscenza e diffondere le buone prassi.

2. Attività previste nell'anno 2018 - (livello locale)

Le attività di sostegno dei soggetti della prevenzione era stato programmato proseguissero attraverso:

16. incontri su specifiche problematiche oggetto di richiesta da parte delle imprese e degli altri soggetti della prevenzione;
17. organizzazione di corsi/seminari di formazione e aggiornamento;
18. partecipazione ad eventi formativi organizzati dalle associazioni datoriali, di categoria e dagli ordini professionali.

per quanto riguarda l'edilizia, in tema di informazione e assistenza si rimanda a quanto descritto nell'azione 6.7.2 e 6.7.3.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018 - (livello locale)

Le attività di sostegno alle figure dei soggetti della prevenzione (Datori di lavoro, RSPP) sono state garantite attraverso la partecipazione in qualità di docente di personale SPreSAL a quattro corsi specifici di formazione organizzati da enti esterni.

Per quanto riguarda l'edilizia e l'agricoltura sul tema delle attività svolte di informazione e assistenza si rimanda a quanto descritto, rispettivamente, nell'azione 6.7.2. e 6.7.3.

Si sono altresì svolti, su richiesta, incontri su specifiche problematiche con rappresentanti delle imprese e di altri soggetti della prevenzione designati dai datori di lavoro.

Per quanto riguarda gli **operatori SPreSAL**, si è garantito l'**aggiornamento professionale** attraverso i corsi organizzati dalla Regione.

Popolazione target

Soggetti della prevenzione (datori di lavoro, RSPP, medici competenti, coordinatori per la sicurezza, lavoratori, lavoratori autonomi, associazioni datoriali e di categoria, ordini professionali, ecc.).

Attori coinvolti/ruolo

Regione, ASL, CRC.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Non era previsto un indicatore locale.

Indicatori locali

Si è partecipato comunque agli interventi formativi descritti nella rendicontazione delle attività realizzate.

Azione 6.5.1

Promuovere iniziative in materia di stress lavoro-correlato

1. Obiettivi dell'azione

Migliorare il benessere organizzativo nelle aziende pubbliche e private.

2. Attività previste nell'anno 2018 - (livello locale)

Su indicazioni della Regione a livello locale era previsto alcuni Servizi effettuassero attività di informazione e vigilanza riguardo il rischio stress lavoro-correlato, a partire dalle indicazioni fornite durante il corso svoltosi a livello regionale nel novembre 2016.

Stante lo standard definito per il 2017 nel PRP 2014-2018, almeno quattro ASL dovranno garantire questa attività.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018 - (livello locale)

E' stato completato un intervento di vigilanza in seguito ad un esposto presentato da rappresentanti sindacali del comparto bancario, così come un'inchiesta di malattia professionale da disturbi dell'adattamento, verificatasi in altro comparto.

Popolazione target

ASL, ASO, soggetti **Indicatori utilizzati** medici competenti, lavoratori, associazioni datoriali e di categoria, ordini professionali, ecc.).

Attori coinvolti/ruolo

Regione, CRC, SPreSAL.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Nr di ASL che effettuano attività di informazione-vigilanza sulla tematica / totale delle ASL	Tutte le ASL dovranno relazionare, nell'ambito della rendicontazione annuale del PLP, sulle attività di informazione-vigilanza effettuate sulla tematica	L'attività svolta è descritta al punto 3)	Non vi è scostamento

Azione 6.6.1

Interventi formativi rivolti al mondo della scuola

Obiettivi dell'azione

Supportare le scuole nella gestione e sicurezza del lavoro.

2. Attività previste nell'anno 2018 - (livello locale)

Nel caso della nostra Asl non erano programmati interventi per il 2018; purtroppo si prevedeva, relativamente agli studenti, un consolidamento delle positive esperienze di formazione diretta degli allievi delle scuole promosse dagli SPreSAL. Gli interventi privilegeranno gli istituti ad indirizzo professionale e tecnico.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018 - (livello locale)

Nel caso della nostra Asl non erano programmati interventi per il 2018.

Tuttavia, nel corso dell'anno è stato inserito nel catalogo della Promozione della Salute, sul sito dell'ASL TO4, un progetto sperimentale destinato ai dirigenti scolastici, insegnanti (inclusi quelli addetti ai Servizi di

Prevenzione e Protezione in qualità di RSPP o ASPP) e studenti del terzo e quarto anno degli Istituti di Istruzione Superiore CAT (ex Geometri) dei territori di Ciriè –Chivasso, mirato a promuovere tra i futuri geometri la sicurezza del lavoro nei cantieri edili e, più in generale a fornire un supporto alla gestione degli aspetti di sicurezza del lavoro in ambito scolastico.

La scuola costituisce infatti un ambiente privilegiato dove promuovere la cultura della sicurezza nei confronti dei lavoratori di domani.

L'iniziativa è rivolta sia agli insegnanti, con l'obiettivo di fornire loro gli strumenti per esercitare in prima persona il ruolo di formatori per la sicurezza, che agli studenti.

L'adesione al progetto ha comportato:

- la partecipazione degli insegnanti ad un laboratorio iniziale di circa due ore con Servizio di Prevenzione e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro(SPreSAL). Durante l'incontro è stato meglio presentato agli insegnanti il progetto ed è stato fornito, da parte degli operatori SpreSAL , materiale di supporto ai docenti.
- la costituzione di un gruppo di progetto (Dirigente Scolastico e i docenti referenti per ogni classe)
- la definizione degli obiettivi di apprendimento e modalità di lavoro esperienziale (produzione di video, poster ecc), eventuale integrazione al Piano di Offerta Formativa da effettuare entro il mese di febbraio 2019.
- incontri con SPreSAL, a supporto dell'attività e interventi dello SPreSAL con gli studenti sui temi della sicurezza del lavoro nel cantiere edile.

Popolazione target

Personale della scuola.

Attori coinvolti/ruolo

ASL, USR-MIUR, INAIL, Regione, docenti delle scuole.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Non era previsto un indicatore locale.

Indicatori locali

Realizzazione progetto sperimentale destinato ai dirigenti scolastici, insegnanti e studenti del terzo e quarto anno degli Istituti di Istruzione Superiore CAT mirato a promuovere tra i futuri geometri la sicurezza del lavoro nei cantieri edili e, più in generale a fornire un supporto alla gestione degli aspetti di sicurezza del lavoro in ambito scolastico.

Azione 6.7.1

Promuovere il coordinamento della attività di vigilanza fra Enti

1. Obiettivi dell'azione

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

2. Attività previste nell'anno 2018 - (livello locale)

Era prevista la prosecuzione, a livello provinciale, dell'attività degli Organismi Provinciali di Vigilanza (OPV) composti dalle ASL, con le strutture SPreSAL, le Direzioni Territoriali del Lavoro, INPS, INAIL (ora confluiti in ITL), i Comandi Provinciali dei Vigili del Fuoco.

I Servizi hanno programmato di dare continuità all'attività di vigilanza coordinata e congiunta anche con altri enti e organi di controllo (ARPA, Polizia Municipale, Questura, Carabinieri, NAS, Procura della Repubblica).

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018 - (livello locale)

A livello provinciale, si è garantita la partecipazione ai lavori dell' Organismo Provinciale di Vigilanza (OPV) di Torino, nella persona del Direttore della S.C. PreSAL

L'OPV, nel corso del 2018, si è riunito mediamente con periodismo trimestrale, dando indirizzi operativi per l'attività di vigilanza congiunta e per il rafforzamento dello scambio di informazioni tra enti, nell'ambito dell'attività coordinata, per raggiungere una maggior efficacia degli interventi, evitare sovrapposizioni e ottimizzare l'utilizzo delle risorse.

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

Per quanto riguarda la vigilanza congiunta negli altri comparti sono stati effettuati 9 interventi, 7 dei quali con ARPA, e 2 con altri Enti (INPS, Polizia Mineraria).

Di particolare rilevanza sono stati i piani mirati di prevenzione sviluppati con la SS Rischio Industriale e Igiene Industriale dell'ARPA Piemonte nelle seguenti aree tematiche:

- **Rischio di esposizione professionale ad agenti cancerogeni e mutageni nel comparto della metalmeccanica** che, nell'ambito di uno specifico progetto di prevenzione coinvolgente anche altre Asl della Regione Piemonte, ha comportato l'analisi dei documenti valutativi dei rischi e l'effettuazione di indagini ambientali mirate alla quantificazione dell'esposizione lavorativa prima e dopo interventi di bonifica in tre aziende di dimensioni medio-grandi;
- **Rischio di esposizione professionale a polveri di farina nell'ambito del progetto "Rischio chimico e biologico nei panifici industriali"** con effettuazione delle indagini ambientali in due aziende di medie dimensioni e in un panificio artigianale.

Popolazione target

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

Attori coinvolti/ruolo

Regione, SPreSAL, Direzioni Regionali e Territoriali del Lavoro, INPS, INAIL (con la componente ex-ISPEL), Direzione Regionale, Comandi Provinciali dei Vigili del Fuoco, altri Enti e organi di controllo.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
N. di ASL che effettuano attività di vigilanza coordinata-congiunta / totale delle ASL	Report annuale di attività degli OPV	Inviato report annuale dei dati di vigilanza congiunta della TO 4 al Coordinatore OPV Torino	Nessun scostamento
Report regionale di attività degli OPV	Report annuale di attività degli OPV	Inviato report annuale dei dati di vigilanza congiunta della TO 4 al Coordinatore OPV Torino	Nessun scostamento

Come dettagliatamente descritto al punto precedente l'attività coordinata-congiunta è stata garantita anche oltre i livelli previsti in sede di programmazione.

In riferimento all'indicatore previsto si invieranno i dati di attività al Coordinatore dell'OPV di Torino entro le scadenze previste, per il successivo invio del report annuale alla Regione Piemonte.

Azione 6.7.2

Applicazione del piano mirato di sicurezza in edilizia

1. Obiettivi dell'azione

Promuovere piani mirati di prevenzione.

2. Attività previste nell'anno 2018 - (livello locale)

Il settore delle costruzioni continua ad essere una priorità importante dell'attività degli SPreSAL. Nonostante il calo occupazionale, esso resta ai primi posti delle attività economiche più rappresentate sul territorio a livello locale.

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

Riguardo l'attività di vigilanza, il numero tendenziale di cantieri da ispezionare nella nostra ASL, calcolato sulla base di indicatori di "bisogno di prevenzione" nello specifico comparto (popolazione, addetti, notifiche, infortuni) risulterebbe pari a 263.

Lo stesso documento di programmazione regionale per il 2018 fissava anche un numero minimo a cui tendere, pari nel nostro caso a 210 cantieri da ispezionare, consentendo però, in fase di programmazione locale, di prevedere livelli diversi di attività in funzione, tra l'altro, delle risorse disponibili.

Tenuto conto, appunto, delle risorse disponibili, in particolare dei tecnici della prevenzione UPG ponderati, presenti in misura minore rispetto alle altre Asl Piemontesi in rapporto alla popolazione attiva e per i quali si è registrato dal 2017 un'ulteriore perdita di 1,20 unità equivalente rispetto al 2016, essendo passati da 15,15 a 13,95 (con un calo percentuale del 7,9%) e della tipologia di cantieri presenti (aumento della fascia di cantieri con importo dei lavori di modesta entità), la programmazione locale fissava l'obiettivo della vigilanza in **179 cantieri**.

Il livello programmato, era in grado di soddisfare, comunque, i criteri regionali di mantenere gli standard di attività già raggiunti, ad isorisorse (nell'ultimo biennio nell'Asl TO 4 ne vennero ispezionati mediamente 194 all'anno, ma, come già evidenziato, disponendo di un numero superiore di operatori).

Per il 2018 si prevedeva altresì di selezionare i cantieri da ispezionare prevalentemente con la tecnica dell'avvistamento la più adatta ad evidenziare le situazioni a più elevata criticità sui temi della sicurezza.

In merito all'attività coordinata e congiunta in ambito OPV (Organismo Provinciale di Vigilanza) si erano concordate le seguenti linee di indirizzo:

numero di interventi di vigilanza congiunta con un obiettivo almeno del 5%, del numero dei cantieri da controllare assegnati dalla programmazione regionale alle ASL come livello minimo da garantire (11 cantieri nel nostro caso);

scelta dei cantieri da vigilare congiuntamente, prioritariamente sulla base delle notifiche preliminari pervenute alle strutture SPreSAL valutate con DTL e INPS utilizzando le informazioni presenti negli archivi informatici di questi enti, che consentono di individuare i cantieri in cui operano le aziende più critiche relativamente all'irregolarità contributiva ed in cui si presume, quindi, che sussistano anche irregolarità in materia di igiene e sicurezza del lavoro.

Riguardo l'**attività di informazione e assistenza** il Servizio si era previsto di partecipare come docenti l'attività di informazione, formazione ed assistenza alle figure strategiche della prevenzione, sulla base delle esigenze scaturite dal territorio.

Il S.Pre.S.A.L. dell' ASL TO 4 si era poi impegnato a garantire la partecipazione degli operatori SPreSAL al gruppo di lavoro regionale e la trasmissione dei dati di attività al Settore Regionale con le modalità da questo stabilite.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018 - (livello locale)

Si premette che il settore delle costruzioni ha visto continuare il forte calo occupazionale già registrato nell'anno precedente, al punto che, in diverse occasioni, nel corso dell'attività di monitoraggio e vigilanza del territorio si sono avute difficoltà a reperire cantieri aperti. Il numero delle notifiche preliminari è rimasto sostanzialmente uguale al 2017 (- 1,7%), ma si è assistito ad un ulteriore calo dell'importo medio dei lavori e ad un significativo decremento nella realizzazione delle nuove costruzioni.

Riguardo all'**attività di vigilanza**, si ritiene di aver raggiunto pienamente gli obiettivi sopra richiamati in quanto, come si evince dalle tabelle predisposte dal livello regionale e nazionale per la rilevazione delle attività degli Spresal che si trasmettono in allegato, a cui si rimanda per una dettagliata rendicontazione dell'attività effettuata, sono stati **ispezionati 191 cantieri** (sostanzialmente pari al numero medio garantito nel biennio 2015-2016 e superiore al livello programmato localmente, tenuto conto delle risorse disponibili, che era di 179).

Il numero di interventi di vigilanza nel settore edile è risultato pari comunque al 91% dell'obiettivo tendenziale regionale, nonostante il minor numero di tecnici della prevenzione in servizio.

Si sono riscontrate **irregolarità** in materia di igiene e sicurezza del lavoro, **al primo sopralluogo**, in 113 cantieri (**59,2 % del totale** di quelli vigilati); tali dati parrebbero suffragare l'ipotesi che la selezione dei cantieri da ispezionare sia stata adeguatamente condotta, con la finalità di individuare le situazioni a maggior rischio, considerato anche che il dato regionale sui cantieri irregolari risultava pari al 41,7% nel 2016 (ultimo dato disponibile).

