



A.S.L. TO4

*Azienda Sanitaria Locale
di Ciriè, Chivasso e Ivrea*

RENDICONTAZIONE ATTIVITA'
PIANO LOCALE DELLA PREVENZIONE
2017

Il presente documento di rendicontazione dell'attività del Piano Locale della Prevenzione (PLP) 2017 è stato redatto con il contributo dei componenti del gruppo PLP (referenti dei dieci 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 Direzione del Dipartimento di Prevenzione, con il supporto amministrativo della Segreteria del Dipartimento di Prevenzione e con la proficua collaborazione tra i Responsabili della SSD Promozione della Salute e della SSD NIV.

Si ringraziano tutti gli operatori che hanno contribuito, a vario titolo, alla realizzazione delle attività previste dal Piano Locale della Prevenzione e in particolare il Coordinatore del gruppo PLP collocato a riposo a fine 2017, per la fattiva collaborazione prestata in questi anni per tutte le attività relative al Piano Locale della Prevenzione.

Il Direttore del Dipartimento di Prevenzione

Indice	pag.	1
Programma 1 - Guadagnare Salute Piemonte - Scuole che promuovono salute		3
Programma 2 - Guadagnare Salute Piemonte – Comunità e ambienti di vita		15
Programma 3 - Guadagnare Salute Piemonte – Comunità e ambienti di lavoro		31
Programma 4 - Guadagnare Salute Piemonte - Promozione della salute e prevenzione nel setting sanitario		33
Programma 5 - Screening di popolazione		45
Screening neonatali		52
Programma 6 - Lavoro e salute		57
Programma 7 - Ambiente e salute		71
Programma 8 - Prevenzione e controllo delle malattie trasmissibili		80
Programma 9 – Sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare		91
Programma 10 - Governance, organizzazione e monitoraggio del Piano Regionale di Prevenzione		97

Allegati

Programma 1 Guadagnare Salute Piemonte - Scuole che Promuovono Salute (Pr1)

1. **(All. 1 Pr1)** – Tabella generale scuole
2. **(All. 2 Pr1)** – Tabella dettaglio scuole progetti DPD - azione 1.4.1
3. **(All. 3 Pr1)** – Interventi di promozione della salute tra gli adolescenti su sessualità - azione 1.4.1

Programma 6 - Lavoro e salute (Pr6)

4. **(All. 1 Pr6)** – Scheda Nazionale Rilevazione Attività ASL TO4 – 2017
5. **(All. 2 Pr6)** – Scheda Regionale Rilevazione Attività ASL TO4 – 2017
6. **(All. 3 Pr6)** – Relazione Flussi Informativi ASLTO4 - 2018

Programma 7 - Ambiente e salute (Pr7)

7. **(All. 1 Pr7)** – Rendicontazione Attività SISP
8. **(All.2 Pr7)** – Rendicontazione REACH.CLP

Programma 8 - Prevenzione e controllo delle malattie trasmissibili (Pr8)

9. **(All. 1 Pr8)** – Coperture vaccinali al 31 dicembre 2017 nell'ASL TO4

Programma 9 – Sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare (Pr9)

10. **(All. 1 Pr9)** – Rendicontazione PAISA 2017

Programma 10 - Governance, organizzazione e monitoraggio del Piano Regionale di Prevenzione (Pr10)

11. **(All. 1 Pr10)** - Tabella “Eventi informativi e formativi PLP”

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 2017 (livello locale)

Si prevedeva che gli operatori della SSD Promozione della Salute mantenessero nel corso del 2017 la partecipazione alle attività del percorso per la realizzazione della **RETE REGIONALE DELLE SCUOLE CHE PROMUOVONO SALUTE**. A livello locale, nell'anno scolastico 2016/17 tale supporto prevedeva la proposta di tre incontri annuali, organizzati in modo sinergico con la programmazione regionale, nei mesi di gennaio/febbraio, marzo/aprile e maggio 2017.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2017 (livello locale)

Sono stati realizzati due incontri: in marzo a Chivasso e in maggio a Ciriè. V. azione 1.4.1. progetto "Laboratorio SHE".

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: partecipanti.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard	Valore al 31/12/2017	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 incontri	-
Presenza di contatti formali con Enti e Associazioni identificate per una consulta	Definizione formale di una consulta locale	no	Non è stato possibile mettere assieme tutte le categorie includibili per una consulta realmente rappresentativa (scuole, insegnanti, genitori, studenti e associazioni di categoria)

* standard modificato rispetto al PRP 2014-2018

Azione 1.2.1

Consolidamento e sviluppo di una formazione congiunta

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 2017 (livello locale)

Partecipazione alla RETE REGIONALE DELLE SCUOLE CHE PROMUOVONO SALUTE (v. azione 1.1.1)

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2017 (livello locale)

Agli incontri regionali ha partecipato sempre almeno un operatore della SSD Promozione della Salute, quale sostegno e riferimento per le scuole del territorio presenti. Le date degli incontri sono state: 17 gennaio, 22 marzo, 4 aprile, 25 maggio, 19 ottobre, 24 ottobre.

Popolazione target

Dirigenti scolastici, insegnanti, studenti, famiglie

Attori coinvolti/ruolo

DORS e MIUR, Servizi di Promozione della Salute delle ASL, dirigenti scolastici, insegnanti referenti per la salute

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard	Valore al 31/12/2017	Motivazione eventuale scostamento
Nr. giornate di formazione	Almeno due giornate annue	6 giornate	

Azione 1.3.1

Il Catalogo: promozione e disseminazione di Buone Pratiche

Progetto inserito su Pro.Sa, cod. 3741

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 2017 (livello locale)

Diffusione del Catalogo a.s. 2016/17 tramite invio a tutti gli Istituti Scolastici (Dirigenti) e ai Comuni (Sindaci) del territorio. Aggiornamento dei progetti inclusi nel Catalogo. Presentazione del catalogo durante Corso "Teorie e metodi della promozione della salute".

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2017 (livello locale)

Il Catalogo dei progetti proposti alle scuole per l'a.s. 2016/17 è stato aggiornato a luglio 2017 e il link della sua pubblicazione sul sito dell'ASL è stato inviato a tutti i Dirigenti scolastici sempre a luglio. Il Catalogo è stato poi anche inviato via mail nel mese di settembre - oltre che ai Sindaci di ogni Comune - a tutti i Dirigenti scolastici del territorio.

Nel corso dell'anno 2017 si è effettuato un ulteriore aggiornamento del Catalogo nel mese di luglio, per le proposte per l'a.s. 2017/18, con invio del Catalogo ai Dirigenti scolastici.

Il Catalogo è stato presentato nel dettaglio anche durante il corso "Teorie e metodi per la promozione della salute", organizzato e condotto dalla SSD Promozione della Salute e rivolto agli operatori dell'ASL TO4.

Progetti proposti in Catalogo per l'a.s. 2016/17:

- [Scuole che promuovono la salute \(destinato alle scuole di ogni ordine e grado\)](#)
- [Spuntini e altri spunti \(destinato alle scuole di ogni ordine e grado\)](#)
- [Gli amici del cortile \(destinato alle scuole primarie\)](#)
- [Unplugged \(destinato alle scuole secondarie di primo grado\)](#)
- [Pro.Muovi \(destinato alle scuole secondarie di primo e secondo grado\)](#)
- [Attività di prevenzione del Dipartimento Patologia delle Dipendenze nelle scuole \(destinato alle scuole secondarie di primo e secondo grado\)](#)
- [Adolescenti e sessualità \(destinato alle scuole secondarie di secondo grado\)](#)
- [Voce che cura](#) (progetto sperimentale (Liceo Newton di Chivasso- alternanza Scuola/Lavoro))

Popolazione Target

Target intermedio: Dirigenti scolastici e insegnanti

Target finale: Insegnanti e allievi

Attori coinvolti/ruolo

SSD Promozione della salute (realizzazione/promozione), Ufficio Comunicazione ASL TO4 (promozione)

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard	Valore al 31/12/2017	Motivazione eventuale scostamento
Indicatore sentinella: Numero di scuole che hanno adottato almeno 1 progetto di buona pratica/numero di scuole a cui è stato inviato o presentato il catalogo	Almeno 40%	77% - SI -	

v. tabella generale scuole, in allegato 1

Azione 1.4.1

Programmazione annuale delle azioni prioritarie in co-progettazione

Attività previste nell'a.s. 2016-17 - Livello locale

L'ASLTO4 sulla base delle Linee Guida regionali ha proposto per l'a.s. 2016/2017 alle scuole di ogni ordine e grado del territorio alcuni progetti in tema 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.