E' altresì evidente che avere tassi di positività più elevati (intesi come maggior frequenza di irregolarità rilevate) porta ad un incremento dei carichi di lavoro a parità di numero di cantieri vigilati.

Gli interventi di vigilanza riguardanti cantieri caratterizzati da interventi di rimozione di manufatti contenenti amianto, che comportano di valutare le misure preventive adottate sia per la prevenzione del rischio infortunistico che quello per la salute correlato all'inalazione di fibre cancerogene, sono stati 33 (17,3% del totale delle ispezioni nel settore delle costruzioni).

Tutti gli interventi sono stati ripartiti sul territorio dell'Asl in maniera omogenea sia rispetto alla collocazione geografica, sia rispetto alla distribuzione nel corso di tutti i mesi dell'anno, ad eccezione del periodo invernale.

Durante l'attività di vigilanza in edilizia si sono redatti 168 verbali di contravvenzione-prescrizione, di cui 132 a carico di imprese, 22 a coordinatori per la sicurezza, 10 a committenti/responsabili dei lavori e 4 a lavoratori autonomi coinvolgendo, quindi, sia i soggetti chiamati all'organizzazione del cantiere fin dalla fase di progettazione, sia le imprese affidatarie ed esecutrici dei lavori.

I punti di prescrizione relativi ad interventi in questo comparto sono stati 224 (di cui 74 relativi a situazioni di non conformità in relazione al rischio di caduta dall'alto dei lavoratori).

Nel 98,2% circa dei casi vi è stata ottemperanza alle prescrizioni e, pertanto, attuazione di misure preventive atte a ripristinare i livelli di sicurezza nei cantieri.

Tutti i dati soprariportati sono pressoché sovrapponibili a quelli dell'anno precedente.

I rischi prioritari valutati nel corso dei controlli, sono stati quelli individuati a seguito delle analisi effettuate nell'ambito del Progetto nazionale IN.FOR.MO. e evidenziati anche nel Piano Regionale Edilizia 2014-2015: caduta dall'alto - compreso lo sprofondamento - caduta di materiali dall'alto, elettrocuzione, seppellimento, ribaltamento e investimento da macchine operatrici.

Riguardo all'**attività coordinata e congiunta con gli altri Enti**, in particolare DTL, VV.F., INPS, INAIL, erano previste le seguenti azioni:

- l'effettuazione di un numero di interventi di vigilanza congiunta pari ad almeno il 5% del numero dei cantieri da controllare;
- la scelta dei cantieri da vigilare congiuntamente, prioritariamente sulla base dell'analisi delle notifiche preliminari pervenute alle strutture SPreSAL, valutate con DTL e INPS anche in relazione alle informazioni presenti negli archivi informatici di questi Enti, che consentono di individuare i cantieri in cui operano le aziende più critiche relativamente ai profili dell'irregolarità contributiva e in cui si presume, quindi, che possano sussistere anche violazioni in materia di igiene e sicurezza del lavoro.

In sede di consuntivo si considerano pienamente raggiunti questi obiettivi.

Infatti sono stati **6 gli interventi di vigilanza congiunti**, così come stabilito dalla programmazione locale, di cui 2 effettuati insieme a personale della DTL e 4 con personale dell'ARPA Polo Amianto, in linea con quanto previsto nelle riunioni di programmazione dell'attività dell'Organismo Provinciale di Vigilanza (OPV) di cui è membro effettivo il Direttore di S.C.

Per quanto riguarda le **attività di assistenza-informazione e formazione** nel corso dell'anno 2018 personale Spresal ha partecipato, in qualità di docente, a tre edizioni di corsi di aggiornamento per Datori di Lavoro e per Responsabili del Servizio di Prevenzione operanti nel settore delle costruzioni, organizzati dal Collegio dei Geometri e dall'Ordine degli Ingegneri di Torino.

Si è poi garantita la partecipazione, sempre in qualità di docenti, a corsi di aggiornamento per le figure degli Rsp e Datori di Lavoro organizzati da Enti terzi (due edizioni) riguardanti in parte imprese del settore delle costruzioni.

Il S.Pre.S.A.L. dell'ASL TO 4, nel corso dell'anno ha partecipato, infine, con un operatore, al gruppo di lavoro regionale "edilizia", cosa che ha comportato riunioni bimestrali e altre giornate di lavoro finalizzate alla produzione di linee di indirizzo operativo su due rischi specifici del settore costruzioni.

Popolazione target

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

Attori coinvolti/ruolo

Regione, SPreSAL, DTL, VV.F., INPS, INAIL, altri Enti e organi di controllo.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Indicatore per il livello locale	Valore al 31/12/2018	Standard per l'anno 2018
Indicatore sentinella: Report regionale sull'applicazione del Piano Regionale Edilizia	Trasmissione delle schede nazionali e regionali inerenti l'attività svolta dai servizi al Settore regionale	Le schede sono allegate al presente documento	Non vi è scostamento

In riferimento all'indicatore previsto per il livello locale, le schede regionali e nazionali inerenti l'attività svolta nel settore delle costruzioni verranno inviate al Settore Regionale entro la prevista scadenza del 28.02.2019 (vengono comunque già allegate al presente documento).

Azione 6.7.3

Applicazione del piano mirato di sicurezza in agricoltura

1. Obiettivi dell'azione

Promuovere piani mirati di prevenzione.

2. Attività previste nell'anno 2018 - (livello locale)

Nel caso dell'ASL TO 4, il numero complessivo dei controlli assegnato alla Regione Piemonte era di 58 aziende agricole da ispezionare, impiegando la scheda guida al sopralluogo in uso nella Regione Piemonte nella versione aggiornata e garantendo l'inserimento dei dati nell'applicativo specifico per la successiva estrazione ed invio al Settore regionale.

Rispetto al 2015 le imprese da vigilare sono quasi raddoppiate.

Nel documento regionale di programmazione per il 2017 era però prevista la possibilità di definire, nei Piani Locali di Prevenzione, livelli di attività diversi da quelli proposti, in relazione alle specificità territoriali e alle risorse disponibili.

Per quanto riguarda queste ultime, come già evidenziato in sede di programmazione dell'attività, i tecnici della prevenzione UPG ponderati, non solo sono presenti in misura minore rispetto alle altre Asl Piemontesi in rapporto alla popolazione attiva, ma si è registrata, dal 2017, un'ulteriore perdita di 1,20 unità equivalente rispetto al 2016, essendo passati da 15,15 a 13,95 (con un calo percentuale del 7,9%).

Alla luce di queste considerazioni il livello di attività di vigilanza programmata in questo settore è stato calcolato sulla base del livello garantito nel 2016 (49 aziende) diminuito in maniera percentuale al calo del personale effettivamente disponibile.

Ci si prefiggeva, pertanto, **l'obiettivo di ispezionare 45 aziende agricole.**

Riguardo all'attività di controllo sull'uso dei prodotti fitosanitari da effettuare con i SIAN, era previsto dovesse essere favorita **l'attività congiunta, in almeno il 50% dei dieci controlli programmati per il SIAN**, nelle aziende con dipendenti e che utilizzano i prodotti più pericolosi per la salute degli operatori, evitando duplicazioni e sovrapposizioni nell'attività di vigilanza.

L'attività di controllo doveva essere mirata prioritariamente a macchine e attrezzature agricole, allevamenti (in particolare bovini, suini) e all'impiego dei prodotti fitosanitari.

Per quanto attiene l'attività in ambito OPV (Organismo Provinciale di Vigilanza) nell'Asl TO 4 le aziende sono a prevalente conduzione familiare e, sulla base della nostra conoscenza ed esperienza pregressa, non risulta ipotizzabile, se non assai occasionalmente, il ricorso a manodopera irregolare.

Si è comunque programmata, in sede di riunione dell'Organismo Provinciale di Vigilanza, l'effettuazione di sei interventi di vigilanza congiunta con personale dell'Ispettorato Territoriale del Lavoro (ITL) nel nostro territorio.

Per il corretto funzionamento dei gruppi regionali si era poi previsto di garantire la partecipazione dei referenti alle attività programmatiche e divulgative del piano agricoltura.

Per quanto riguarda le attività di informazione-formazione si era pianificato, anche per il 2018, di garantire la presenza di operatori del Servizio ad eventi rivolti alle imprese agricole.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018 - (livello locale)

L'effettuazione delle **attività di vigilanza** ha tenuto conto delle indicazioni regionali contenute nel Piano Agricoltura. Il numero complessivo dei controlli assegnato dalla Regione Piemonte alle varie ASL non ha tenuto conto del personale effettivamente presente nei vari SpreSAL, né dell'effettiva rilevanza di questo comparto nelle diverse realtà territoriali (differentemente da quanto fatto nel passato), ma ha semplicemente distribuito le 600 aziende agricole da ispezionare in Regione proporzionalmente alla popolazione generale di ogni singola Asl. Nel corso dell'anno sono state comunque ispezionate **66 aziende agricole (+ 22,2 % rispetto all'anno precedente), contro le 45 programmate nel PLP** in relazione al decremento dell'organico rispetto al 2016 e, addirittura in numero superiore alle 58 assegnate dalla Regione, redigendo 30 verbali di contravvenzione-prescrizione (5 a carico di imprese e 25 riguardanti coltivatori diretti) e rilevando numerose situazioni di non conformità rispetto ai requisiti essenziali di sicurezza delle macchine agricole in uso.

Nella quasi totalità dei casi vi è stato il successivo adempimento delle prescrizioni impartite.

Tra le aziende ispezionate erano inclusi dodici allevamenti e due ditte venditrici/riparatrici di macchine agricole nuove o usate.

Inoltre, di concerto con l'Ispettorato Territoriale del Lavoro (ITL), sono stati realizzati sette interventi congiunti di vigilanza preventiva, uno in più di quelli programmati (erano stati solo tre nel 2017).

Riguardo all'attività di controllo sull'uso dei prodotti fitosanitari è stato garantito il 50% di interventi congiunti dei controlli programmati per il SIAN, nelle aziende che utilizzano i prodotti più pericolosi per la salute degli operatori, con la finalità di evitare duplicazioni e sovrapposizioni nell'attività di vigilanza.

In generale l'attività di controllo è stata mirata prioritariamente a macchine e attrezzature agricole, allevamenti (in particolare bovini) e all'impiego sicuro dei prodotti fitosanitari.

Per quanto riguarda le azioni di **assistenza-informazione-formazione**, al fine di favorire la più ampia e capillare diffusione di buone prassi nel campo della sicurezza all'interno di un comparto lavorativo caratterizzato dalla forte presenza di imprese familiari e di coltivatori diretti, si è provveduto ad aggiornare i materiali didattici disponibili sul sito web aziendale.

Pertanto, si considerano ampiamente raggiunti gli obiettivi regionali e aziendali.

Popolazione target

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

Attori coinvolti/ruolo

Regione, SPreSAL, DTL, VV.F., INPS, INAIL.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

In riferimento al primo indicatore previsto per il livello locale, le schede regionali e nazionali inerenti l'attività svolta nel settore dell'agricoltura verranno inviate al Settore Regionale entro la prevista scadenza del 28.02.2019 (vengono comunque già allegate al presente documento).

Inoltre, i dati contenuti nelle schede di guida al sopralluogo in uso nella Regione Piemonte, compilate nel corso dell'attività di vigilanza, saranno caricati, dal referente Agricoltura, utilizzando l'applicativo specifico per la successiva estrazione ed invio al Settore regionale entro la scadenza prevista.

In riferimento al secondo indicatore si invieranno i dati di attività al Coordinatore dell'OPV di Torino entro le scadenze previste, per il successivo invio del report annuale alla Regione Piemonte.

Nome indicatore	Indicatore per il livello locale	Standard per l'anno 2018	Valore al 31/12/2018
Indicatore sentinella: N. di ASL che applicano il Piano Regionale Agricoltura/ totale delle ASL	Trasmissione delle schede nazionali e regionali inerenti l'attività svolta dai Servizi al Settore regionale	Le schede sono allegate al presente documento	Non vi è scostamento
N. di ASL che effettuano attività di vigilanza congiunta in agricoltura/totale delle ASL	Trasmissione, da parte di tutte le ASL, dei dati relativi alla vigilanza congiunta in agricoltura in ambito OPV	i dati di attività verranno inviati al Coordinatore dell'OPV di Torino entro le scadenze previste	Non vi è scostamento

Azione 6.8.1

Definizione di linee di indirizzo operativo e check list per l'attività di vigilanza

1. Obiettivi dell'azione

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

2. Attività previste nell'anno 2018 - (livello locale)

Per quanto riguarda l'obiettivo di cui al punto precedente, richiamato anche dall'indicatore di processo del successivo punto 4), era prevista la collaborazione di un operatore dell'Asl To 4, in qualità di membro del gruppo di lavoro regionale edilizia, alla redazione dei documenti di linee di indirizzo per la vigilanza in edilizia (check list), riguardanti gli aspetti minimi di controllo per il contenimento di due rischi prioritari per la sicurezza del settore, vale a dire il rischio seppellimento e il rischio di investimento e ribaltamento da macchine operatrici.

Rispetto agli obiettivi numerici da conseguire riguardo le aziende da controllare, stante il **LEA nazionale del 5% delle aziende da coinvolgere rispetto alle aziende presenti sul territorio**, l'obiettivo tendenziale da

raggiungere per l'ASL TO 4 era pari ad almeno **979 aziende**, numero comprendente anche le aziende vigilate in edilizia e agricoltura.

Riguardo gli **infortuni** sul lavoro, si prevedeva la prosecuzione dell'attività di indagine degli eventi gravi e mortali, per i quali si interviene nell'immediatezza in coordinamento con il sistema di emergenza del 118, nonché sulla base della scelta degli infortuni più gravi, applicando il Protocollo Operativo redatto dalla Procura della Repubblica di Ivrea per la gestione delle denunce di infortunio, ricevuto in data 07.03.2017.

Riguardo l'attività di indagine si intendevano complessivamente mantenere gli standard di attività raggiunti negli anni precedenti ad isorisorse e, quindi, decrementati in maniera proporzionale al personale a disposizione, come già evidenziato nelle azioni 6.7.2 e 6.7.3.

Per le **malattie professionali**, si era pianificata la prosecuzione dell'attività di indagine ai fini di individuare il nesso causale e le responsabilità connesse applicando i criteri e le linee di indirizzo operative contenute nel Protocollo Operativo redatto dalla Procura della Repubblica di Ivrea per la gestione delle segnalazioni di malattie professionali, ricevuto in data 07.03.2017.

Anche per questo tipo di attività ci si prefiggeva il mantenimento degli standard di attività fino ad allora raggiunti, tenendo conto però della riduzione delle risorse di personale (oltre alla già descritta riduzione dei tecnici della prevenzione, nel corso dell'anno si è registrata la perdita di una unità di personale medico, per effetto del pensionamento di una collega avvenuto nel mese di agosto del 2018 e il passaggio di un altro dirigente medico ad un rapporto di lavoro part-time).