A) PRO.MUOVI

Progetto inserito su Pro.Sa, cod.3743

Progetto inserito su Catalogo al link: <http://www.aslto4.piemonte.it/catalogoExp.asp?N=747>

1. Obiettivi dell'azione promuovere il benessere e la salute dei ragazzi con particolare riferimento all'alimentazione, all'attività fisica e al benessere relazionale; promuovere in loro l'esercizio della cittadinanza attiva.

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

Il progetto prevedeva, come da documento di programmazione: incontri formativi/informativi con gli insegnanti, presentazione del progetto agli studenti nelle singole classi partecipanti, proposta di laboratori tematici inerenti l'alimentazione, l'attività motoria ed il benessere relazionale, elaborazione dei progetti di miglioramento individuati dagli studenti, con l'utilizzo di una traccia fornita.

Si prevedevano anche incontri di approfondimento/supporto metodologico nei singoli plessi scolastici sui temi alimentazione, attività fisica, promozione delle life skills, rivolti a genitori, insegnanti e studenti, da svolgersi dove richiesti.

La presentazione dei lavori prodotti dai ragazzi degli Istituti partecipanti era prevista a maggio 2017 in un evento conclusivo.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2017 (livello locale)

A novembre 2016 si è tenuto un incontro formativo/informativo con gli insegnanti delle classi aderenti individuati dai dirigenti scolastici, per la condivisione degli obiettivi, la spiegazione delle fasi e la consegna dei moduli di lavoro.

Il progetto ha coinvolto 8 istituti scolastici, rappresentativi per dislocazione di tutto il territorio dell'ASL TO4; hanno partecipato 20 classi, circa 400 studenti e relativi insegnanti.

Tra novembre e dicembre 2016 il progetto è stato presentato ai ragazzi attraverso un incontro nelle singole classi partecipanti, da parte del personale ASL. Dopodiché sono stati dati i seguenti mandati:

- compiere un'osservazione del proprio contesto scolastico in modo da realizzare una "fotografia dell'esistente"

- individuare gli elementi critici sui quali sarebbe necessario intervenire per apportare un miglioramento

- scegliere una, tra le criticità individuate, per progettare un "cambiamento" atto a migliorare il proprio contesto ed i propri stili di vita in relazione ai temi: alimentazione, attività fisica/movimento; benessere a scuola (relazioni, socializzazione)

Ciascuna classe partecipante ha avuto l'opportunità di sperimentare uno o più laboratori tematici: laboratori del gusto; attività motorie varie/fit/nordic walking/arrampicata; laboratori sul benessere relazionale.

Hanno collaborato per la realizzazione alcuni partner che a vario titolo si occupano dei temi da noi trattati: Eataly, NOVACCOOP, UISP, CAI, CONI, fattorie didattiche...

Tra febbraio ed aprile 2017 le classi hanno elaborato dei progetti di miglioramento individuati, con l'utilizzo di una traccia fornita. Sono stati realizzati alcuni incontri di approfondimento/supporto metodologico in 4 istituti scolastici che ne hanno fatto richiesta, rivolti ai genitori, insegnanti e studenti.

Nel corso di tutto l'anno scolastico gli operatori dell'ASLTO4 hanno attuato un monitoraggio costante delle varie fasi di lavoro, attraverso un sostegno locale con interventi puntuali.

Il 13 maggio 2017 i lavori prodotti dai ragazzi degli Istituti partecipanti, 8 elaborati, sono stati presentati in un evento conclusivo, con valutazione di una giuria di esperti e premiazione finale presso il Parco del lago di Candia (l'Associazione "Vivere i parchi" è partner del progetto). La giuria, presieduta dall'Assessore Regionale all'Istruzione, Lavoro, Formazione professionale, Gianna Pentenero, ha premiato tutti i lavori con un finanziamento di supporto alla realizzazione del progetto. Alcune classi hanno ricevuto anche un premio speciale.

Link sul sito ASL TO4: <http://www.aslto4.piemonte.it/notizie.asp?N=1165>

Popolazione target

Studenti (circa 400), insegnanti delle scuole secondarie di I° e II° grado e genitori.

Attori coinvolti/ruolo

ASL (SSD Promozione della Salute, Servizio di Medicina Sportiva, Servizio di Sorveglianza e Prevenzione Nutrizionale): gestione, monitoraggio, valutazione del progetto

Ente Parco Lago di Candia e Associazione "Vivere i Parchi": partner e organizzatore evento conclusivo progetto

Regione Piemonte, Assessorato all'Istruzione, Lavoro, Formazione professionale: ente patrocinatore

Enti ed associazioni partner di progetto: Eataly, NOVACCOOP, UISP, CAI, CONI, Aziende Agricole e Fattorie Didattiche: fornitori di esperienze pratiche e laboratori

B) LABORATORIO SCUOLE CHE PROMUOVONO SALUTE - Supporto alla Rete Regionale delle Scuole che Promuovono Salute (SHE)

Progetto inserito su Pro.Sa, cod.3469

Progetto inserito su Catalogo al link: <http://www.aslto4.piemonte.it/catalogoExp.asp?N=921>

1. Obiettivi dell'azione

Divulgare e promuovere l'accesso alla Rete Regionale delle Scuole che Promuovono Salute (SHE); sostenere le attività delle Scuole che aderiscono alla rete; supportare localmente il processo di costruzione del profilo di salute nella scuola; creare spazi di confronto fra le varie iniziative di promozione della salute attive sul territorio; coordinare le attività locali, in relazione al lavoro proposto dalla rete regionale.

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

Il progetto, come da programmazione, prevedeva l'offerta di: uno spazio locale per far conoscere il progetto Regionale "Scuole che Promuovono Salute" a tutte le scuole del territorio; momenti formativi e di esperienze pratiche finalizzati a fornire strumenti di lavoro per la costruzione del profilo di salute e della policy delle scuole, nonché la diffusione di buone pratiche; un confronto tra le varie realtà scolastiche sui percorsi/attività in atto; il coordinamento delle attività locali previste dal programma regionale SHE.

Erano stati previsti tre incontri annuali, organizzati in modo sinergico con la programmazione regionale; era stato ipotizzato che gli incontri si tenessero presso gli istituti scolastici del territorio che a rotazione avrebbero dato la disponibilità ad ospitare i lavori.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2017 (livello locale)

Sono stati realizzati tre incontri annuali, organizzati in modo sinergico con la programmazione regionale, nei mesi di novembre/dicembre 2016, marzo e maggio 2017. Il Laboratorio rimane aperto anche alle scuole che non aderiscono alla rete regionale, ma sono interessate ad approfondire i temi trattati.

I° incontro: 24 novembre/15 dicembre 2016, su due sedi distinte per permettere alle scuole interessate di tutto il territorio la partecipazione. Hanno aderito 19 insegnanti. Le scuole presenti hanno espresso dubbi/bisogni/proposte in relazione alla redazione del profilo e della policy previsti dal percorso del progetto regionale; si è posta l'attenzione sugli interventi di promozione attuabili nei singoli istituti scolastici per la riduzione delle disuguaglianze.

I due incontri successivi sono stati organizzati con modalità seminariale su un'unica sede, in quanto presentazioni e condivisione di progetti che si configurano come promettenti buone pratiche.