Anche per ciò che riguarda l'attività di rilascio pareri e autorizzazioni a seguito di richiesta dell'utenza, si intendevano mantenere i livelli di attività raggiunti nell'ultimo triennio, ovviamente in relazione alle richieste che pervengono ai Servizi (trattasi prevalentemente di richieste di autorizzazioni in deroga per altezze inferiori ai 3 metri e per l'utilizzo di locali seminterrati).

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018 - (livello locale)

A fronte dell'obiettivo di predisporre linee di indirizzo operativo e adottare strumenti comuni nell'attività di vigilanza, a livello locale, è proseguito lo sforzo di uniformare la modulistica e le linee di indirizzo operativo nelle principali aree tematiche (vigilanza preventiva, inchieste infortuni e malattie professionali) anche in relazione alle Linee Guida elaborate dalla Procura di Ivrea il 7 marzo 2017.

Inoltre, per quanto riguarda l'edilizia, il componente del nostro servizio facente parte del gruppo regionale, ha collaborato alla redazione dei documenti di linee di indirizzo per la vigilanza in edilizia (check list), riguardanti gli aspetti minimi di controllo per il contenimento di due rischi prioritari per la sicurezza del settore, vale a dire il rischio seppellimento e il rischio di investimento e ribaltamento da macchine operatrici.

Questi strumenti operativi, utili per migliorare l'omogeneità di intervento da parte dei Servizi e fornire alle imprese e agli altri soggetti interessati indicazioni per le attività di prevenzione buone prassi per lo svolgimento delle predette tipologie di rischio, sono state discusse nell'ambito del corso di formazione regionale tenutosi il 15 novembre 2018.

Successivamente, sempre nel mese di novembre, è stata approvata la versione definitiva che ha recepito alcune delle osservazioni formulate dai partecipanti al sopraccitato evento formativo.

Il Direttore del Servizio, a sua volta, in qualità di componente del gruppo regionale "Sorveglianza sanitaria", ha collaborato alla predisposizione del documento riguardante le linee di indirizzo per l'espressione dei giudizi di idoneità e la trattazione dei ricorsi contro il giudizio del Medico Competente, di competenza Spresal ai sensi dell'art. 41 del D.Lgs. 81/08.

Il documento è stato consegnato al Dirigente del settore regionale della Prevenzione per la sua approvazione.

Rispetto agli obiettivi numerici da conseguire riguardo le aziende da controllare, stante il **LEA nazionale del 5%** delle aziende da coinvolgere rispetto alle aziende presenti sul territorio, l'obiettivo tendenziale da

raggiungere per l'ASL TO 4 era pari ad almeno **979 aziende**, numero comprendente anche le aziende vigilate in edilizia e agricoltura.

Il risultato raggiunto è stato di **891** aziende coinvolte secondo le modalità definite dalla Regione, inferiore quindi allo standard previsto nella misura del 9%; lo scostamento rilevato è attribuibile ad assenze prolungate ed impreviste del personale (si cita, a titolo indicativo e non esaustivo, l'assenza di due operatori nel mese di dicembre a causa di sinistro infortunistico stradale) sommatesi alla più volte citata riduzione delle risorse di personale.

Riguardo agli **infortuni** è proseguita l'attività di indagine a seguito degli eventi infortunistici gravi e mortali, per i quali si interviene nell'immediatezza in coordinamento con il sistema di emergenza del 118, nonché sulla base della scelta degli infortuni più gravi, applicando il Protocollo elaborato dalla Procura di Ivrea per la gestione delle denunce di infortunio.

Riguardo l'attività di indagine si intendevano complessivamente mantenere gli standard di attività finora raggiunti.

Le inchieste infortuni completate sono state 87 con un tasso di positività di circa il 62% in linea con i dati medi dell'ultimo triennio, nonostante la riduzione del personale tecnico già descritta in precedenza.

Considerazioni analoghe si possono fare per le **malattie professionali**, ove si è realizzata l'attività di indagine ai fini di individuare il nesso causale e le responsabilità connesse a tali eventi lesivi.

In questo caso tuttavia, l'applicazione di quanto previsto sul tema specifico dal Protocollo elaborato dalla Procura di Ivrea per la gestione delle segnalazione delle malattie professionali ha comportato modifiche sostanziali nelle modalità operative rispetto agli anni precedenti.

Queste derivano dalla necessità di processare tutte le segnalazioni pervenute (222 nel 2018).

Pur essendoci stato un calo delle inchieste effettuate (33 nel 2018 rispetto alle 46 nel 2017), dovuto essenzialmente alla riduzione del personale medico di una unità, si è comunque avuta una trattazione completa delle segnalazioni pervenute (33 casi con inchieste vere e proprie, 50 con accertamenti e 139 con letture critiche che hanno portato all'attribuzione dei "criteri negativi" così come definiti dal protocollo della Procura).

Tali accertamenti sono, nel complesso, atti di indagini che servono a documentare l'esistenza o meno di un nesso causale della malattia con l'esposizione lavorativa e a selezionare i casi da sottoporre ad inchiesta per la ricerca di responsabilità e per l'eventuale adozione di provvedimenti atti ad eliminare o a ridurre l'esposizione a specifici rischi, ove essa sia ancora attuale.

Per quanto riguarda l'attività di rilascio pareri e autorizzazioni in materia di igiene edilizia si sono mantenuti i livelli di attività dell'anno precedente (trattasi prevalentemente di richieste di autorizzazioni in deroga per altezze inferiori ai 3 metri e per l'utilizzo di locali seminterrati).

Pertanto, si considerano ampiamente raggiunti gli obiettivi regionali e aziendali.

Popolazione target

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

Attori coinvolti/ruolo

Regione, SPreSAL, Autorità giudiziaria.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Non previsti per il livello locale

Indicatore locale

Come già descritto al punto 3) nel corso dell'anno si è garantita la partecipazione di due operatori SPreSAL Asl To 4 ai lavori dei gruppi di lavoro regionali "Edilizia" e "Sorveglianza Sanitaria" che hanno portato, tra le altre cose, alla redazione delle Linee di indirizzo precedentemente illustrate.

Si è contribuito in questo modo al raggiungimento dello standard previsto a livello regionale.

Si allegano al presente programma :

- All. 5 TO4_NAZ_18 (Schede nazionali rilevazione attività)
- All. 6 TO4_REG_18 (Schede regionali rilevazione attività)

Programma 7 Ambiente e salute

Azione 7.1.1 Costituire e promuovere l'operatività di un gruppo di lavoro regionale di coordinamento Ambiente – Salute

1. Obiettivi dell'azione

Identificare ruoli e responsabilità.

Integrare competenze e professionalità.

Integrare la programmazione ASL, IZS, ARPA.

2. Attività previste nell'anno 2018 - (livello locale)

- Programmazione locale integrata, ove possibile, fra i diversi Servizi del Dipartimento di Prevenzione al fine di garantire la concorrenza di più competenze nella valutazione progettuale di nuovi insediamenti, gestione di problematiche trasversali quali amianto e i fitosanitari, partecipazione alle Conferenze dei Servizi.

- Programmazione annuale delle attività di vigilanza e controllo negli ambienti di vita secondo le indicazioni regionali fornite con specifico documento.

- Programmazione con ARPA di sopralluoghi congiunti relativi alle apparecchiature abbronzanti. Ulteriori attività integrate con ARPA saranno concordate nell'ambito dei Comitati provinciali di Coordinamento.

- Partecipazione degli operatori del Dipartimento di Prevenzione interessati agli incontri del gruppo regionale di coordinamento del programma Ambiente – Salute.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018 - (livello locale)

La programmazione delle attività a livello di Dipartimento di Prevenzione è stata effettuata in modo integrato, anche attraverso il tavolo locale integrato Ambiente – Salute, rispetto ad alcune tematiche e precisamente:

- gestione delle segnalazioni relative alla presenza di coperture in cemento amianto negli edifici (Strutture coinvolte SISP e SPRESAL); sempre in materia di amianto, è proseguita la collaborazione tra SISP e S.Pre.S.A.L. per la gestione di particolari situazioni quali, ad esempio, la presenza di amianto anche in matrice friabile in edifici industriali in disuso; in particolare S.Pre.S.A.L. ha garantito il supporto ai tavoli di lavoro e alle Conferenze dei Servizi per la bonifica del sito di interesse nazionale Amiantifera di Balangero

- vigilanza e controllo nelle aziende agricole rispetto al corretto impiego di prodotti fitosanitari e la sicurezza delle macchine agricole (SIAN e SPRESAL)

- espressione dei pareri in talune conferenze di Servizi nel corso di procedimenti di VIA, VAS, piani di emergenza esterni ex direttiva Seveso e impianti nucleari (SISP, SIAN, SPRESAL, Servizi Veterinari); l'integrazione nella valutazione della componente sanitaria tra le diverse Strutture del Dipartimento di Prevenzione coinvolte è stata assicurata dal SISP e dal referente locale Ambiente – Salute; infatti, i progetti che contenevano aspetti di interesse trasversale sono stati gestiti dal SISP che ha provveduto coinvolgere le altre Strutture interessate nella valutazione dei progetti e degli interventi in base alla specificità (es. aspetti legati allo smaltimento di sottoprodotti di origine animale in impianti di smaltimento rifiuti o recupero di biomasse a fini energetici) e alla dimensione degli impatti (es. grandi impianti integrati di trattamento, recupero e smaltimento rifiuti).

Talune attività sono state effettuate in modo integrato con ARPA o sistematicamente o in caso di specifiche problematiche:

- accertamenti congiunti relativi alle apparecchiature abbronzanti

- gestione delle segnalazioni relative alla presenza di coperture in cemento amianto negli edifici.

Il programma annuale di vigilanza e controllo negli ambienti di vita è stato declinato in modo conforme alle indicazioni regionali fornite con specifico documento, utilizzando le previste tabelle allegate già in fase di programmazione del PLP (All. 7).

Il referente locale Ambiente –Salute, congiuntamente ad alcuni operatori SISP, ha partecipato ai due incontri indetti dal gruppo regionale di coordinamento del programma Ambiente – Salute, tenutesi rispettivamente a settembre e dicembre 2018, ove sono state affrontate alcune tematiche specifiche nonché la revisione dei documenti di programmazione e rendicontazione delle attività SISP; nel contempo sono stati programmati una serie di incontri periodici da tenersi nel corso dell'anno 2019.

All'interno del Dipartimento di Prevenzione, attraverso il tavolo locale Ambiente – Salute , si sono condivisi a livello locale i documenti di lavoro e le linee guida distribuiti nel corso dei suddetti incontri.

Popolazione target effettivamente raggiunta

Operatori dell'ambiente e della sanità.

Attori coinvolti (interni ed esterni all'ASL)

Operatori del gruppo di lavoro regionale e operatori del tavolo di lavoro locale integrato Ambiente e Salute.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Non sono previsti Standard a livello locale

Azione 7.1.2

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

1. Obiettivi dell'azione

Facilitare la comunicazione verticale tra Regione e ASL.

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

2. Attività previste nell'anno 2018 - (livello locale)

- Realizzazione delle attività di supporto alle politiche ambientali secondo il modello della "salute in tutte le politiche" seguita e coordinata, a livello locale, dal referente Ambiente e Salute e tavolo di lavoro integrato formalizzato all'interno del Dipartimento di Prevenzione.

- Supporto al Dipartimento di Prevenzione ed in particolare al Referente locale Ambiente – Salute da parte nucleo di laureati non medici individuato a livello regionale.- Elaborazione da parte del referente Ambiente-Salute del report delle attività svolte nell'anno: rendicontazione PLP attività del programma 7; rendicontazione attività SISP.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018 - (livello locale)

Le attività di supporto alle politiche ambientali sono state coordinate dal referente locale Ambiente - Salute nominato con Deliberazione del Direttore Generale dell'ASL TO4 n. 150 del 25/2/2016, di concerto con il tavolo locale di lavoro integrato costituito con Determina del Direttore di Dipartimento di Prevenzione n. 392 del 13.10.2016. In particolare, i componenti del tavolo locale sono stati coinvolti per affrontare alcune problematiche sulla base delle specifiche competenze e dei Servizi di appartenenza, che talvolta hanno richiesto il coinvolgimento dei livelli apicali per l'implementazione delle valutazioni svolte.

Nel corso dell'anno 2018 non sono emerse specifiche problematiche che hanno richiesto il coinvolgimento del nucleo di supporto regionale, ma quest'ultimo ha provveduto alla diffusione e presentazione a livello locale delle linee guida regionali in materia di comunicazione del rischio.

Per quanto riguarda la formazione sulle tematiche in esame, il referente aveva già partecipato nell'anno 2017 al Workshop Salute e Ambiente concernente seminari di aggiornamento per il SSN e il Sistema nazionale per la protezione dell'ambiente (progetto CCM EpiAmbNet) ai fini dell'allineamento delle competenze tecnico – scientifiche a livello nazionale; nel corso dell'anno 2018 tutti gli operatori del

Dipartimento di prevenzione interessati hanno partecipato alle successive edizioni del Workshop non rendendosi quindi necessario provvedere internamente ad una formazione a cascata.

Il referente ha atteso, in collaborazione con i Servizi interessati e interfacciandosi con il coordinatore del PLP, alla rendicontazione delle attività del programma 7 del PLP “ Ambiente e Salute” attraverso il presente documento e in specie alla rendicontazione delle attività SISP anche attraverso le specifiche schede contenute nel documento regionale di indirizzo (All. 7) .

Popolazione target effettivamente raggiunta

Operatori dei servizi del Dipartimento di Prevenzione e dell’Ambiente.

Attori coinvolti

Strutture del Dipartimento di Prevenzione, operatori del tavolo di lavoro regionale e operatori del tavolo di lavoro locale integrato Ambiente e Salute.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Disponibilità di report annuali di attività della rete dei referenti locali	1 report annuale per ogni ASL che ha formalizzato il gruppo	- Sì -	

Azione 7.2.1

Predisporre un programma di monitoraggio degli inquinanti ambientali a cui è esposta la popolazione del Piemonte

1. Obiettivi dell’azione

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

2. Attività previste nell’anno 2018 - (livello locale)

Partecipazione degli operatori del Dipartimento di Prevenzione, qualora coinvolti, al gruppo di lavoro regionale sul biomonitoraggio umano e animale istituito dal Settore Prevenzione e Veterinaria della Regione Piemonte, che ha prodotto nel 2016 una bozza delle linee guida per l’applicazione del biomonitoraggio umano ed animale in situazioni di emergenza.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018 - (livello locale)

Nel corso dell’anno 2018 il gruppo di lavoro regionale sul biomonitoraggio non ha coinvolto in modo specifico il Dipartimento di Prevenzione sulle pertinenti tematiche, ma il referente Ambiente – Salute ha partecipato all’incontro tenutosi nel mese di settembre 2018 al tavolo di lavoro regionale ove è stato comunicato lo stato di avanzamento delle linee guida regionali.

Popolazione target effettivamente raggiunta

Operatori della sanità e dell’ambiente.

Attori coinvolti

Operatori del tavolo di lavoro regionale e operatori del tavolo di lavoro locale integrato Ambiente e Salute, componenti del gruppo di lavoro regionale sul biomonitoraggio, operatori del Dipartimento di Prevenzione.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Non sono previsti Standard a livello locale

Azione 7.3.1

Adottare documenti di indirizzo per la valutazione preventiva degli impatti sulla salute delle modifiche ambientali

1. Obiettivi dell'azione

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

2. Attività previste nell'anno 2018 - (livello locale)

- Raccolta, da parte del referente locale Ambiente e Salute, in collaborazione con il SISP, dei dati relativi alle valutazioni di impatto nell'ambito delle Conferenze dei Servizi (utilizzando il format regionale), finalizzata alla omogeneizzazione e razionalizzazione dei comportamenti delle ASL e di miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza del sistema.
- Partecipazione dei Servizi e degli operatori coinvolti, anche attraverso la formulazione di un parere, alle conferenze dei servizi/tavoli di lavoro Ambiente e Salute

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018 - (livello locale)

Il referente Ambiente-Salute dell'ASL TO4, in collaborazione con la S.C Igiene e Sanità Pubblica, ha assicurato la raccolta dei dati relativi alle valutazioni di impatto sulla salute nell'ambito delle Conferenze dei Servizi, conformemente alle modalità indicate dalla Regione Piemonte (cfr. All. 7, tabella 5).

La partecipazione alle Conferenze di Servizi e/o la formulazione di un parere, è stata effettuata sulla base di criteri di priorità definiti rispetto alla tipologia di progetto o di intervento con particolare riferimento ai potenziali risvolti sulla salute della popolazione. A tale scopo già negli anni precedenti è stata stilata una linea guida interna in cui sono definiti tali criteri e ogni progetto o intervento viene sottoposto ad una fase di screening da cui emerge la necessità di fornire o meno un contributo utile al decisore.

Popolazione target effettivamente raggiunta:

Operatori dell'ambiente e della sanità, soggetti proponenti.

Attori coinvolti (interni ed esterni all'ASL):

Operatori del tavolo regionale e operatori del tavolo di lavoro locale integrato Ambiente e Salute, operatori del progetto Ambiente e Salute, operatori del Dipartimento di Prevenzione.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Non sono previsti Standard a livello locale

Azione 7. 4.1

Definire un percorso per lo sviluppo di un modello per la valutazione integrata degli impatti sulla salute dei fattori inquinanti.

1. Obiettivi dell'azione

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

2. Attività previste nell'anno 2018 - (livello locale)

- Raccolta di informazioni, sulla base di un format regionale, sulle casistiche delle istanze che provengono dalla popolazione residente e sulle modalità di risposta, ai fini del monitoraggio, sempre a livello regionale, delle problematiche più comuni, delle criticità emerse e dei bisogni espressi.
- Sperimentazione di un modello di risposta qualora coinvolti dal livello regionale.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018 - (livello locale)

Il referente Ambiente - Salute, in collaborazione con il SISP, ha raccolto nel corso dell'anno 2018 informazioni sulle istanze provenienti dalla popolazione e da Enti su problematiche ambientali (Cfr All.7, tabella 3 e tabella 6).

Per quanto riguarda il modello regionale di risposta, il Dipartimento di Prevenzione non è stato coinvolto in modo specifico da eventuali sperimentazioni regionali.

Popolazione target effettivamente raggiunta

Operatori dell'ambiente e della sanità.

Attori coinvolti

Operatori del tavolo regionale, operatori del tavolo di lavoro locale integrato Ambiente e Salute, operatori del Dipartimento di Prevenzione.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Non sono previsti Standard a livello locale

Azione 7.6.1

Sviluppare competenze per la comunicazione del rischio

1. Obiettivi dell'azione

Saper comunicare il rischio in modo strutturato e sistematico

2. Attività previste nell'anno 2018 - (livello locale)

Nel corso del 2018 è prevista, a livello nazionale, la validazione delle linee guida per la comunicazione del rischio ambientale e il recepimento delle medesime nel 2019 dalla Regione Piemonte. La bozza di detto documento sarà condivisa all'interno del Dipartimento di Prevenzione avvalendosi del supporto dei borsisti individuati dal progetto Ambiente e Salute

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018 - (livello locale)

Nel corso del 2018 il documento concernente le linee guida regionali per la comunicazione del rischio ambientale è stato condivisa all'interno del Dipartimento di Prevenzione attraverso una presentazione svolta a cura di due componenti del nucleo di laureati non medici individuato a livello regionale; i documenti sono disponibili a tutti gli operatori del Dipartimento in rete aziendale.

Popolazione target

Operatori dell'Ambiente e della Sanità

Attori coinvolti/ruolo

Operatori del Tavolo di lavoro regionale, operatori del Dipartimento di Prevenzione e del tavolo di lavoro integrato locale Ambiente – Salute.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Atto formale di recepimento delle linee guida ministeriali	Condivisione all'interno del Dipartimento di Prevenzione della bozza di linee guida	- Sì -	

Azione 7.7.1

Attuare programmi di controllo in materia REACH/CLP con individuazione di un sistema di indicatori per il monitoraggio delle situazioni di non conformità.

1. Obiettivi dell'azione

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

2. Attività previste nell'anno 2018 - (livello locale)

- Supporto e collaborazione da parte del Dipartimento di Prevenzione, attraverso i referenti REACH/CLP, alle attività previste dal Nucleo Tecnico regionale relativamente ai controlli in materia di applicazione dei Regolamenti comunitari REACH/CLP, con particolare riferimento alla gestione dei verbali conclusivi dalle ispezioni ed i successivi rapporti con le aziende.
- Proseguimento del piano di campionamento e delle attività di risposta alle allerte, secondo specifiche indicazioni regionali e nazionali.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018 - (livello locale)

La rendicontazione di tali attività è già stata anticipata su richiesta della Regione Piemonte, Settore Prevenzione Veterinaria, con nota congiunta del Direttore del Dipartimento di Prevenzione; in sintesi:

- nel corso dell'anno 2018 il Nucleo Tecnico Regionale ha svolto due ispezioni per cui è stato richiesto il supporto del Dipartimento di Prevenzione;
- il piano di campionamento di sostanze, miscele e articoli è stato effettuato in modo conforme ma quanto previsto piano regionale (All. 7, tabella n. 2)

Per quanto riguarda le allerte, il referente locale RAPEX ha assicurato lo svolgimento delle pertinenti attività (All. 7, tabella 4).

Popolazione target

Operatori sanitari del Dipartimento di Prevenzione, popolazione lavorativa esposta al rischio di sostanze chimiche e popolazione generale della Regione Piemonte.

Attori coinvolti

Nucleo Tecnico Regionale REACH/CLP, Dipartimento di Prevenzione, referenti REACH/CLP dell'ASL.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Indicatore sentinella: Numero di controlli effettuati su quanti previsti nel Piano Regionale per le attività di controllo	Partecipazione del referente REACH ad almeno 80% dei controlli	100% - Sì -	

Azione 7.8.1

Realizzare iniziative di formazione degli operatori sul tema della sicurezza chimica.

1. Obiettivi dell'azione

Aumentare la conoscenza e la consapevolezza in tema di sicurezza chimica

2. Attività previste nell'anno 2018 - (livello locale)

- Partecipazione di almeno uno dei referenti REACH/CLP del Dipartimento di Prevenzione (SISP e/o SPRESAL) al previsto corso di aggiornamento regionale in tema di sicurezza chimica per ispettori REACH/CLP.

- Mantenimento della collaborazione di un medico igienista con la Città Metropolitana di Torino nella commissione esaminatrice della prova finale dei corsi di formazione obbligatoria per tatuatori.
- Partecipazione degli operatori del Dipartimento di Prevenzione interessati ad eventuali corsi di formazione organizzati dal livello regionale sulle attività di controllo e campionamento di prodotti cosmetici.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018 - (livello locale)

I due referenti REACH-CLP del Dipartimento di Prevenzione hanno partecipato all'evento formativo organizzato dalla Regione Piemonte e dall'ASL Novara dal titolo "REACH – SDS sostanze e schede di sicurezza" tenutosi a Torino il 04/04/2018.

Un dirigente medico del SISP ha assicurato la collaborazione con la Città Metropolitana di Torino nella commissione esaminatrice della prova finale dei corsi di formazione obbligatoria per tatuatori; in particolare nell'anno 2018 il Dirigente ha partecipato a n. 20 sedute di esame.

La competente Direzione dell'Assessorato alla Sanità della Regione Piemonte nel corso del 2018 non ha organizzato specifici eventi formativi sulla tematica dei prodotti cosmetici.

Popolazione target effettivamente raggiunta

Operatori del Dipartimento di Prevenzione (SISP e SPRESAL).

Attori coinvolti (interni ed esterni all'ASL)

Nucleo Tecnico Regionale REACH/CLP, operatori del Dipartimento di Prevenzione, referenti REACH/CLP dell'ASL.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Non sono previsti Standard a livello locale

Azione 7.9.1

Definire ed approvare il nuovo Piano Regionale Amianto

1. Obiettivi dell'azione

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

2. Attività previste nell'anno 2018 - (livello locale)

- Proseguimento da parte delle Strutture del Dipartimento di Prevenzione interessate (SISP e S.Pre.S.A.L.), per quanto di rispettiva competenza, delle attività di gestione del rischio connesso alla presenza di amianto mediante l'applicazione delle deliberazioni regionali di riferimento (DGR 40-5094 del 18/12/12 in materia di gestione delle segnalazioni relative alla presenza di coperture in cemento-amianto negli edifici e DGR 25-6899 del 18/12/13 in materia di rimozione e raccolta di modeste quantità di amianto in matrice cementizia o resinoidi in utenze civili da parte di privati cittadini).

- Attuazione delle procedure per il ricevimento e l'utilizzo dei dati previsti della DGR 29 dicembre 2016, n. 58-4532 (Definizione delle modalità di comunicazione della presenza di amianto ai sensi dell'art. 9 della L.R. 30/2008) secondo le indicazioni regionali.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018 - (livello locale)

Il SISP e lo SpreSAL, per quanto di rispettiva competenza ed in collaborazione con ARPA, hanno garantito la consolidata attività in materia di prevenzione del rischio connesso alla presenza di amianto mediante l'applicazione delle deliberazioni regionali di riferimento. Oltre ai 26 interventi effettuati dal SISP nell'anno 2018 presso gli edifici adibiti a civile abitazione e strutture simili (Cfr All. 7, tabella 3), lo SpreSAL ha effettuato ulteriori 7 interventi presso edifici adibiti ad attività produttive. Il SISP ha inoltre gestito n. 110 pratiche inerenti le dichiarazioni presentate da privati cittadini relativamente alla "Rimozione e smaltimento di manufatti in amianto in matrice compatta".

Per quanto riguarda l'utilizzo dei dati ricavabili dalle comunicazioni della presenza di amianto nelle strutture (DGR 29 dicembre 2016, n. 58-4532), non sono pervenute indicazioni da parte del livello regionale; si denota che le comunicazioni pervenute nel corso degli anni 2017 e 2018 sono in numero estremamente limitato.

Popolazione target effettivamente raggiunta

Totalità dei cittadini residenti in Piemonte.

Attori coinvolti (interni ed esterni all'ASL)

Comitato di Direzione Amianto, Comitato strategico, Consulta Tecnico-scientifica, operatori del Dipartimento di Prevenzione e dell'ARPA.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Non sono previsti Standard a livello locale

Azione 7.11.1

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

1. Obiettivi dell'azione

Disporre di linee di indirizzo per la costruzione e/o ristrutturazione di edifici in chiave di salubrità ed eco-compatibilità. Riorientare l'utilizzo delle risorse umane dei Servizi ASL alla luce dell'efficacia.

2. Attività previste nell'anno 2018 - (livello locale)

- Proseguimento, da parte del SISP, delle consolidate attività di vigilanza e controllo negli ambienti di vita (strutture sociosanitarie, scolastiche, ricettive, carcerarie, sportive e ricreative, ecc.) secondo le indicazioni regionali fornite con specifico documento (Cfr. All 7, tabella 2)
- Garantire per quanto possibile, la partecipazione degli operatori interessati ad eventuali tavoli regionali, qualora coinvolti.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018 - (livello locale)

Le attività di vigilanza e controllo negli ambienti di vita di competenza del SISP sono state effettuate in modo conforme a quanto programmato sulla base dello specifico documento di indirizzo regionale (cfr. All. 7, tabella 2); gli obiettivi previsti dal citato programma sono stati raggiunti ed in alcuni casi superati rispetto ai volumi complessivi di attività; in alcuni casi vi sono stati contenuti scostamenti rispetto alle singole attività programmate dovuti a situazioni contingenti o necessità di carattere organizzativo intervenute nel corso dell'anno.

Sono state garantite le attività di vigilanza e controllo svolte su richiesta della popolazione o di Enti (Cfr. All. 7, tabella 3), mentre non sono pervenute istanze inerenti situazioni di particolare complessità rispetto alle tematiche Ambiente – Salute.

Le analisi sui campioni prelevati dal SISP sono state garantite dai laboratori di ARPA Piemonte.

Nel corso dell'anno 2018 il referente Ambiente – Salute e alcuni operatori SISP hanno partecipato a due incontri indetti dal tavolo di lavoro regionale sia su tematiche di carattere tecnico - scientifico che organizzativo .

Popolazione target effettivamente raggiunta

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

Attori coinvolti (interni ed esterni all'ASL)

Operatori del Dipartimento di Prevenzione, portatori di interesse (Ordini e Collegi Professionali, Settori regionali competenti, Politecnico, VVF, CRC).

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Non sono previsti Standard a livello locale

Azione 7.13.1

Prevenire i rischi legati all'eccessiva esposizione a radiazioni UV attraverso la vigilanza e l'informazione

1. Obiettivi dell'azione

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

2. Attività previste nell'anno 2018 - (livello locale)

Centri estetica – solarium:

- prosecuzione da parte del SISP delle attività di vigilanza su apparecchiature generanti UV e sulle loro modalità di gestione (scheda n. 7 D.M. Ministero dello Sviluppo Economico n. 110 del 12/5/2011)
- effettuazione di 2 interventi congiunti SISP – ARPA per la misurazione strumentale delle emissioni ultraviolette delle apparecchiature generanti UV (compatibilmente con le disponibilità dell'ARPA).