II° incontro: 6 marzo 2017: è stato presentato il modello di "SCUOLA SENZA ZAINO", a cura di Giorgio Borrometi, docente dell'Istituto Comprensivo di Brusasco e formatore della Rete "Scuole senza zaino", con l'intento di diffondere la conoscenza del modello stesso per un'eventuale adesione da parte delle scuole del territorio. Hanno partecipato 37 insegnanti.

III° incontro: 10 maggio 2017: è stato presentato il progetto "UN MIGLIO AL GIORNO", a cura delle insegnanti della scuola primaria di Fiano, che l'ha adottato nell'intero plesso a partire da settembre 2016. L'obiettivo dell'incontro era far conoscere il progetto e valutare l'interesse degli insegnanti per una replicabilità su tutto il territorio dell'ASL TO4, attraverso l'offerta di un percorso inserito nel catalogo dei progetti di promozione della salute offerti alle scuole.

All'incontro hanno partecipato 19 insegnanti.

La scuola capofila territoriale, l'IC di Fiano, ha coordinato i lavori in collaborazione con l'ASL TO4.

Popolazione target

Dirigenti scolastici, insegnanti referenti della Rete Regionale Scuole che Promuovono Salute, insegnanti interessati delle scuole di ogni ordine e grado del territorio ASL TO4.

Attori coinvolti/ruolo

ASL TO4 (SSD Promozione della Salute, Servizio di Medicina Sportiva, Servizio di Sorveglianza e Prevenzione Nutrizionale): gestione, monitoraggio, valutazione del progetto

IC Fiano: programmazione e realizzazione degli incontri.

C) SPUNTINI E ALTRI SPUNTI

Progetto inserito su Pro.Sa, cod.3771

Progetto inserito su Catalogo al link: <http://www.aslto4.piemonte.it/catalogoExp.asp?N=922>

1. Obiettivi dell'azione

Fornire informazioni sulla corretta alimentazione, con particolare riguardo agli spuntini, al consumo di frutta e verdura ed alla riduzione del consumo di sale, come previsto dai piani nazionale, regionale e locale della prevenzione; creare spazi di riflessione sui messaggi pubblicitari; progettare insieme alle scuole partecipanti delle strategie per migliorare gli spuntini e l'alimentazione nel contesto scolastico e di vita.

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

Per l'anno scolastico 2016/17 il progetto è stato riproposto, con una scheda un po' variata rispetto all'anno precedente, a tutte le scuole di ogni ordine e grado; hanno aderito 18 Istituti Scolastici tra Istituti Comprensivi, Direzioni Didattiche e Istituti Superiori, per un totale di circa 60 plessi.

Le attività previste erano quindi gli incontri con insegnanti e genitori, sul tema della scelta migliore per gli spuntini, dell'incremento del consumo di frutta e verdura e riduzione del consumo di sale, della lettura critica delle etichette dei prodotti alimentari (utilizzando le informazioni provenienti dalla Banca Dati dei prodotti confezionati più consumati dai bambini della Regione Piemonte, in base alle indicazioni regionali - cfr. azione 2.2.1). Poiché alle scuole partecipanti veniva richiesto di tradurre la teoria in un'azione locale, le attività previste potevano variare in base a scelte delle singole scuole.

A fine anno scolastico era previsto di riproporre il progetto con eventuali variazioni.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2017 (livello locale)

L'adesione preliminare delle scuole al progetto è stata elevata (18 Istituti scolastici per un totale di circa 60 plessi rappresentati). 17 Istituti hanno poi effettivamente partecipato, mentre uno ha aderito anche a Promuovi ed ha rinviato le attività specifiche di "Spuntini e altri spunti".

Nell'anno scolastico 2016-17 sono stati effettuati 34 incontri, con tipologia diversificata in base alle proposte degli insegnanti di riferimento. Gli argomenti sono stati quelli previsti, con alcuni approfondimenti aggiuntivi in base a richieste specifiche quali ad esempio la lettura delle etichette, l'alimentazione nell'arco dell'intera giornata, la proposta di variazione del menu scolastico, l'approccio interdisciplinare all'alimentazione nelle materie scolastiche.

Il progetto è stato riproposto per l'anno scolastico 2017-18 con ulteriori variazioni.

L'attività viene inclusa nella rendicontazione PAISA 2017, Area funzionale nutrizione (PAISA allegato al PLP).

Il progetto 2016-17 è stato inserito nella Banca dati Pro.Sa, in cui sono presenti maggiori dettagli e considerazioni ed una relazione finale, mentre l'inserimento del progetto 2017-18 è in corso.

Popolazione target

Insegnanti, genitori e allievi delle scuole.

Le presenze agli incontri diretti sono state di circa 250 genitori, 240 insegnanti e 180 studenti. Indirettamente è stato coinvolto un numero non calcolabile di insegnanti, genitori ed allievi di 17 Istituti tra Istituti Comprensivi, Direzioni Didattiche e Istituti Superiori.

Attori coinvolti/ruolo

Struttura di Sorveglianza e prevenzione Nutrizionale del SIAN: gestione, monitoraggio, valutazione; SSD Promozione della Salute: supporto, pubblicizzazione; Istituti Scolastici: coprogettazione e collaborazione organizzativa.

D) UNPLUGGED

Progetto inserito su Pro.Sa, cod.3308.

Progetto inserito su Catalogo al link: <http://www.aslto4.piemonte.it/catalogoExp.asp?N=748>

1. Obiettivi dell'azione Prevenire l'inizio dell'uso di sostanze e/o ritardare il passaggio dall'uso sperimentale a quello regolare; gli obiettivi specifici sono declinati per ciascuna delle dodici unità che compongono il manuale dell'insegnante.

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

La proposta formativa si rivolgeva agli insegnanti delle classi seconde e terze delle scuole secondarie di I grado. Si è proposto inoltre il monitoraggio degli interventi nelle scuole che già utilizzano il programma Unplugged.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2017 (livello locale)

Nell'A. S. 2016/17 sono stati attivati incontri di monitoraggio per gli insegnanti già precedentemente formati (v. tabelle sottostanti)

Popolazione target

Studenti (14 classi aderenti), insegnanti delle scuole secondarie di I° grado (7 insegnanti) e genitori.

Attori coinvolti/ruolo

ASL (operatori del Dipartimento delle Dipendenze come formatori), insegnanti (destinatari intermedi); studenti (destinatari finali)

Monitoraggio con gli insegnanti a.s. 2016/2017 (dato insegnanti coinvolti)		
Volpiano/San Benigno	Sms Alighieri	1
Leini	Sms Alighieri	1
Brusasco	IC Brusasco	1
Brandizzo	IC Brandizzo	1
Torrazza	IC Verolengo	2
Montanaro	IC montanaro	1
Totali		7

Unplugged con gli studenti a.s. 2016/17 (Torrazza, Brusasco, Brandizzo, Volpiano/San Benigno, Leini, Settimo)					
COMUNE	ISTITUTO	2.e totali	2.e aderenti	3.e totali	3.e aderenti
Settimo	SMS Gramsci			5	1
Settimo	Gobetti	5	1	5	2
Settimo	Calvino			4	3
Volpiano	Sms Alighieri			8	1
San Benigno	Sms Alighieri			3	1
Leini	Casalegno			6	1
Brusasco	IC Brusasco	1	1		
Brandizzo	IC Brandizzo			1	1
Torrazza	IC Verolengo			2	2
Totali		6	2	34	12

Programmazione as 2017/2018 - Formazione Insegnanti di ASL TO 4: 26 insegnanti

E) ATTIVITA' DI PREVENZIONE DEL DIPARTIMENTO DI PATOLOGIA DELLE DIPENDENZE

Progetto inserito su Pro.Sa, cod.3270

Progetto inserito in Catalogo al link: <http://www.aslto4.piemonte.it/catalogoExp.asp?N=923>

v. Tabella Scuole DPD (All. 2 Pr1)

1. Obiettivo generale: prevenire i comportamenti a rischio in pre-adolescenza ed adolescenza, quali l'uso di sostanze stupefacenti, alcol, nicotina, gioco d'azzardo patologico, malattie sessualmente trasmissibili, gravidanze indesiderate.