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018 - (livello locale)

Nel corso dell'anno 2018 sono stati assicurati i volumi di attività programmati relativamente alle attività di controllo degli esercizi di estetica-solarium; si sottolinea un incremento delle ispezioni dovuto alla necessità di rivisita di esercizi in cui si sono rilevate particolari inadeguatezze o non conformità (cfr. All. 1 Pr7, tabella 2).

Sono stati effettuati congiuntamente ad ARPA i 2 previsti interventi per la misurazione strumentale delle emissioni ultraviolette delle apparecchiature generanti UV; inoltre altri n. 2 esercizi controllati nell'anno 2017 sono stati rivisti, sempre congiuntamente ad ARPA, in quanto alcune apparecchiature generanti U.V. detenute dai medesimi erano risultate non conformi al primo controllo.

Nei due nuovi esercizi vigilati sono state verificate in totale n. 17 apparecchiature di cui n. 4 risultate non conformi, con conseguente adozione dei provvedimenti previsti dalla norma legislativa, mentre i ricontrolli effettuati nei due esercizi già verificati nell'anno 2017 hanno permesso di accertare il superamento delle non conformità pregresse.

Popolazione target effettivamente raggiunta

Utenti e i gestori dei centri estetici/solarium.

Attori coinvolti (interni ed esterni all'ASL)

Operatori del SISP e dell'ARPA, operatori del tavolo di lavoro regionale.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Indicatore sentinella: Numero di interventi di controllo congiunti ARPA-ASL su apparecchiature abbronzanti/n. interventi di controllo programmati	Almeno n. 2 interventi per ciascuna ASL	2 interventi congiunti ARPA-ASL - Sì -	

Si allega al presente programma:

- All. 7 Tabelle rendicontazione anno 2018 - ASL TO4

Programma 8

Prevenzione e controllo delle malattie trasmissibili

Azione 8.1.1

Sviluppo e integrazione dei sistemi di sorveglianza e potenziamento sistemi informativi

1. Obiettivi dell'azione

Miglioramento dei sistemi di sorveglianza esistenti e lo sviluppo di ulteriori sistemi di sorveglianza per le malattie infettive prioritarie o emergenti sono gli obiettivi dell'azione, insieme ad analisi e utilizzo dei dati rilevati attraverso le sorveglianze.

2. Attività previste nell'anno 2018 - (livello locale)

- l'adozione delle indicazioni regionali riguardo alle attività di sorveglianza delle malattie infettive e di monitoraggio delle attività vaccinali: mano a mano che le indicazioni regionali in tema di prevenzione e controllo delle malattie infettive perverranno all'ASL, le diverse Strutture interessate provvederanno all'adozione delle stesse rispettando le peculiarità organizzative locali
- il mantenimento delle attività routinarie di sorveglianza delle malattie infettive, delle sorveglianze speciali, delle ICA e AMR
- l'inserimento nella piattaforma GEMINI di tutte le notifiche e sorveglianze speciali previste si continuerà l'inserimento delle notifiche e delle schede delle sorveglianze speciali già regolarmente inserite nella piattaforma GEMINI
- il monitoraggio e la gestione informatizzata delle attività vaccinali: verranno monitorate le coperture vaccinali come da indicazioni regionali

Attualmente sono già estratti ed elaborati, dall'anagrafe informatizzata, i dati di copertura richiesti dal Ministero della Salute e inviati al livello regionale (Seremi) nei tempi previsti. Si prevede di continuare tale attività

- il proseguimento della sorveglianza ICA tramite il sistema regionale degli indicatori:
 - sorveglianza epidemiologica e di laboratorio delle antibioticoresistenze e delle infezioni correlate all'assistenza: adozione nuova piattaforma informatizzata
 - uso antibiotici a livello aziendale
- la sorveglianza delle arbovirosi in ambito umano e veterinario adesione al sistema di sorveglianza delle malattie da importazione e delle malattie trasmesse da vettori (compresa la sorveglianza sanitaria nei confronti delle persone di ritorno da aree affette su segnalazione del Ministero): saranno applicate le indicazioni nazionali, regionali e locali (Circolare regionale 13086/A14090/A del 14 giugno 2016) per la sorveglianza delle malattie trasmesse da vettori (Virus Zika, Dengue, Chicungunya).
- la partecipazione ai momenti formativi e alle riunioni tecniche richiesti dal livello regionale gli operatori delle diverse Strutture dell'ASL parteciperanno, ognuno per le proprie competenze, alle attività di formazione e alle riunioni tecniche richieste dalla regione.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018 - (livello locale)

- Sono state adottate le indicazioni regionali riguardo alle attività di sorveglianza delle malattie infettive e di monitoraggio delle attività vaccinali: mano a mano che le indicazioni regionali in tema di prevenzione e controllo delle malattie infettive sono pervenute all'ASL le diverse Strutture interessate hanno provveduto alle adozioni delle stesse rispettando le peculiarità organizzative locali.
- E' stata svolta l'attività routinaria di sorveglianza delle malattie infettive, delle sorveglianze speciali, delle ICA e AMR

Nei Presidi ospedalieri dell'ASLTO4 è proseguita la raccolta annuale dei profili di antibiotico-resistenza per alcuni "microrganismi alert".

- **Azione:** A seguito dell'adesione del protocollo regionale, nell'ASLTO4 i dati elaborati dalla SC Laboratorio riguardo i profili di antibiotico-resistenza per alcuni microrganismi alert sono inseriti nella piattaformaWEB online come richiesto dal programma di indicatori regionali
- E' stato effettuato l'inserimento nella piattaforma GEMINI di tutte le notifiche e sorveglianze speciali previste
 - **Azione:** Report della Sorveglianza nazionale delle batteriemie da Klebsiella pneumoniae e Escherichia coli produttori di carbapenemasi ASLTO4 : N 16 schede Kpc . Rispetto al 2017 il numero di positività rilevate dalla SC Laboratorio sono lievemente diminuite . I dati a livello regionale sono aggregati dal centro di riferimento.
- Sono state monitorate le coperture vaccinali come da indicazioni regionali. Attualmente sono già estratti ed elaborati, dall'anagrafe informatizzata, i dati di copertura richiesti dal Ministero della Salute e inviati al livello regionale (Seremi) nei tempi previsti.
- E' proseguita la sorveglianza ICA tramite il sistema regionale degli indicatori:
 - sorveglianza epidemiologica e di laboratorio delle antibioticoresistenze e delle infezioni correlate all'assistenza: adozione nuova piattaforma informatizzata.
Azione: A seguito dell'assegnazione degli indicatori Regionali , L'ASLTO4 annualmente relaziona secondo format regionale una rendicontazione per il raggiungimento degli standard degli indicatori proposti. Il gruppo regionale esprime una valuta sull'attività svolta.
 - uso antibiotici a livello aziendale.
Azione: Il report elaborato dalla Struttura Complessa di Farmacia e inviato alle S.O. per un monitoraggio e un confronto con gli stessi. Tutta la documentazione è disponibile presso il servizio farmaceutico.
- la sorveglianza delle arbovirosi in ambito umano e veterinario
E' proseguita l'adesione al sistema di sorveglianza delle malattie da importazione e delle malattie trasmesse da vettori (compresa la sorveglianza sanitaria nei confronti delle persone di ritorno da aree affette su segnalazione del Ministero):sono state applicate le indicazioni nazionali, regionali e locali (Circolare regionale 13086/A14090/A del 14 giugno 2016) per la sorveglianza delle malattie trasmesse da vettori (Virus Zika, Dengue, Chicungunya).
- la partecipazione ai momenti formativi e alle riunioni tecniche richiesti dal livello regionale
Gli operatori delle diverse Strutture dell'ASL hanno partecipato, ognuno per le proprie competenze, alle attività di formazione e alle riunioni tecniche richieste dalla regione.

Popolazione target

Popolazione ASL TO4

Attori coinvolti/ruolo

Servizi di Igiene e Sanità Pubblica, Dipartimento di Prevenzione, Unità Prevenzione Rischio Infettivo, Laboratorio analisi, Direttori di Distretto, Comuni, Medici segnalatori, Unità Prevenzione Rischio Infettivo (UPRI), S.C. Farmacia, SS. CC. Servizio Veterinario, Medici veterinari prescrittori ASL TO4.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Indicatori sentinella:			
Completamento programma anagrafe unica vaccinale	Invio dati di copertura attraverso l'anagrafe vaccinale nei tempi previsti dal Ministero Salute	Invio dati di copertura attraverso l'anagrafe vaccinale nei tempi previsti dal Ministero Salute - Si -	

Attivazione sistema sorveglianza contatti TB	Invio dati dei contatti TB attraverso il sistema di sorveglianza regionale	Invio dati dei contatti TB attraverso il sistema di sorveglianza regionale - Si -	
Attivazione sistema sorveglianza uso antibiotici	Avvio dell'utilizzo a livello ASL	- Si -	
Tipizzazione ceppi malattie invasive da meningococco e pneumococco	90%	- Si -	

Azione 8.5.1

Definizione di programmi regionali di prevenzione e controllo

1. Obiettivi dell'azione

Lo sviluppo di azioni di prevenzione, mirate alla riduzione dei rischi e di interventi di preparazione alle emergenze sono gli obiettivi di questa azione, attraverso la preparazione e l'adozione di piani e procedure per la gestione di eventuali emergenze, integrando il livello nazionale, quello regionale e quello locale.

2. Attività previste nell'anno 2018 - (livello locale)

- la partecipazione degli operatori alle attività proposte dal livello regionale
Gli operatori delle diverse strutture dell'ASL parteciperanno alle attività proposte dalla Regione, ciascuno per le proprie competenze. Attualmente le attività che la regione proporrà non sono dettagliatamente specificate.
- l'adesione alle indicazioni regionali per la prevenzione della TB nei migranti
Come per gli anni precedenti verranno seguite le indicazioni regionali per la prevenzione della TB nei migranti.
- prosecuzione e consolidamento delle attività ospedaliere per la prevenzione delle ICA
- adesione alle indicazioni regionali previste dal piano regionale di politiche di offerta del test HIV
Saranno applicate le indicazioni previste nella Circolare regionale del 30 novembre 2016, prot. n. 24314A1409A, avente per oggetto "*Offerta del test HIV in Piemonte*" ed in particolare quanto previsto nel documento allegato "*Politiche di offerta del test HIV in Piemonte*".
- adesione alle indicazioni regionali per le malattie trasmesse da vettori;
Saranno applicate le indicazioni regionali e locali (Circolare regionale 13086/A14090/A del 14 giugno 2016) per la sorveglianza delle malattie trasmesse da vettori (Virus Zika, Dengue, Chicungunya): ricezione delle notifiche e loro trasmissione ad altro soggetto, inchiesta epidemiologica e adozione di provvedimenti conseguenti (isolamento, disinfestazione).
- attuazione delle attività previste dalla Legge 119/2017 riguardante l'obbligo vaccinale, tra le quali verifica della documentazione vaccinale nei rapporti scuola/ASL per l'applicazione della Legge 119/2017 (nuovo indicatore sentinella)
- attuazione delle indicazioni regionali in attuazione del Piano Nazionale di Prevenzione vaccinale 2017-2019
In riferimento ai due punti soprastanti verrà data priorità all'applicazione delle indicazioni regionali in merito alla nuova legge riguardante l'obbligo vaccinale e proseguirà l'attività di controllo sulla documentazione e sugli elenchi ricevuti dalle istituzioni scolastiche sugli iscritti non in regola con le vaccinazioni, la restituzione degli stessi e successiva convocazione a colloquio dei genitori dei soggetti non in regola con le vaccinazioni.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018 - (livello locale)

Le attività previste a livello locale sono:

- la partecipazione degli operatori alle attività proposte dal livello regionale

Gli operatori delle diverse strutture dell'ASL hanno partecipato alle attività proposte dalla Regione, ciascuno per le proprie competenze.

- l'adesione alle indicazioni regionali per la prevenzione della TB nei migranti Come negli anni precedenti sono state eseguite le indicazioni regionali per la prevenzione della tb nei migranti compatibilmente con le segnalazioni ricevute dal territorio.
 - E' stata revisionata la procedura aziendale dell'offerta del test HIV con la S.C. Laboratorio analisi.
- prosecuzione e consolidamento delle attività ospedaliere per la prevenzione delle ICA.
 - **Azione** : Predisposizione e elaborazione di un programma locale di attività come richiesto da indicatori regionali . Presentazione del programma per approvazione del Direttore Generale
- relazione di rendicontazione regionale.
 - **Azione**: A seguito dell'assegnazione degli indicatori Regionali , L'ASLTO4 annualmente relaziona come da format regionale viene redatta una rendicontazione per il raggiungimento degli standard raggiunti rispetto agli indicatori proposti. Il gruppo regionale esprime una valutazione sull'attività svolta.
- adesione alle indicazioni regionali per le malattie trasmesse da vettori;
Sono state applicate le indicazioni regionali e locali (Circolare regionale 13086/A14090/A del 14 giugno 2016) per la sorveglianza delle malattie trasmesse da vettori (Virus Zika, Dengue, Chicungunya): ricezione delle notifiche e loro trasmissione ad altro soggetto, inchiesta epidemiologica e adozione di provvedimenti conseguenti (isolamento, disinfestazione).
- Sono state svolte tutte le attività previste dalla Legge 119/2017 riguardante l'obbligo vaccinale, tra le quali la verifica della documentazione vaccinale per tutte le scuole per l' anno scolastico 2018/2019.
In riferimento ai due punti soprastanti è stata data priorità all'applicazione delle indicazioni regionali in merito alla nuova legge riguardante l'obbligo vaccinale ed è stata effettuata l'attività di controllo sulla documentazione e sugli elenchi ricevuti dalle istituzioni scolastiche sugli iscritti (0-16 anni) per l' anno scolastico 2018/2019 , la restituzione degli stessi e successiva convocazione a colloquio dei genitori dei soggetti (0- 6 anni) non in regola con le vaccinazioni.

Popolazione target

Popolazione ASL TO4

Attori coinvolti/ruolo

Servizi di Igiene e Sanità Pubblica, Dipartimento di Prevenzione, Unità Prevenzione Rischio Infettivo, Laboratorio analisi, Direttori di Distretto, Comuni, Medici segnalatori, Unità Prevenzione Rischio Infettivo (UPRI), S.C. Farmacia, SS. CC. Servizio Veterinario, Medici veterinari prescrittori ASL TO4.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Prosecuzione e consolidamento delle attività ospedaliere per la prevenzione delle ICA	Relazione annuale delle ASL prevista sugli obiettivi e indicatori assegnati	si	
indicatore sentinella: % elenchi restituiti dalle scuole controllati dai servizi vaccinali delle ASL	100% elenchi inviati dalle scuole alle ASL controllati e restituiti alle scuole	100% - Si -	
Adozione protocollo igiene mani e indicazioni sull'uso del gel idroalcolico	Adozione nelle RSA del Protocollo	no	Predisposizione del documento richiesto sull'uso del gel idroalcolico e diffusione a livello aziendale. E' prevista a breve la diffusione a livello extra-aziendale

Azione 8.5.2

Azioni di comunicazione e formazione

1. Obiettivi dell'azione

La promozione della conoscenza del fenomeno della antibioticoresistenza, dell'uso consapevole degli antibiotici e l'adesione consapevole ai programmi vaccinali costituiscono gli obiettivi dell'azione di comunicazione.

2. Attività previste nell'anno 2018 - (livello locale)

- partecipazione degli operatori alle attività proposte dal livello regionale;
Gli operatori sanitari dei servizi vaccinali (S.C. SISP, PLS, MMG, Dipartimento materno-infantile) parteciperanno ai corsi di aggiornamento sulle vaccinazioni, sulle problematiche del rifiuto vaccinale, sul counseling e sulla comunicazione in ambito vaccinale previsti per le specifiche professionalità.
- progettazione e /o sviluppo di iniziative sia in ambito ospedaliero che territoriale, compreso l'ambito veterinario, per una miglior conoscenza del fenomeno dell'antibiotico-resistenza.

AMBITO OSPEDALIERO:

Divulgazione di un'informativa riguardo il fenomeno dell'antibiotico-resistenza e delle infezioni correlate all'assistenza e specifico corso per operatori

AMBITO VETERINARIO

Organizzazione di un incontro di sensibilizzazione e informazione con allevatori e veterinari prescrittori liberi professionisti sulla farmaco-sorveglianza, in particolare sulla corretta gestione e tracciabilità del farmaco veterinario, con approfondimenti sul fenomeno dell'antibiotico-resistenza vista nell'ottica del benessere animale e della salubrità dell'alimento.

Distribuzione e illustrazione agli allevatori di un opuscolo predisposto dalla Direzione di Sanità e Prevenzione Veterinaria dal titolo "Contrasta l'antibiotico-resistenza per la salute dei tuoi animali e per la salute umana", durante l'attività di farmaco-sorveglianza, svolta presso gli allevamenti

Esecuzione di campionamenti su matrici di origine animale (avicoli) nell'ambito del "Piano di monitoraggio armonizzato sulla resistenza anti-microbica di batteri zoonotici e commensali", predisposto dal Ministero della Salute, al fine di valutare la presenza di batteri resistenti agli anti-microbici previsti nel piano di monitoraggio.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018 - (livello locale)

- partecipazione degli operatori alle attività proposte dal livello regionale;
Gli operatori sanitari dei servizi vaccinali (S.C. SISP, PLS, MMG, Dipartimento materno-infantile) hanno partecipato ai corsi di aggiornamento sulle vaccinazioni, sulle problematiche del rifiuto vaccinale, sul counseling e sulla comunicazione in ambito vaccinale previsti per le specifiche professionalità.
Incontri informativi con i MMG e PLS mediante partecipazione agli UCAD (Ufficio di coordinamento distrettuale).
- progettazione e /o sviluppo di iniziative sia in ambito ospedaliero che territoriale, compreso l'ambito veterinario, per una miglior conoscenza del fenomeno dell'antibiotico-resistenza.

AMBITO OSPEDALIERO

Informazione a mezzo di comunicato aziendale rivolto a professionisti sanitari e alla popolazione in occasione della giornata di sensibilizzazione all'uso degli antibiotici e dell'antibiotico-resistenza. Divulgazione e affissione di poster per una comunicazione più immediata del fenomeno e pubblicato sul sito ASLTO4 al link: <http://www.aslto4.piemonte.it/notizie.asp?N=1423>

AMBITO TERRITORIALE

E' stata predisposta e diffuso una nota informativa sull' antibiotico-resistenza pubblicata sul sito dell'ASLTO4, sull'uso corretto degli antibiotici (vedi All 9)

link:http://www.aslto4.piemonte.it/archivio_comunicati.asp?categoria=Asl9%20Notizie&page=3

E' stato inoltre predisposto materiale informativo per operatori sanitari e cittadini. E' stata effettuata attività di sensibilizzazione dei medici e pediatri di famiglia attraverso il monitoraggio sistematico delle rispettive prescrizioni di antibiotici e la realizzazione di incontri con l' infettivologo aziendale.

AMBITO VETERINARIO

Realizzazione di due eventi formativi ed informativi, uno rivolto a Veterinari prescrittori per animali da reddito ed agli allevatori l'altro rivolto ai Veterinari che si occupano di animali da compagnia, sulla ricetta elettronica dei farmaci, che attraverso la tracciabilità degli antibiotici favorirà la responsabilizzazione di prescrittori ed utilizzatori, consentendo quindi un uso più appropriato dei medicinali veterinari con il conseguente rafforzamento della lotta all'antibiotico-resistenza.

Gli eventi sono stati organizzati dalla S.S.D. NIV, in collaborazione con la S.C. Servizio Veterinario Area C e la S.C. Servizio Veterinario Area A e con l'intervento dell'Ordine dei Medici Veterinari della provincia di Torino e di personale dirigente dell'ASL TO 3 e svoltisi a Chivasso il 28 novembre e l'11 dicembre 2018.

- Pianificazione e realizzazione di un evento formativo ECM sugli antibiotici
Azione : realizzazione di un evento formativo residenziale accreditato ECM rivolto ai professionisti sanitari ASLTO4 e con partecipazione aperta anche a professionisti sanitari esterni avente per titolo: *Fondamenti di terapia antinfettiva – antibiotici questi sconosciuti* (evento realizzato in tre edizioni, 2 rivolte a personale sanitario, una a medici e farmacisti)

Popolazione target:

Popolazione ASL TO4

Attori coinvolti/ruolo

Servizi di Igiene e Sanità Pubblica, Dipartimento di Prevenzione, Unità Prevenzione Rischio Infettivo, Laboratorio analisi, Direttori di Distretto, Comuni, Medici segnalatori, Unità Prevenzione Rischio Infettivo (UPRI), S.C. Farmacia, SS. CC. Servizio Veterinario, Medici veterinari prescrittori ASL TO4

4. Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione scostamento
Comunicazione alla popolazione sul buon uso degli antibiotici e AMR	Predisposizione di un evento in occasione della giornata di sensibilizzazione europea dedicata, con il coinvolgimento delle strutture di ricovero per acuti e cronici, le farmacie territoriali	Comunicati stampa Predisposizione di materiale divulgativo/informativo per l'informazione alla popolazione. Poster divulgativi rivolti alla popolazione.	
Sensibilizzazione e formazione del personale sanitario e dei prescrittori sull'antibiotico resistenza e buon uso degli antibiotici	Almeno una iniziativa di formazione per MMG e PLS	Evento formativo accreditato ecm inserito nella programmazione del Piano formativo annuale	
Formazione MMG e PLS riguardo le vaccinazioni obbligatorie	Almeno una iniziativa di formazione per MMG e PLS	Partecipazione da parte dei medici del SISP agli UCAD aziendali. Si precisa che rispetto alla formazione dei PLS sulle vaccinazioni obbligatorie questi vengono sistematicamente aggiornati in quanto sono anche medici vaccinatori	

Si allegano al presente programma:

- All. 8 Coperture Vaccinali al 30 giugno e al 31 dicembre 2018
- All. 9 Nota informativa antibiotico-resistenza ASLTO4

Programma 9

Sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare

Azione 9.1.1

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

1. Obiettivi dell'azione

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

2. Attività previste nell'anno 2018 - (livello locale)

Funzionamento costante e continuo del gruppo di lavoro istituito con Deliberazione del Direttore Generale n. 1091 del 16/12/15 e modificato da Deliberazione n. 351 del 14.3.2018 avente ad oggetto: "Piano Integrato Sicurezza Alimentare ASL TO4" che aggiorna la "Composizione del Gruppo di Progetto PAISA".

Espletamento dei lavori di programmazione, monitoraggio e rendicontazione PAISA – PLP e stesura relativi documenti; coordinamento delle attività intradipartimentali in ambito di sicurezza alimentare quali: stesura di procedure condivise, svolgimento di corsi di aggiornamento, riunioni programmate e non.

Organizzazione di un incontro di sensibilizzazione e informazione con allevatori e veterinari prescrittori liberi professionisti sulla farmaco-sorveglianza, in particolare sulla corretta gestione e tracciabilità del farmaco veterinario, con approfondimenti sul fenomeno dell'antibiotico-resistenza vista nell'ottica del benessere animale e della salubrità dell'alimento.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018 - (livello locale)

Riunioni gruppo di lavoro per l'espletamento dei lavori di programmazione, monitoraggio e rendicontazione PAISA – PLP, coordinamento delle attività intradipartimentali in ambito di sicurezza alimentare quali: stesura di procedure dipartimentali condivise, svolgimento di corsi di aggiornamento, riunioni programmate e non. Partecipazione degli operatori ASL individuati ai gruppi regionali.

Realizzazione di una edizione del corso "Sicurezza Alimentare. Autorità Competente. Formazione degli operatori" rivolto agli operatori del Dipartimento di Prevenzione all'interno del quale è stato trattato il tema della Farmaco sorveglianza, antibiotico resistenza, corretta gestione del farmaco con particolare riguardo alla formazione sull'informatizzazione della gestione del farmaco. Il corso, previsto in due edizioni, al fine di ottimizzare le risorse interne, è stato svolto in una sola edizione, aumentando il numero di partecipanti alla unica edizione.

Realizzazione di due eventi formativi ed informativi, uno rivolto a Veterinari prescrittori per animali da reddito ed allevatori l'altro rivolto a Veterinari che si occupano di animali da compagnia, sulla ricetta elettronica dei farmaci che attraverso la tracciabilità degli antibiotici favorirà la responsabilizzazione di prescrittori ed utilizzatori, consentendo quindi un uso più appropriato dei medicinali veterinari con il conseguente rafforzamento della lotta all'antibiotico-resistenza.

Gli eventi svoltisi a Chivasso il 28 novembre e l'11 dicembre 2018, sono stati organizzati dalla S.S.D. NIV, in collaborazione con la S.C. Servizio Veterinario Area C e la S.C. Servizio Veterinario Area A e con l'intervento dell'Ordine dei Medici Veterinari della provincia di Torino e di personale dirigente dell'ASL TO 3.

Popolazione target

Popolazione residente ASL TO 4, Veterinari prescrittori per animali da reddito ed agli allevatori l'altro rivolto ai Veterinari che si occupano di animali da compagnia e che operano sul territorio ASLTO4

Attori coinvolti

Gruppo/sottogruppo PAISA integrato da altri componenti del gruppo farmacosorveglianza, operatori della S.C. Servizio Veterinario Area C, operatori della S.C. Servizio Veterinario Area A, Ordine dei Medici Veterinari della provincia di Torino, personale dirigente dell'ASL TO3.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Indicatore sentinella: Evento regionale di sensibilizzazione e informazione/formazione sulla informatizzazione della gestione del farmaco	Organizzazione di un incontro di sensibilizzazione sull'uso del farmaco veterinario con allevatori e veterinari prescrittori	Organizzazione di due incontri di sensibilizzazione sull'uso del farmaco veterinario con allevatori e veterinari prescrittori, con particolare riferimento all'entrata in vigore della ricetta elettronica del farmaco veterinario	

Azione 9.1.2

Migliorare il livello di coordinamento tra Autorità Competente e Organi di Controllo

1. Obiettivi dell'azione

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

2. Attività previste nell'anno 2018 - (livello locale)

Redazione del documento di rendicontazione e programmazione del Piano Aziendale Integrato dei controlli della Sicurezza Alimentare (PAISA), potenziando le attività integrate tra servizi e tenendo conto di eventuali controlli da espletare sulla base di richieste di organi di controllo esterni (NAS, Guardia di Finanza, ecc...).

Attuazione del programma di attività congiunte in materia di controlli sulla filiera ittica concordato con la CPGE - Direzione Marittima/Capitaneria di Porto di Genova.

Collaborazione con il PIF, l'USMAF e l'UVAC nell'effettuazione del piano di monitoraggio sui prodotti di origine comunitaria e disponibilità ad offrire collaborazione nel programmare ed effettuare, nel corso del 2018, interventi congiunti UVAC - ASL, destinati prevalentemente alla verifica degli esercizi che commercializzano prodotti etnici.

Organizzazione di un evento formativo ECM dal titolo "Produzione e controlli nella filiera alimentare: igiene e sicurezza degli operatori ASL e degli operatori del settore alimentare", finalizzato a fornire ai partecipanti nozioni specifiche e approfondire argomenti utili per individuare e valutare i principali fattori di rischio in tema di igiene e sicurezza nei luoghi di lavoro in cui si trovano a operare e per interagire con lo S.Pre.S.A.L e il S.P.P dell'ASL, rivolto a personale delle ASL del Piemonte, Liguria, Valle d'Aosta e personale dell'Istituto Zooprofilattico ed a organi di controllo esterno quali NAS, Guardia Forestale, Guardia di Finanza, ecc...

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018 - (livello locale)

Produzione del documento di rendicontazione PAISA e programmazione PAISA dove sono ben evidenziate le attività integrate tra servizi, le attività congiunte e le attività vicarianti (All 10 – Rendicontazione PAISA 2018).

Attuazione del programma di attività congiunte in materia di controlli sulla filiera ittica .

Attuazione del piano di monitoraggio sui prodotti di origine comunitaria, così come richiesto dall'UVAC e data disponibilità ad offrire collaborazione nel programmare ed effettuare, nel corso del 2018, interventi congiunti UVAC – ASL.

Evento formativo ECM: l'evento formativo dal titolo "Analisi del rischio di alimenti e mangimi geneticamente modificati", per cause attribuibili al personale docente, è stato accreditato nel 2018 ma si è svolto nei primi giorni del 2019. La partecipazione al corso è stata estesa, oltre agli operatori che si occupano di Sicurezza Alimentare, anche a tecnici e medici delle S.S.C.C. S.Pre.S.A.L e della S.S.C.C. S.P.P delle ASL del Piemonte e Valle d'Aosta.

Popolazione target

Imprese filiera alimentare, popolazione generale, operatori ASL ed altri organi di controllo sulla Sicurezza Alimentare

Attori coinvolti/ruolo

Gruppo PAISA, tecnici e medici delle S.S.C.C. S.Pre.S.A.L e della S.S.C.C. S.P.P ed altri organi di controllo, enti/istituzioni interessati.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Produrre documento Programmazione e Rendicontazione PAISA	Produzione del documento di Programmazione e Rendicontazione PAISA	Produzione del documento di Programmazione e Rendicontazione PAISA	
Percentuale degli eventi formativi aperti a organi di controllo esterni	Realizzazione di 1 evento formativo aperto a organi di controllo esterni	Realizzazione di 1 evento formativo aperto a organi di controllo esterni	

Azione 9.4.1**Completare i sistemi anagrafici delle imprese alimentari e del settore dei mangimi****1. Obiettivi dell'azione**

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

2. Attività previste nell'anno 2018 - (Livello locale)

Garantire la prosecuzione ed il mantenimento dell'allineamento ed adeguamento delle anagrafiche regionali degli OSA (Operatori settore alimentare) e OSM (Operatori Settore Mangimistico).