2. Attività previste nell'A. S. 2016/17 (livello locale)

-mantenimento e implementazione delle reti costruite con le scuole

- incontri di presentazione dei progetti, di condivisione degli obiettivi, degli argomenti da trattare e di verifica del percorso svolto, con gli insegnanti/referenti dell'Educazione alla Salute di tutti gli Istituti coinvolti
- incontri di formazione per gli insegnanti
- incontri di formazione per gli studenti (gruppi classe, laboratori, peer education)
- Sportelli di ascolto e aiuto psicologico per studenti, insegnanti e genitori

3. Rendicontazione delle attività realizzate nell'a.s. 2016-17 (livello locale)

SCUOLE SECONDARIE DI PRIMO GRADO (a.s. 2016/17)

Chivasso: progetto Radar - Laboratorio di Orientamento Emotivo (per le classi seconde) e percorso di prevenzione (percezione del rischio, consapevolezza del limite) dei comportamenti a rischio connessi all'uso di tabacco e alcool (per le classi terze): I.C. sede di Montanaro; I.C. sede di Foglizzo; I.C. Galileo Ferraris sede di Saluggia; I.C. Castiglione Torinese sede di San Raffaele Cimena; I.C. A. Dasso di Chivasso.

Intervento info/preventivo IC San Raffaele Cimena

Settimo: progetto "Promozione del benessere"

- *Spazio d'ascolto psicologico*: Gramsci e Calvino (a libero accesso)
- Laboratorio "*Sessualità e affettività*", tutte le classi terze di tutte le scuole del Distretto di Settimo (Gramsci, Calvino, Gobetti, Nicoli, Volpiano Alighieri; Leini Casalegno; San Benigno IC Lombardore)
- Laboratorio "*Crescendo s'impara*", tutte le classi terze non partecipanti al progetto Unplugged (Gramsci, Matteotti, Gobetti, Nicoli, Calvino)

Rivarolo: Progetto di Prevenzione "Liberamente" – Prevenzione abuso alcol, tabacco, cannabis – IC Pont Canavese.

SCUOLE SECONDARIE DI SECONDO GRADO (a.s. 2016/17)

Caluso: attività di prevenzione, rivolte agli studenti del Liceo Martinetti di Caluso con la metodologia della peer –education e la formazione per gli insegnanti.

Chivasso: progetto Radar Chivasso: percorsi di prevenzione dei comportamenti a rischio connessi all'uso di alcool, sostanze stupefacenti e nuove dipendenze rivolti a studenti:

- Istituto Professionale "Casa di Carità" Arti e Mestieri di Castelrosso
- Liceo Classico e Scientifico Newton di Chivasso
- Istituto Europa Unita di Chivasso

Settimo:

- Spazio d'ascolto educativo per studenti (IIS 8 marzo, a libero accesso)
- Laboratorio "*Sessualità e affettività*", tutte le classi seconde (IIS 8 marzo)
- Laboratorio "*Alcol: andiamoci piano*", tutte le classi quarte (IIS 8 marzo, IIS Galileo Ferraris)

Caluso: attività di peer education, classi 4°, 6 classi su 7: Laboratorio tra ansia da prestazione competitività, 1 Classe 4° liceo Sportivo Martinetti.

Rivarolo: progetto di Prevenzione "Liberamente" prevenzione alcol, tabacco, cannabis: I.T.S XXV Aprile Cuornè Sette classi 3°

Ciriè: Progetto Adolesco: "Sportello "*Fatti Bene*", spazio di ascolto e di informazione, consulenza e aiuto psicologico, rivolto a studenti, insegnanti e genitori, sull'uso di sostanze, sui comportamenti a rischio, sulle problematiche adolescenziali, in tutte le scuole superiori del distretto di Ciriè: Ist. Fermi, , Ist. D'Oria, Ist. Albert e nelle Agenzie di Formazione Professionale (CIAC).

Ciriè: Progetto Adolesco: "*Sostanze, Relazioni, Affettività e Sessualità*", intervento di informazione e prevenzione dei comportamenti a rischio correlati all'uso ed agli effetti delle sostanze sulle relazioni affettive e sulla sessualità; interventi sui gruppi classe (seconde) dell'Ag. Formativa CIAC di Ciriè; in collaborazione con l'ostetrica del Reparto Ostetricia e Ginecologia Ospedale di Ciriè

Popolazione target

Totali studenti formati scuole secondarie di primo e secondo grado: 3837

Totale colloqui psicologici: 403 per un totale di 116 studenti.

Totale Colloqui educativi: 79 per un totale di 19 studenti

Attori coinvolti

Operatori del Dipartimento Patologia delle Dipendenze, operatori coinvolti negli specifici Progetti: Radar e Adolesco e gli insegnanti degli istituti coinvolti.

F) ADOLESCENTI E SESSUALITA'

Progetto inserito su Pro.Sa, cod. 3303.

Progetto inserito In Catalogo al link: <http://www.aslto4.piemonte.it/catalogoExp.asp?N=749>

1. Obiettivi dell'azione

- presentare i Consultori Familiari dell'ASL TO 4
- presentare i Consultori quali risorsa per consultazione e interventi, di cui disporre al momento opportuno, per prevenire Malattie Sessualmente Trasmesse (MST) e gravidanze indesiderate
- presentare il Consultorio Adolescenti/ Spazio Adolescenti attivati in alcuni Distretti della stessa ASL.

2. Attività previste nell'anno 2017

Il progetto è stato proposto agli studenti delle classi seconde delle scuole secondarie di II grado.

Questo progetto è presente, con una propria scheda, nel Catalogo di progetti di Promozione della Salute dell'ASL TO 4, inviato annualmente ai Dirigenti Scolastici. Gli interventi informativi/formativi nelle classi sono effettuati da personale dipendente dell'ASL e da una ginecologa convenzionata. Dal punto di vista organizzativo, le scuole interessate contattano operatori, individuati come riferimento nei singoli Distretti dell'ASL, per concordare il calendario degli interventi.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2017 (livello locale)

Durante l'anno scolastico 2016/17 hanno aderito a questo progetto 12 scuole secondarie di II grado (su 17) e di 3 scuole professionali con 100 classi complessive.

Nel Distretto di Cuornè, sperimentalmente, l'intervento è stato realizzato mediante uno spettacolo teatrale di circa 45 minuti, con sezioni di recitazione e proiezione di filmati e video, cui è seguito un incontro dibattito di un'ora per ogni classe target, il tutto realizzato da personale dipendente dello stesso Distretto. V. *Tabella Scuole/Sessualità* (All.3 Pr1)

Popolazione target

Scuole secondarie II grado: Tot 100 classi di 12 istituti d'istruzione superiore e di 3 scuole professionali

Scuole secondarie I grado: tot 85 classi di 16 scuole

Attori coinvolti

Consultori, Distretti, SerD di Settimo T.se, gruppo di lavoro aziendale sull'adolescenza.

G) IL CONSULTORIO INCONTRA LE SCUOLE

Progetto inserito su Pro.Sa, cod. 3022

1. Obiettivi dell'azione:

- presentare i Consultori Familiari dell'ASL TO 4
- presentare i Consultori quali risorsa per consultazione e interventi, di cui disporre al momento opportuno, per prevenire Malattie Sessualmente Trasmesse (MST) e gravidanze indesiderate
- presentare il Consultorio Adolescenti/ Spazio Adolescenti attivati in alcuni Distretti della stessa ASL

2 Attività previste nell'anno 2017 (livello locale)

Compatibilmente con il personale disponibile, nei diversi Distretti dell'ASL TO 4 si organizzano incontri di presentazione dei Consultori indirizzati alle classi terze delle scuole secondarie di I grado. In generale questi interventi sono attivati su richiesta delle scuole e le classi visitano il Consultorio (2 ore d'intervento x classe). Nel Distretto di Settimo gli interventi sono realizzati congiuntamente dal Consultorio e dal SerD nell'ambito del progetto *Promozione del benessere* (4 ore d'intervento x classe).