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018 - (livello locale)

Si è proseguito all'allineamento ed adeguamento delle anagrafiche regionali degli OSA e OSM, raggiungendo una percentuale prossima al 100. Permangono tutt'ora alcune criticità già segnalate quali, ad esempio, la riclassificare con i nuovi codici ministeriali di alcune attività già classificate come i Fitosanitari.

Popolazione target

Imprese afferenti agli Operatori del Settore Alimentare ed agli Operatori del Settore dei Mangimi.

Attori coinvolti/ruolo

Referenti sistemi informativi, Gruppo di Lavoro Locale PAISA, personale amministrativo SIAN e SVET.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Percentuale di conformità delle anagrafi regionali, o in alternativa delle ASL, alla "Master list Regolamento CE 852/2004"	100% delle imprese afferenti alle singole ASL aggiornate ed integrate	Percentuale delle imprese afferenti alle singole ASL aggiornate ed integrate prossima al 100	Criticità già segnalate quali, ad esempio, riclassificazione dei "Fitosanitari"

Azione 9.6.1

Prevenzione malattie infettive della fauna selvatica

1. Obiettivi dell'azione

Implementare protocolli e programmi di sorveglianza della fauna selvatica per la prevenzione delle malattie infettive trasmissibili al patrimonio zootecnico e all'uomo.

2. Attività previste nell'anno 2018 - (livello locale)

Dare attuazione al piano di sorveglianza delle malattie infettive della fauna selvatica presente sul territorio locale garantendo la raccolta dei campioni ed il recapito degli stessi all'IZS-PLVDA (Istituto Zooprofilattico Piemonte-Liguria-Valle d' Aosta), incaricato dell'esecuzione delle analisi, seguendo le modalità già impostate e previste dai Piani Regionali. Tale monitoraggio sanitario consente di evidenziare rapidamente la presenza e la distribuzione delle principali patologie trasmissibili al patrimonio zootecnico e all'uomo. Non possibile effettuare una previsione quantitativa attendibile, né qualitativa (specie animali da campionare), in quanto non si può prevedere a priori se e quando il Servizio Veterinario verrà coinvolto e la natura dell'eventuale campionamento.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018 - (livello locale)

È stato attuato il piano di sorveglianza delle malattie infettive della fauna selvatica presente sul territorio locale, con la raccolta dei campioni ed il recapito degli stessi all'IZS-PLDA,, incaricato dell'esecuzione delle analisi, seguendo le modalità già impostate e previste dai Piani Regionali. Tale monitoraggio sanitario ha consentito di evidenziare rapidamente la presenza e la distribuzione delle principali patologie trasmissibili al patrimonio zootecnico e all'uomo. Nel corso del 2018 sono stati prelevati campioni sul 100% degli animali selvatici cacciati o rinvenuti morti e inoltrati al Servizio Veterinario, per un totale di n°25 soggetti esaminati e n° 21 malattie dei selvatici monitorate, secondo protocolli specifici dell'IZS-PLDA.

Popolazione target

Popolazione animale selvatica presente sul territorio ASL TO4.

Attori coinvolti/ruolo

Servizi veterinari in collaborazione con IZS, Università, Agricoltura, Enti parco ed altri soggetti interessati.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Numero malattie dei selvatici da monitorare	5 malattie dei selvatici monitorate	21 malattie dei selvatici monitorate	a scelta delle malattie da monitorare deriva da specifici protocolli interni dell'IZS PLVA
Proporzione dei campioni prelevati/campioni programmati	100% campioni prelevati/campioni programmati*	100% dei campioni inoltrati a SVET A - Sì -	

*come sopra specificato, NON è stato possibile programmare a priori i campioni, in quanto questa permane come attività svolta su domanda. E' stato garantito comunque garantito il campionamento in tutti i casi in cui SVET II Servizio Veterinario Area A è stato coinvolto/interessato.

Azione 9.8.1

Migliorare la qualità nutrizionale e la sicurezza dell'offerta alimentare

1. Obiettivi dell'azione

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

2. Attività previste nell'anno 2018 - (livello locale)

Proposte di miglioramento dell'attenzione agli aspetti nutrizionali ed alle allergie/intolleranze/celiachia in ogni azione di controllo nutrizionale rivolta alla ristorazione scolastica e socio-assistenziale (valutazione dei menu di base e diete speciali, proposte per i capitolati, vigilanza nutrizionale).

Proposte di inserire specifici capitoli sulla gestione delle diete speciali, sulla corretta porzionatura degli alimenti, sulla sperimentazione di linee di pane a ridotto contenuto di sale, sulla formazione e costante aggiornamento del personale con attenzione particolare agli aspetti nutrizionali, gestione di allergie/intolleranze/celiachia, importanza della riduzione del sale nell'alimentazione.

Disponibilità a momenti di incontro/formazione sul campo su questi argomenti.

Svolgimento di corsi di formazione strutturati, programmati dal SIAN nell'ambito del progetto "celiachia" rivolti agli allievi degli Istituti Alberghieri, agli insegnanti, ai cuochi della ristorazione collettiva.

Disponibilità a momenti di incontro/formazione sul campo su questi argomenti.

Verifica utilizzo sale iodato nel corso della vigilanza nutrizionale presso la ristorazione collettiva (da programmazione 2018)

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018 - (livello locale)

Sono state effettuate le verifiche e validazione dei menu della ristorazione scolastica e socio-assistenziale, i pareri sui capitolati e la vigilanza nutrizionale con particolare riguardo alla riduzione del contenuto di sale nella ristorazione scolastica, all'uso del sale iodato, all'aumento dell'offerta e della qualità della frutta e dei piatti a base di verdura, alle procedure per le diete speciali, alla formazione degli operatori.

È stato effettuato il censimento delle diete speciali per allergie/intolleranze/celiachia.

I corsi di formazione nell'ambito del progetto celiachia sono stati in tutto 16 e sono stati rivolti principalmente ad insegnanti, cuochi della ristorazione collettiva ed allievi di istituti alberghieri presenti nel territorio dell'ASLTO4; uno è stato rivolto a gastronomi e svolto con modulo teorico e pratico.

Nel corso della vigilanza nutrizionale presso la ristorazione collettiva, verifica costante della disponibilità di sale iodato prescrivendolo in caso di necessità. Il numero di sopralluoghi di vigilanza nutrizionale è stato di 21 per la ristorazione scolastica e 16 per la socio-assistenziale.

Nel complesso i controlli sulla disponibilità di sale iodato sono stati 37 nella ristorazione collettiva, 19 in altri esercizi e registrati o nel settore "Attività di produzione e vendita alimenti di origine animale e non animale" del sistema informativo regionale o nel settore "Nutrizione".

Popolazione target

Comuni, Ditte di ristorazione collettiva, scuole private, nidi. Popolazione ASL TO4.

Attori coinvolti/ruolo

Operatori SIAN/Veterinari delle ASL/responsabili comunali e delle scuole/strutture socio-assistenziali ASL TO4.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Indicatore sentinella Raccolta annuale dei dati relativi ai controlli effettuati nelle verifiche di sale iodato e trasmissione al MS e ISS secondo il percorso standardizzato previsto	Raccolta annuale dei dati relativi ai controlli effettuati nelle verifiche di sale iodato	- Sì -	
Eventi informativi/formativi per gli operatori del settore alimentare o sanitario /anno	Almeno 1 evento informativo/formativo per gli operatori del settore alimentare o sanitario	- Sì -	
Interventi di vigilanza/valutazione nutrizionale nella ristorazione collettiva	Almeno 20 interventi di vigilanza/valutazione nutrizionale nella ristorazione collettiva	- Sì -	

Azione 9.9.1

Formazione del personale delle Autorità competenti

1. Obiettivi dell'azione

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

2. Attività previste nell'anno 2018 - (livello locale)

Allineamento dei programmi di formazione interni a quanto previsto dalle Linee guida approvate dall'Accordo CSR n. 46 del 7/02/2013.

Organizzazione di un corso ECM specifico aziendale per il personale in servizio, in applicazione dello "Standard per il funzionamento e il miglioramento dell'attività di controllo ufficiale di cui al Decreto Legislativo 193/2007 in attuazione del Regolamento 882/2004", nel corso dell'anno sono previsti, internamente all'ASL TO4 e rivolti esclusivamente agli operatori del Dipartimento di Prevenzione, campo Sicurezza alimentare, specifici percorsi di formazione e mantenimento nel tempo di una adeguata qualificazione per svolgere le attività di controllo ufficiale, in particolare verrà svolto un corso ECM dal titolo: "L'utilizzo dei sistemi informativi in materia di sicurezza alimentare" con la finalità di ottimizzare l'utilizzo dei sistemi informativi nell'attività corrente delle Strutture del Dipartimento di Prevenzione coinvolte anche in modo integrato

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018 - (livello locale)

Partecipazione degli operatori agli eventi formativi regionali previsti dal PRISA.

Realizzazione nel 2018 di un corso di formazione interno in due edizioni, su temi trasversali, e rivolto esclusivamente agli operatori del Dipartimento di Prevenzione, campo Sicurezza alimentare, nell'ambito di specifici percorsi di formazione, per il mantenimento nel tempo di una adeguata qualificazione per svolgere le attività di controllo ufficiale. Il corso svoltosi ad Ivrea in due edizioni (30.05.18 e 13.06.18), dal titolo "L'utilizzo dei sistemi informativi in materia di sicurezza alimentare" ha avuto come finalità l'ottimizzare l'utilizzo dei sistemi informativi nell'attività corrente delle Strutture del Dipartimento di Prevenzione coinvolte in modo integrato tra i servizi deputati al controllo della sicurezza alimentare.

Definizione del programma della formazione del personale deputato alla sicurezza alimentare all'interno del programma formativo aziendale.

Popolazione target

Operatori sicurezza alimentare ASL TO4.

Attori coinvolti/ruolo

Operatori Dipartimento di Prevenzione e S.C. formazione ASL TO4.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Percentuale di personale addetto ai controlli ufficiali ACR/ACL formato	100% del programma di formazione ACL completato	Partecipazione ai corsi PRISA regionali	
Numero eventi formativi/anno	Almeno 1 evento formativo organizzato	Realizzazione di un corso di formazione interno, su temi trasversali	
Percentuale di personale addetto al controllo ufficiale delle ACL e ACR formato per il corso base (approfondimento del pacchetto igiene) previsto dall'Accordo/totale del personale afferente ai servizi dell'Autorità competente	100% del personale addetto al controllo ufficiale delle ACL formato per il corso base		I neo assunti nel 2018 provenivano per trasferimento da altre ASL ed erano già stati formati negli anni precedenti per il corso base
Presenza programmazione della formazione del personale precedentemente formato su argomenti del percorso base	Definizione del programma della formazione del personale	Definizione della formazione all'interno del programma formativo aziendale	

Azione 9.10.1

Audit sulle Autorità competenti

1. Obiettivi dell'azione

Assicurare che vengano effettuati gli audit sui Servizi di Sicurezza Alimentare del Dipartimento di Prevenzione.

2. Attività previste nell'anno 2018 - (livello locale)

Realizzazione di un audit interno, sulla S.C. Servizio Veterinario area A ai sensi dell'articolo 4, paragrafo 6, del regolamento CE 882/2004.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018 - (livello locale)

Realizzazione di un audit interno, sulla S.C. Servizio Veterinario area A ai sensi dell'articolo 4, paragrafo 6, del regolamento CE 882/2004.

Popolazione target

Personale delle autorità competenti dell'ASL TO 4.

Attori coinvolti

Gruppo audit e auditors - S.C. Servizio Veterinario area A. ASL TO4

Indicatori di processo

Non previsti per il livello locale

4. Indicatori locali

altri indicatori PLP	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Audit sui Servizi di Sicurezza Alimentare del Dipartimento di Prevenzione	Realizzazione di un audit interno, sulla S.C. Servizio Veterinario Area A	Realizzazione di un audit interno, sulla S.C. Servizio Veterinario Area A	

Azione 9.11.1

Definire strategie di comunicazione

1. Obiettivi dell'azione

Miglioramento della comunicazione a soggetti istituzionali e portatori di interesse

2. Attività previste nell'anno 2018 - (Livello locale)

Attuazione di interventi coordinati di comunicazione a soggetti istituzionali e portatori di interesse, sulla base degli indirizzi regionali, in materia di sicurezza alimentare ed attività di controllo.

Nel corso dell'anno verranno organizzati incontri con associazioni, enti e soggetti interessati su argomenti di Sicurezza Alimentare. All'interno di questi incontri, per migliorare la programmazione annuale verranno illustrati i risultati del PAISA 2017, gli obiettivi del PAISA 2018, le possibili azioni di comunicazione dirette ai consumatori, ecc..

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018 - (livello locale)

Nel corso dell'anno, all'interno di incontri con associazioni, enti e soggetti interessati relativi ad argomenti di Sicurezza Alimentare, sono stati illustrati i risultati del PAISA 2017, gli obiettivi del PAISA 2018, le possibili azioni di comunicazione dirette ai consumatori, in particolare all'interno di tre eventi:

- incontro indirizzato agli operatori del settore alimentare nell'ambito dell'attività di preparazione e somministrazione di alimenti e bevande in occasione di manifestazioni temporanee a finalità non imprenditoriali

- incontri informativi (due) rivolti a veterinari liberi professionisti e allevatori sulla ricetta elettronica finalizzata alla farmaco-sorveglianza, in particolare sulla corretta gestione e tracciabilità del farmaco veterinario, con approfondimenti sul fenomeno dell'antibiotico-resistenza visto nell'ottica del benessere animale e della salubrità dell'alimento.

Popolazione target

Soggetti istituzionali e portatori di interesse ASL TO4.

Attori coinvolti/ruolo

Gruppo/sottogruppo PAISA integrato da altri componenti; operatori delle S.S.C.C SIAN, Servizi Veterinari Area A , Area B, AreaC e S.S.D.NIV.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
% ASL che attuano interventi coordinati di comunicazione/anno	Almeno 1 intervento coordinato di comunicazione nell'anno	3 interventi all'interno di incontri con associazioni, enti e soggetti interessati relativi ad argomenti di Sicurezza Alimentare	

Si allega al presente programma:

- All. 10 Rendicontazione PAISA 2018

Programma 10

Governance, organizzazione e monitoraggio del Piano regionale di prevenzione

Azione 10.1.1

Censimento fonti informative ed eventuale revisione/adattamento dei flussi

1. Obiettivi dell'azione

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

2. Attività previste nell'anno - (livello locale)

Attività di programmazione e monitoraggio a livello locale seguendo le metodiche e gli indicatori utilizzati a livello regionale, tenendo conto anche degli elementi di contesto (indicatori demografici, socio-economici). Corretto utilizzo del sistema informativo Pro.Sa, in particolare per quanto riguarda la completezza nel caricamento dei progetti e l'utilizzo di indicatori estraibili per la rendicontazione, anche partecipando agli interventi formativi e alle azioni di help desk promossi dal livello regionale.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018 - (livello locale)

Le attività di programmazione e monitoraggio sono state svolte a livello locale seguendo le metodiche e gli indicatori utilizzati a livello regionale, tenendo conto anche degli elementi di contesto (indicatori demografici, socio-economici).