3 Rendicontazione delle attività realizzate nel 2017(livello locale)

Durante l'anno scolastico 2016/17 sono stati effettuati incontri con 85 classi terze di 16 scuole secondarie di I grado dei Distretti di Chivasso, Cuornè, Ivrea e Settimo.

Popolazione target raggiunta

Studenti delle scuole secondarie di I grado (85+16 classi totali)

Attori coinvolti:

Consultori, Distretti di Ciriè, Chivasso, Cuornè, Ivrea e Settimo

4. Indicatori di processo per l'azione 1.4.1 (7 progetti)

Nome indicatore	Standard	Valore al 31/12/2017	Motivazione eventuale scostamento
*Scuole che hanno attivato azioni su temi prioritari nelle classi target/classi target delle scuole partecipanti	Almeno il 60%	87%	

*Scuole = Istituti V.Tabella generale scuole(All.1 Pr1)

Altre iniziative locali affini all'azione 1.4.1

GLI AMICI DEL CORTILE

Progetto inserito su Pro.Sa, cod.3501

Progetto inserito su Catalogo al link: <http://www.aslto4.piemonte.it/catalogoExp.asp?N=746>

1. Obiettivi dell'azione: organizzare nel tempo extra-scolastico laboratori di gioco libero e di movimento; favorire nel tempo scolastico il consumo di merende sane.

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

Il progetto, gestito in collaborazione tra l'ASL TO 4 e la UISP (Comitato di Ciriè, Settimo, Chivasso) è rivolto alle scuole primarie e nasce dall'osservazione di due elementi della vita dei bambini di oggi, che sono in contrasto con il loro benessere: la carenza di momenti/spazi di socializzazione e la sedentarietà, spesso accompagnate anche da cattive abitudini alimentari

Nell'a.s. 2016/17 ha aderito l'**Istituto Comprensivo di San Maurizio Canavese**.

Il programma prevede che al termine dell'orario scolastico per due pomeriggi alla settimana, nel periodo da ottobre a maggio, i bambini, con la guida di un istruttore laureato in scienze motorie e appositamente formato, siano accompagnati alla scoperta di attività di gioco libero per due ore. Inoltre nel tempo scolastico gli insegnanti e i genitori delle classi partecipanti sono coinvolti in attività di educazione alimentare volte a favorire il consumo di spuntini sani, il recupero delle merende tradizionali poco conosciute, la riduzione dello spreco alimentare. Allo scopo di rendere l'azione sostenibile, il progetto prevede la compartecipazione delle famiglie con un esiguo contributo finanziario destinato all'assicurazione e al solo compenso degli istruttori.

Un adattamento del progetto è stato previsto anche per l'**Istituto Comprensivo Ciriè 1, Scuola Secondaria di I° grado Viola**, su richiesta della Dirigente Scolastica. In occasione della presentazione dei progetti in catalogo riservati alle scuole, la dirigente ha ritenuto il progetto congruo con le iniziative di Promozione della Salute della scuola e con il POF, ed ha scelto di avviarlo nel proprio istituto quale percorso di socializzazione e di cooperazione tra gli alunni per prevenire tra l'altro fenomeni di bullismo e di cyber bullismo. Il progetto per l'anno scolastico 2016/17 beneficia del finanziamento relativo al bando "Stiamo tutti bene" della Compagnia San Paolo.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2017 (livello locale)

A S.Maurizio C.se ha partecipato all'attività la scuola primaria "F.lli Pagliero", con il coinvolgimento di 13 bambini, appartenenti alle classi I e II. L'attività si è svolta tutti i mercoledì pomeriggio dalle 16:30 alle 18:30, nel periodo tra ottobre e maggio. Dopo il consumo di una merenda, generalmente a base di pane e frutta fornita dalla mensa, si sono svolte le attività ludico-ricreative.

Al termine del progetto sono state organizzate una festa finale rivolta a tutti i bambini della scuola e una merenda per i partecipanti all'attività, coinvolgendo i genitori.

A Ciriè, nella declinazione per la scuola media "I ragazzi del cortile", hanno partecipato all'attività due gruppi distinti: 15 ragazzi di prima media e 18 ragazzi di seconda e terza. Le figure professionali coinvolte sono state: istruttori laureati in Scienze motorie, educatori professionali e psicologi. Nel gruppo della prima media era presente un ragazzino con problemi comportamentali; al di là di alcune difficoltà iniziali, il gruppo si è poi dimostrato collaborativo: sono stati coinvolti dal gruppo stesso anche i ragazzi più in difficoltà. Il gruppo dei più grandi, a prevalenza maschile, si è dimostrato fin dall'inizio di più difficile gestione, con la tendenza a formare sottogruppi e ad escludere i soggetti più deboli. Per questo è stato necessario organizzare attività ludiche più strutturate. La presenza della figura professionale dell'educatore durante l'attività ha aiutato a risolvere i problemi di comunicazione tra i ragazzi favorendo l'interazione.

Il lavoro è stato centrato molto sul rafforzamento delle life skills, ovvero quelle abilità che permettono di far fronte alla complessità della vita quotidiana; i ragazzi nel corso dell'anno si sono dimostrati in grado di non arrendersi alle prime difficoltà, di accettare decisioni prese di comune accordo con la maggioranza; nel gruppo dei più piccoli si è notata una spiccata inclinazione a collaborare insieme per integrare i soggetti più "deboli". C'è stato anche un miglioramento della comunicazione fra i ragazzi, ma anche fra ragazzi e adulti, in particolare nel rapporto con gli istruttori. Nel corso dell'anno sono stati organizzati alcuni eventi che hanno coinvolto tutti i ragazzi della scuola, insegnanti e genitori.

E' da sottolineare che la gratuità del laboratorio favorisce anche i genitori svantaggiati che non possono permettersi di iscrivere i figli ad un'attività sportiva a pagamento, nell'ottica di un abbattimento delle disuguaglianze in tal senso.

Popolazione target

Studenti e famiglie della scuola primaria (46 studenti)

Attori coinvolti/ruolo

- ASL (SSD Promozione della Salute, Servizio di Medicina Sportiva, SIAN): gestione, monitoraggio, valutazione del progetto;
- UISP partner progettuale ed esecutivo

VOCE CHE CURA

Progetto inserito su Pro.Sa, cod.3737

Progetto inserito in Catalogo al link : <http://www.aslto4.piemonte.it/catalogoExp.asp?N=1046>

1. Obiettivi dell'azione offrire agli studenti, dopo un periodo di formazione specifica, la possibilità di sperimentarsi in una relazione che diventa cura.

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

Formare gli studenti alla relazione e alla comunicazione e offrire loro l'opportunità di fare un'esperienza di inserimento nel processo di cura presso il domicilio del paziente e della sua famiglia

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2017 (livello locale)

Nell'a.s. 2016-17 il Liceo Newton di Chivasso ha aderito al progetto con circa 80 studenti che hanno partecipato ai moduli formativi. I maggiorenni (4) hanno completato l'esperienza con la fase "pratica" con incontri di lettura-relazione presso il domicilio dei pazienti (2) e momenti di rielaborazione e supervisione del vissuto esperienziale. Altri studenti, divenuti maggiorenni, completeranno il percorso nel 2018.

Alcuni studenti minorenni (32), ultimata la preparazione teorica, hanno tenuto incontri di lettura presso scuole materne e centri estivi (raggiungendo circa 450-500 bambini).

Popolazione target

Circa 80 studenti del III, IV, V anno della scuola media superiore e, come destinatari finali, 2 persone affette da patologie croniche con disabilità permanente, prevalentemente neurologiche degenerative, in carico al Servizio Cure Domiciliari del Distretto di Settimo Torinese.