E' stato utilizzato il sistema informativo ProSa, in particolare per quanto riguarda la completezza nel caricamento dei progetti e l'utilizzo di indicatori estraibili per la rendicontazione, Si è preso parte agli interventi formativi e alle azioni di help desk promossi a livello regionale.

Popolazione target

Operatori coinvolti nel Piano di Prevenzione Locale ASL TO4.

Attori coinvolti/ruolo

Referenti aziendali CORP e ProSa/ Gruppo PLP

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Indicatore sentinella: N. ASL che utilizzano Pro.Sa per la rendicontazione PLP	Utilizzo di almeno tre indicatori della lista fornita da Dors per la rendicontazione	Utilizzo di indicatori della lista fornita da DoRS - Sì -	

Azione 10.1.2

Sorveglianze di popolazione

1. Obiettivi dell'azione

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

2. Attività previste nell'anno - (livello locale)

Raccolta di dati PASSI; interviste effettuate da operatori dell'ASL TO4 su campioni a rappresentatività aziendale; garantire il supporto al livello regionale per la conclusione della raccolta dei dati (invio lettere informative, ricerca numeri telefonici, rapporti con utenti e medici di medicina generale) ed il supporto per l'avvio della rilevazione 2018-2019.

Utilizzo dei risultati raccolti nel 2017 per PASSI e OKkio alla Salute (nel 201) per proseguire il monitoraggio del PRP e dei PLP.

PASSI

- Effettuazione interviste PASSI.

- Utilizzo di risultati aziendali aggiornati (es: in reportistica ad hoc, in documenti di programmazione aziendale, in corsi di formazione o convegni, in comunicati stampa, ecc.).

OKKIO ALLA SALUTE

- Comunicazione dei risultati aziendali e loro utilizzo per attività di programmazione/progettazione/formazione con particolare riferimento al contesto scolastico.

HBSC

- Ripresa della sorveglianza attiva come da programmazione del ministero della salute, con distribuzione di specifici questionari per le classi di età da campionare (11 – 13 – 15anni).

PASSI D'ARGENTO

- Supporto al livello regionale per la raccolta dei dati (invio lettere informative, ricerca numeri telefonici, rapporti con utenti e medici di medicina generale).
- Supporto al livello regionale per l'avvio della rilevazione 2018-2019 se richiesto

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018 - (livello locale)

PASSI

Nell'anno 2018 sono state effettuate tutte le 275 interviste previste; sono stati utilizzati sistematicamente i dati 2014-2017 (alimentazione, attività fisica, abitudine al fumo e consumo di alcol), nell'ambito dell'advocacy verso i Decisori e i portatori di interesse e nella formazione di operatori sanitari e di volontari. Utilizzo degli indicatori PASSI nel corso della riunione di monitoraggio del PLP.

OKKIO ALLA SALUTE

Comunicazione dei risultati aziendali e loro utilizzo per attività di programmazione/progettazione/formazione con particolare riferimento al contesto scolastico.

HBSC

Ripresa della sorveglianza attiva come da programmazione del ministero della salute, con distribuzione di specifici questionari per le classi di età da campionare (11 – 13 – 15anni).

PASSI D'ARGENTO.

Supporto del livello regionale per la raccolta dei dati: sono state inviate le lettere informative agli assistiti campionati ed ai loro medici curanti; è stata svolta la ricerca dei numeri telefonici e sono stati tenuti i rapporti con utenti e medici di medicina generale.

Popolazione target

Portatori di interesse locali delle diverse tematiche affrontate dalle sorveglianze, ed in particolare di quelle contenute nel PLP (es: operatori scolastici, operatori sanitari, amministratori, popolazione ASL TO4).

Attori coinvolti/ruolo

Fonte informativa: campione casuale rappresentativo della popolazione delle diverse classi di età.

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

19. operatori di varie strutture, aziendali e non, a vario titolo (rif. in reportistica delle sorveglianze);

Per utilizzo dei risultati:

20. portatori di interesse locali delle diverse tematiche affrontate dalle sorveglianze (es: operatori scolastici, operatori sanitari, amministratori, popolazione).

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Indicatore sentinella: N. ASL che rispettano gli indirizzi annuali (attività previste dal PRP per il livello locale) sul totale delle ASL	PASSI: Interviste da effettuare sull'atteso aziendale: minimo da garantire: 80%; livello auspicato: 100% almeno 1 utilizzo dei risultati PASSI aziendali aggiornati	PASSI: <ul style="list-style-type: none"> ▪ effettuato il 100% delle interviste attese ▪ utilizzo sistematico dei dati 2014-2017), nell'ambito dell'advocacy verso i Decisori e i portatori di interesse e 	

	HBSC: ·attuazione della sorveglianza 2018 nel campione di scuole assegnato secondo le procedure e i tempi previsti.	nella formazione di operatori sanitari e di volontari. HBSC: attuazione della sorveglianza 2018 nel campione di scuole assegnato secondo le procedure e i tempi previsti.	
--	---	--	--

Azione 10.3.2

Implementazione audit del Piano di prevenzione

1. Obiettivi dell'azione

Garantire un sistema di monitoraggio e supporto alla realizzazione del PRP e dei PLP.

2. Attività previste nell'anno - (livello locale)

I coordinatori PLP e gli auditor parteciperanno alle iniziative promosse a livello regionale.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018 - (livello locale)

Il coordinatore PLP e l'auditor hanno partecipato, ove richiesto, alle iniziative promosse a livello regionale. Il Coordinatore PLP con la collaborazione dell'auditor ha dato seguito a quanto richiesto dalla regione in merito alla applicazione delle raccomandazioni audit 2017 dell'ASL TO4, in particolare l'utilizzo di Pro.Sa come riferimento per la descrizione delle attività ha consentito di ottenere un documento di rendicontazione più sintetico e più leggibile.

Popolazione target

Coordinatori PLP e altri operatori impegnati nei PLP e nel coordinamento locali ASL TO4.

Attori coinvolti/ruolo

Settore Prevenzione e veterinaria; CORP; coordinatori PLP ASL TO4.

4. Indicatori di processo

Non previsti per il livello locale

Azione 10.4.1

Realizzazione 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 la consapevolezza, tra gli operatori, delle funzioni e potenzialità del Piano di prevenzione
- Accrescere le competenze per migliorare la qualità degli interventi
- Riconoscere e ridurre le diseguaglianze sociali e adottare azioni di provata efficacia
- Migliorare la capacità di utilizzare strumenti di comunicazione efficace

2. Attività previste nell'anno - (livello locale)

Corsi integrati, interdisciplinare e interprofessionale, finalizzati al governo generale del PLP.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018 - (livello locale)

Nel 2018 è stato espletato un evento formativo ECM, interdisciplinare e interprofessionale, finalizzato al governo generale del PLP; destinatari dell'evento e professionisti coinvolti: tutti i componenti del gruppo di progetto del Piano Locale della Prevenzione (PLP). Il corso dal titolo "ORGANIZZAZIONE E SOSTENIBILITA' DELLA PREVENZIONE corso integrato, interdisciplinare e interprofessionale finalizzato al governo generale del PLP (Piano Locale della Prevenzione)" ha avuto come obiettivo:

- Aumentare la consapevolezza tra gli operatori delle funzioni e potenzialità del Piano di prevenzione
- Accrescere le competenze per migliorare la qualità degli interventi
- Attuare programmi formativi di supporto agli obiettivi del PLP
- Stabilire una coerenza nella programmazione, realizzazione e rendicontazione di tutte le azioni del Piano Locale della Prevenzione (PLP) 2018 ASL TO4 in linea con Il Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2019.

Sono inoltre stati organizzati e svolti nel corso dell'anno altri corsi relativi ai programmi del PLP, anche essi di natura interdisciplinare, interprofessionale e finalizzati al governo generale del PLP. Alcuni di questi corsi sono stati rendicontati sul sistema Pro.Sa. Allegato al presente programma si inserisce una tabella riportante in sintesi alcuni eventi: vedi tabella "Eventi informativi e formativi PLP 2018" (All. 11).

Popolazione target

Tutti i componenti del gruppo di progetto del Piano Locale della Prevenzione (PLP)

Attori coinvolti/ruolo

Gruppi di lavoro PLP ASL TO4.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
N. Aziende che hanno realizzato eventi formativi per operatori/ N. totale Aziende Sanitarie	Almeno un corso di formazione relativo ai programmi PRP/PLP	Realizzazione di evento formativo ECM, interdisciplinare e interprofessionale, finalizzato al governo generale Realizzazione di più eventi formativi relativi ai programmi PLP come da tab. allegata	

Azione 10.5.1

Comunicazione e partecipazione a sostegno delle politiche per la salute

1. Obiettivi dell'azione

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

2. Attività previste nell'anno - (livello locale)

A livello locale all'interno di eventi, incontri, seminari, tavoli tematici, comunicazione e condivisione dei programmi e delle azioni del Piano per rendere effettiva la collaborazione interistituzionale e la partecipazione sociale allo sviluppo di politiche per la salute.

Attuazione di interventi coordinati di comunicazione a soggetti istituzionali e portatori di interesse, sulla base degli indirizzi regionali.

Adesione al corso regionale e relativo piano di comunicazione.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018 - (livello locale)

Per la comunicazione e partecipazione a sostegno delle politiche per la salute con il pubblico, come per gli anni precedenti, sul sito aziendale www.aslto4.piemonte.it sono state mantenute costantemente aggiornate da parte della segreteria del Dipartimento di Prevenzione, in accordo con l'Ufficio Comunicazione aziendale, le informazioni utili per l'utenza (organizzate per temi e non per servizi).

Inoltre sono stati pubblicati sul sito www.aslto4.piemonte.it, i documenti di rendicontazione e programmazione PLP.

Sul sito è da tempo pubblicato il catalogo dei progetti di Promozione alla salute, inoltrato anche ai dirigenti scolastici, ai referenti per la salute di tutti gli istituti scolastici del territorio ed ai sindaci dei comuni dell'ASL

Dal 2018 è attiva, sul sito dell'ASL TO4, alla voce "Utile conoscere", la sessione "Progetti del Piano Locale della Prevenzione", dedicata alle attività del PLP, dove sono state inserite l'istantanea e le schede riassuntive del Piano Regionale e Locale della Prevenzione (<http://www.aslto4.piemonte.it/progettoSalute.asp>).

L'istantanea e le schede riassuntive del Piano Regionale e Locale della Prevenzione sono state inoltrate ai sindaci di tutti i comuni dell'ASLTO4 con nota prot. n°0111933 del 19.12.18 (All. 12).n Con la stessa i sindaci sono stati informati della presenza sul sito aziendale ASLTO4 della sessione "Progetti del Piano Locale della Prevenzione".

Come previsto nel "Piano di comunicazione regionale del PRP" al punto E. Programma iniziative 2018, e poi sviluppato al punto F. Linee di indirizzo per strategie di comunicazione a livello locale:

è stato richiesto ai referente di ogni singola azione di adattare le schede dell'"istantanea" ai contenuti dei PLP, per il suo utilizzo nei contesti locali;

ha avuto inizio l'adattamento allo specifico contesto locale del modello di presentazione regionale, per l'utilizzo con i decisori locali;

gli strumenti di comunicazione elaborati sono utilizzabili in occasione di eventi o incontri con Sindaci, decisori e portatori di interesse a livello locale.

In particolare i programmi per la diffusione dell'"Attività Fisica Adattata" e per la diffusione dei "Gruppi di Cammino" prevedono una specifica azione di advocacy con il coinvolgimento di ogni singola amministrazione comunale partecipante. Sono stati pertanto realizzati più incontri centrati sui temi del PLP, con i decisori di ogni nuovo comune aderente ai programmi. Queste attività sono state rendicontate con Pro.Sa.:

- codice 5076 *Attività fisica adattata*, azione 4.1.3
- codice 3624 *Walking programs*, azione 2.5.1
- codice 3210 *Nordic Walking*, azione 2.5.1
- codice 5254 *Save the date*, azione 2.4.2
- codice 5168 *Un miglio al giorno*, azione 1.4.1

Nel corso del 2018 si sono susseguiti:

- Incontri con **Decisori del sistema** sanitario: Direttore generale e Direttore sanitario ASL TO4
- riunioni per la programmazione, il monitoraggio, la rendicontazione del PLP, con la partecipazione dei referenti dei programmi, dei coordinatori dei gruppi a supporto del PLP, degli **operatori coinvolti nella** programmazione e realizzazione del PLP a livello **locale e nelle attività territoriali**.

La riunione per il monitoraggio è stata sostituita dalla tavola rotonda all'interno dell'evento formativo "*ORGANIZZAZIONE E SOSTENIBILITA' DELLA PREVENZIONE corso integrato, interdisciplinare e interprofessionale finalizzato al governo generale del PLP per poter coinvolgere il maggior numero di figure operative.*

Popolazione target

Operatori della prevenzione, decisori, cittadini ASL TO4.

Attori coinvolti/ruolo

ASL, scuola, settore socio-assistenziale, associazioni, enti e istituzioni territoriali ASL TO4.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Indicatore sentinella (nuovo) Piano di comunicazione a sostegno degli obiettivi del PLP	Per tutte le ASL: Predisposizione almeno 1 strumento	Predisposizione sul sito dell'ASL TO4, alla voce "Utile conoscere", la sessione "Progetti del Piano Locale della Prevenzione", dedicata alle attività del PLP, dove sono state inserite l'istantanea e le schede riassuntive del Piano Regionale e Locale della Prevenzione - Si -	
Eventi /incontri/ tavoli tematici a sostegno delle politiche per la salute e per gli obiettivi del	Per tutte le ASL: Utilizzo dello strumento	Trasmissione dell'istantanea e delle schede riassuntive del Piano Regionale e Locale della Prevenzione a tutti i sindaci	

Piano a livello regionale e nelle ASL	prodotto in almeno un evento di comunicazione	Utilizzo delle schede nei programmi per la diffusione dell' "Attività Fisica Adattata" e per la diffusione dei "Gruppi di Cammino"- incontri con i decisori politici	
--	---	---	--

Si allegano al presente programma:

- All. 11 Tabella Eventi informativi e formativi PLP 2018
- All. 12 Trasmissione istantanee ai sindaci prot 111933