Attori coinvolti/ruolo

Servizio di Cure Domiciliari (ideazione e realizzazione), SSD Promozione della Salute (collaborazione);
Unione NET Settimo (docenza); insegnanti delle scuole coinvolte (collaborazione)

Interventi di promozione della salute del Centro Disturbi del Comportamento Alimentare

Progetto inserito su Pro.Sa, cod. 3779

1. Obiettivi dell'azione Prevenire e riconoscere precocemente i Disturbi del Comportamento Alimentare in età adolescenziale

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

Azioni di sensibilizzazione e ascolto nelle scuole rispetto a quei fenomeni che, pur non avendo ancora il valore di sintomi, sono predittori di disturbi del comportamento alimentare (v. doc programmazione 2017)

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2017 (livello locale)

Durante l'anno scolastico 2016/2017 sono state effettuate attività con diversi Istituti Scolastici, le attività di formazione/sensibilizzazione rivolte agli insegnanti hanno coinvolto gli Istituti Albert di Lanzo e D'Oria di Ciriè e i Licei Botta di Ivrea, Gioberti e D'azeglio di Torino, raggiungendo un totale di circa 80 insegnanti.

Le attività svolte con gli insegnanti hanno reso partecipe l'Associazione "In Punta di Cuore" in quanto polo genitoriale avviando così l'attività di scambio, consapevolezza di difficoltà e necessità di sostegno reciproco. Con l'Istituto Albert sono proseguite le attività di sperimentazione di attività diretta all'interno di due aule (1° e 4° Liceo) e il sostegno/supervisione del referente scolastico per la prosecuzione delle attività tutt'ora in atto.

Con l'Istituto D'Oria si sono, inoltre, avviate le prime attività di sostegno al referente scolastico per l'attività con gli allievi.

Per il terzo anno consecutivo presso il Centro si svolgono incontri mensili (da Gennaio a Giugno) aperti a tutti i genitori con l'obiettivo di informare, sensibilizzare, riconoscere i segnali legati alla patologia.

Popolazione target

Insegnanti, Famiglie, Studenti

Attori coinvolti/ruolo

Operatori del Centro DCA – Disturbi del Comportamento Alimentare con ruolo di Formatori/Informatori e Facilitatori

Allegati al Programma 1 – Guadagnare Salute Piemonte - Scuole che Promuovono Salute:

(All. 1 Pr1) – Tabella generale scuole

(All. 2 Pr1) – Tabella dettaglio scuole progetti DPD - azione 1.4.1

(All. 3 Pr1) – Interventi di promozione della salute tra gli adolescenti su sessualità - azione 1.4.1

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"

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 2017 (livello locale)

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

3. Rendicontazione delle attività realizzate nell'anno 2017 (livello locale)

Non avendo ricevuto linee guida nel corso del 2017, non è stato possibile pubblicarle su siti e canali istituzionali.

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 2017	Valore osservato al 31/12/2017	Motivazione eventuale scostamento
Linee guida per l'adozione della Carta di Toronto	Per tutte le ASL: Diffusione con una pubblicazione su siti o canali istituzionali	NO	linee guida non ricevute nel 2017

Azione 2.2.1

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

Progetto inserito su Pro.Sq, cod.3778

1. Obiettivi dell'azione

Favorire una lettura consapevole delle etichette.

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

Collaborazione con l'ASLTO3 per l'inserimento delle etichette dei prodotti confezionati raccolte in occasione della sorveglianza OKkio 2016, al fine di aggiornare la banca dati regionale.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2017 (livello locale)

Il SIAN dell'ASLTO4 nel 2017 ha inserito tutte le etichette dei prodotti più consumati dai bambini che erano state assegnate.

La Banca Dati è stata consultata e citata come fonte nella tesi di laurea triennale di una studentessa in scienze biologiche. Il SIAN l'ha inoltre utilizzata nell'ambito di vari progetti per migliorare l'attenzione alla lettura delle etichette nutrizionali, ai claims ed alla presentazione dei prodotti. Tuttavia, l'impossibilità di fornire l'accesso agli insegnanti ne ha limitato fortemente le potenzialità.

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

Non previsti per il livello locale

Azione 2.2.2

Incidenti domestici: quali informazioni

Progetto inserito su Pro.Sa, cod.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 2017 (livello locale)

Si prevedeva l'attivazione di almeno un corso nelle strutture che accolgono anziani.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2017 (livello locale)

Sono state contattate alcune strutture del territorio potenzialmente interessate a percorsi informativi per gli anziani. In base alla disponibilità e all'interesse dimostrato, sono stati realizzati due percorsi informativi rivolti agli anziani presso: Centro Anziani Comune di Ciriè in data 22/11/2017 e presso SPI-CGIL Gassino in data 28/11/2017.

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, Unire di Chivasso, Centro Anziani Comune di Ciriè e SPI-CGIL Gassino.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2017	Valore al 31/12/2017	Motivazione eventuale scostamento
Indicatore sentinella: N. percorsi informativi attivati	Documentazione di almeno 1 percorso informativo avviato	Attivati 2 percorsi informativi - Sì -	

Azione 2.3.1

Con meno sale la salute sale

Progetto inserito su Pro.Sa, cod.3740

1. Obiettivi dell'azione

Aumentare la disponibilità di alimenti a ridotto contenuto di sale e l'informazione al consumatore, anche attraverso il proseguimento del progetto "Con meno sale la salute sale".

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

Iniziative di informazione/formazione/confronto con i panificatori

Diffusione dei contenuti del progetto e di materiali comunicativi in tutte le occasioni possibili
Informazioni specifiche nell'ambito degli ambulatori
Verifica dell'andamento di quanto attuato nelle mense collettive

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2017 (livello locale)

Nel 2017 si sono svolte azioni in continuità con il progetto regionale "Con meno sale la salute sale" con le seguenti attività:

- partecipazione a n. 2 incontri con la Associazione panificatori a Cuornè e Caluso per ulteriore promozione del progetto, in occasione dei quali sono state raccolte nuove adesioni
- partecipazione a 2 riunioni con i medici di Medicina Generale dei distretti di Ivrea e Cuornè per sostenere il progetto con particolare riguardo al ruolo del medico nella promozione della riduzione del consumo di sale
- distribuzione e raccolta di un questionario di monitoraggio del progetto per i panificatori aderenti creato dal SIAN al fine di trovare le strategie più opportune per aumentare l'indice di gradimento tra la popolazione. I questionari sono in corso di elaborazione ed analisi.

In occasione della settimana mondiale 2017 per la riduzione del consumo di sale si è stampato il volantino "Meno Sale Più Salute - Attenzione al killer silenzioso" proposto dalla SINU (Società Italiana di Nutrizione Umana) e dal WASH (World Action on Salt & Health), aggiungendo il logo ASLTO4 come autorizzato dalla SINU, utilizzandolo poi in molte situazioni. E' stata inoltre effettuata una comunicazione sul sito ASL ed una lettera ai Comuni. Il questionario on-line sul consumo di sale costruito dalla SINU per questa occasione è stato pubblicizzato, ed è inoltre stato utilizzato come base per indagini specifiche più circoscritte nell'ambito della stesura di due tesi di laurea.

In tutte le occasioni legate a progetti ed a momenti di formazione è stata data particolare importanza alla riduzione del consumo di sale.

La proposta di richiedere pane a contenuto di sale ridotto o dimezzato per la ristorazione scolastica è stata rinnovata in ogni occasione ed è stata accolta in alcune occasioni, talvolta con buoni risultati di gradimento. Anche presso le mense ospedaliere utilizzate dai dipendenti dell'ASLTO4 continua l'offerta di pane senza sale già presente negli anni scorsi.

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; panificatori, Comuni, insegnanti, genitori

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale	Valore al 31/12/2017	Motivazione eventuale scostamento
Indicatore sentinella: Attività di implementazione/ monitoraggio	Almeno un'azione per ASL	Più di un'azione - Sì -	

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

Sviluppare una rete regionale che coordini e indirizzi programmi di empowerment di comunità locale per contrastare il consumo di alcol a rischio nei contesti del divertimento e i comportamenti di guida in stato di ebbrezza alcolica; promuovere alleanze a livello locale tra gestori dei locali pubblici, prefettura, associazionismo, decisori e operatori della sanità al fine di sviluppare empowerment di comunità sul problema; migliorare nei destinatari finali la percezione del proprio stato psicofisico dopo assunzione di

alcol e modificare l'intenzione di guidare anche se in stato di ebbrezza a seguito degli interventi di counselling e informativi realizzati nei contesti del divertimento.

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

Mantenimento dei progetti multicomponente

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2017 (livello locale)

V.articolazione sottostante: progetto Radar, progetto SommerAgibile, PerStrada, Under25

Popolazione target

Operatori dei SERD del territorio. Gestori e operatori del divertimento, amministratori locali. Giovani che frequentano il contesto del divertimento (destinatari finali)

Attori coinvolti/ruolo

Livello regionale: Rete Regionale Safe Night, SERD.

Livello locale: operatori ASL; associazioni del privato sociale, del volontariato, del mondo giovanile – Peer Educator.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale	Indicatore per il livello locale	Motivazioni eventuale scostamento
Indicatore sentinella: N. di ASL che attivano progetti nel contesto del divertimento	Attivazione di almeno un progetto multicomponente nel territorio ASL	L'ASL TO 4 ha attivato 4 progetti multicomponente - Sì -	

ARTICOLAZIONI DELL'AZIONE 2.4.1 A LIVELLO LOCALE

A) ATTIVITA' EXTRA-AMBULATORIALI DI PREVENZIONE DEL DIPARTIMENTO DI PATOLOGIA DELLE DIPENDENZE

Progetto inserito su Pro.Sa, con codici 3270(Radar), 3224 (SommerAgibile), 3309 (Per strada),3493 (Under25)

Progetto inserito in Catalogo ASLTO4 al link: <http://www.aslto4.piemonte.it/catalogoExp.asp?N=924ù>

1. Obiettivo

Prevenzione selettiva ed indicata dei comportamenti a rischio connessi all'uso di alcool, alle sostanze stupefacenti, ai rapporti sessuali non protetti (malattie sessualmente trasmissibili)

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

L'azione é declinata in tre contesti: luoghi del divertimento notturno, Istituti Superiori, luoghi di aggregazione informale e, pur assumendo titoli diversi a seconda del territorio locale in cui si realizza (RADAR a Chivasso, SOMMERAGIBILE a Ivrea, PERSTRADA a Cirie, UNDER25 a Settimo) investe tutto il territorio dell'ASL TO4.

Prevede la distribuzione di materiali info-preventivi su alcol, droghe e malattie sessualmente trasmissibili, uno spazio di ascolto e counselling, misurazioni etilometriche gratuite e la distribuzione gratuita di condom.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2017 (livello locale)

L'azione sul territorio dell' ASLTO4, nel 2017, si è così dislocata sul territorio:

Progetto Radar - Chivasso

4 interventi realizzati presso eventi locali:

Festa del Forum Giovani BALZO FEST della Città di Chivasso 19 giugno 2016 e la Giornata Mondiale contro l'AIDS 1 dicembre 2017, Birreria Chivasso e Palio di Rondissone

Gli interventi sono stati realizzati da un educatore Ser.D. e due educatori della Cooperativa Animazione Valdocco.

Progetto SommerAgibile - Ivrea

10 interventi realizzati presso eventi di particolare rilevanza (Carnevale di Ivrea, Ivrea in Musica, Tavagnasco rock festival, Miscela rock festival, Apolide rock festival di Vialfrè, Festa della Birra di Ivrea) e presso eventi organizzati - festa coscritti (Agliè, Azeglio, Bosconero, Bollengo, Bairo, Castellamonte, Forno C.se, Tavagnasco, Favria, Pont C.se)

120 interventi realizzati presso luoghi di aggregazione giovanile: Movicentro di Ivrea

7 interventi realizzati presso Istituti Superiori di Ivrea e Rivarolo

Gli interventi sono stati realizzati da una psicologa ed un'infermiera consulenti del progetto e da un Operatore Pari del Ser.D.

Progetto PerStrada - Ciriè

12 interventi realizzati presso un locale del territorio (Taurus Factory's e Società Operaia di Ciriè, Lungo sorso di Mathi e Festa della birra di Caselle T.se) e presso luoghi di aggregazione giovanile (Stazione Ferroviaria,)

4 interventi realizzati presso Istituti Superiori di Ciriè e di Lanzo T.se.

Gli interventi sono stati realizzati da un educatore e da un infermiere del Ser.D.

Progetto Under 25 - Settimo T.se

3 interventi realizzati presso eventi di particolare rilevanza FuoriTutti

2 interventi realizzati presso Istituti Superiori di Settimo T.se

Gli interventi sono stati realizzati da due operatori SerD (educatori professionali e/o infermieri).

Popolazione target

Giovani frequentatori nei contesti del divertimento e di aggregazione giovanile formali ed informali nei territori del DPD.

Attori coinvolti/ruolo

Operatori ASL DPD, operatori COOP. Valdocco (progettazione e realizzazione); gestori del divertimento (per la gestione delle postazioni nel contesto del divertimento).

B) NEUTRAVEL

Progetto Regionale che prevede interventi di limitazione dei rischi derivanti dall'uso di sostanze psicotrope nell'ambito del loisir. Il progetto è finanziato dalla Regione Piemonte. E' previsto l'avvio del progetto Neuttravel entro la fine dell'anno 2017

1. Obiettivi dell'azione

Prevenire e ridurre, anche in consumatori occasionali, i rischi di morte per overdose, l'acquisizione e trasmissione di malattie infettive correlate all'assunzione di sostanze psicotrope, i rischi di incidentalità alcol-droga correlati, i rischi e le conseguenze dell'assunzione di sostanze legati al setting ed alle modalità di consumo.

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

- Mappare i luoghi, le sostanze e gli stili di consumo
- Contattare precocemente persone utilizzatrici di sostanze e/o con dipendenza al fine di ridurre il più possibile i tempi trascorsi fuori dai programmi dei Servizi
- Migliorare l'appropriatezza delle chiamate al soccorso avanzato e dei ricoveri presso i DEA, previa osservazione e monitoraggio delle condizioni cliniche; ridurre i danni dell'assunzione di sostanze legati al setting e allo stile di consumo (disidratazione, bad trip, danni all'apparato acustico, bruxismo, ipotermie, ipertermie, ecc.)
- Analizzare in situ le sostanze d'abuso sia al fine di fornire informazioni più mirate e quindi più efficaci sui rischi derivanti dal loro consumo sia al fine di ottenere un quadro aggiornato delle sostanze presenti sulla scena in particolare le Nuove Sostanze Psicotrope (NSP)
- Promuovere ed implementare la rete regionale degli interventi di outreach nell'ambito dei nuovi stili di consumo

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2017 (livello locale)

Sono stati realizzati 6 interventi presso eventi sul territorio della Regione Piemonte di particolare rilevanza a livello regionale.

Popolazione target

Giovani-adulti consumatori di sostanze e/o dipendenti da sostanze, conosciuti o sconosciuti al sistema dei Servizi, frequentatori dei contesti del divertimento autorizzati e non autorizzati.

Attori coinvolti/ruolo

- Progettazione e Coordinamento: operatori ASL (Dipartimenti di Patologia delle Dipendenze), Cooperativa Alice, Gruppo Abele
- Realizzazione dell'intervento: operatori ASL TO 4- , Cooperativa Alice, Cooperativa Valdocco, 118 regionale

C) BAONPS – BE AWARE ON NIGHT PLEASURE SAFETY

Progetto europeo sulla riduzione dei rischi e dei danni correlati all'uso di nuove sostanze psicoattive nella popolazione giovanile

1. Obiettivi dell'azione

- Identificare Nuove Sostanze Psicoattive attraverso l'effettuazione dell'analisi delle sostanze (drug checking) in situ ed informare l'Early Warning System (EWS)
- Implementare la conoscenza, la consapevolezza e gli effetti collegati all'assunzione di NSP, tra i frequentatori dei luoghi target dell'intervento
- Conoscere i nuovi pattern di consumo delle NSP
- Informare i SerD sulle NSP, il loro pattern di consumo ed i fattori culturali che li influenzano
- Creare Linee Guida pilota per il Drug Checking da diffondere presso i paesi Europei che non lo effettuano ancora

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

2 interventi

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2017 (livello locale)

2 interventi realizzati presso eventi sul territorio dell'AslTO4 di particolare rilevanza a livello regionale.

Popolazione target

Giovani frequentatori nei contesti del divertimento e di aggregazione giovanile formali ed informali nei territori del DPD.

Attori coinvolti/ruolo

Operatori ASL DPD, operatori COOP. ALICE

Azione 2.4.2

Save the date

Progetto inserito su Pro.Sa, cod.3780

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, su: gli sviluppi della ricerca; l'importanza e la promozione di uno stile di vita salutare.

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

Realizzazione di eventi quali: la Settimana mondiale dell'allattamento del seno, la Giornata mondiale dell'attività fisica, la Giornata mondiale del rene, la Giornata di sensibilizzazione sui Disturbi del comportamento alimentare, ecc.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2017 (livello locale)

- 9/3 - Giornata Mondiale del Rene: <http://www.aslto4.piemonte.it/notizie.asp?N=1137>
- 15/3 - Giornata Nazionale del Focchetto Lilla per sensibilizzare sul problema dei Disturbi del Comportamento Alimentare: <http://www.aslto4.piemonte.it/notizie.asp?N=1145>
- 20-26/3 - Settimana Mondiale per la Riduzione del Consumo del Sale: <http://www.aslto4.piemonte.it/notizie.asp?N=1146>
- 22/4 - Giornata nazionale della salute della donna: l'ASL TO4 aderisce all'iniziativa con gli Ospedali di Chivasso, di Ciriè e di Ivrea <http://www.aslto4.piemonte.it/notizie.asp?N=1154>
- 18-20/4 "Open Week" per la salute della donna promosso dall'Osservatorio nazionale sulla salute della donna: <http://www.aslto4.piemonte.it/notizie.asp?N=1154>
- 5/5 - Giornata Mondiale dell'Igiene delle Mani: <http://www.aslto4.piemonte.it/notizie.asp?N=1162>
- 13/5 - Giornata Nazionale per la Salute della Mano <http://www.aslto4.piemonte.it/notizie.asp?N=1164>
- 27/5 - Giornata della Prevenzione del Tumore al Seno organizzata dall'ADOD, con la collaborazione dell'ASL TO4, <http://www.aslto4.piemonte.it/comunicati.asp?N=1170>
- 19-28/10 – Settimana mondiale dell'Allattamento al Seno <http://www.aslto4.piemonte.it/notizie.asp?N=1206>
- Ottobre Rosa 2017: continua l'impegno dell'ASL TO4 per lo screening del tumore al seno. <http://www.aslto4.piemonte.it/notizie.asp?N=1221>
- 12/11 - Giornata Mondiale del Diabete: <http://www.aslto4.piemonte.it/notizie.asp?N=1228>
- 15/11 Giornata internazionale contro la Violenza sulle Donne: <http://www.aslto4.piemonte.it/notizie.asp?N=1241>

Popolazione target:

Popolazione generale (destinatario finale).

Attori coinvolti/ruolo:

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

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard per l'anno 2017	Indicatore per il livello locale	Motivazioni eventuale scostamento
Azioni di sensibilizzazione (eventi e/o materiali su siti istituzionali)	Documentazione degli eventi locali. Pubblicazione di almeno 1 documento divulgativo di approfondimento/aggiornamento	12 eventi, pubblicati sul sito ASL TO4, con relativi approfondimenti	

Azione 2.5.1

Walking programs

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 Fisica Adattata, per mezzo di percorsi organizzati con le rappresentanze territoriali accessibili a tutti i cittadini.

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

Continua nel 2017 l'attività del Gruppo di lavoro aziendale sull'attività fisica, che coordina gli interventi da attuare in collaborazione con i Comuni del territorio e la UISP (Comitati territoriali di Ciriè, Settimo, Chivasso e di Ivrea e Canavese).

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2017 (livello locale)

Alle linee di intervento, già avviate e sperimentate negli anni precedenti, si è aggiunto nel 2017 l'avvio di un programma per la diffusione di gruppi di cammino. Le attività nel 2017 sono state così articolate:

- Corsi di *nordic walking* e relativi Campus del cammino
- Corsi di Attività Fisica Adattata (AFA)
- 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

A. Diffusione del Nordic Walking

Progetto inserito su Pro.Sa, cod.3210

Progetto inserito in Catalogo al link: <http://www.aslto4.piemonte.it/catalogoExp.asp?N=751>

1. Obiettivi dell'azione

Diffusione e implementazione del nordic walking nel territorio dell'ASL TO 4.

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

Il progetto di diffusione del *nordic walking* è presente con una propria scheda nel Catalogo di progetti di Promozione della Salute dell'ASL TO 4.

La SSD Promozione della Salute e la SS Medicina Sportiva si rendono disponibili ad operare in termini di organizzazione, in collaborazione con la UISP, ogniqualvolta vi sia l'interesse all'attivazione di corsi di avvicinamento al *nordic walking* da parte di Comuni e associazioni locali.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2017 (livello locale)

Nel 2017 è proseguita per il quinto anno consecutivo l'attività del **Campus del Cammino** nel Parco della Polveriera di Ivrea, aperto tutti i venerdì pomeriggio e gestito dall'ASD *Nordic Walking* Andrate in collaborazione con la Medicina Sportiva dell'ASL. Si tratta di un campus avviato sperimentalmente con fondi di progettazione CCM e poi proseguito con modeste quote di iscrizione a carico dei partecipanti.

Aperto a tutti, il *Campus del cammino* offre l'opportunità di frequentare corsi di avvicinamento al nordic walking con prestito dei bastoncini e di partecipare a brevi passeggiate/escursioni guidate.

E' proseguita inoltre l'attività del *Campus del Cammino* di Rivarolo Canavese, attivato nel 2014 presso il Parco del Castello Malgrà, replicando il modello positivamente sperimentato a Ivrea.

Frequentano annualmente i Campus del Cammino circa un centinaio di persone.

Sono stati inoltre organizzati corsi di avvicinamento al *nordic walking* articolati su 4 lezioni a Candia /Mazzè, Fiano e Rivara su richiesta delle amministrazioni comunali.

I partecipanti a questi corsi di avvicinamento possono successivamente frequentare i *Campus del Cammino*, iscriversi ad una delle Associazioni Sportive di Nordic Walking del territorio o dedicarsi alla pratica autonoma della disciplina.

A Ciriè sono attivi due gruppi di praticanti il nordic walking costituiti da pazienti seguiti dal Centro di Salute Mentale.

Nel 2017 la Medicina Sportiva ha collaborato nell'ambito della Rete promozione Attività fisica del Piemonte (RAP) alla stesura del Piano di Valutazione Regionale dei walking programs: questo documento, che sarà inviato a tutte le ASL, riassume la metodologia corretta e propone una selezione di strumenti operativi e materiali di consultazione raccomandati.

Presentazioni e dimostrazioni pratiche del *nordic walking* sono state condotte anche nell'evento formativo "*Dall'attività fisica alla prescrizione dell'attività motoria*", destinato ai potenziali prescrittori dipendenti dell'ASL TO 4, già organizzato nei due anni precedenti dalla SSD Promozione della Salute e dalla SS Medicina Sportiva, e replicato nel 2017 in questo caso presso la sede formativa aziendale delle Officine H di Ivrea.

Popolazione target

Popolazione adulta

Attori coinvolti /ruolo

Gruppo Aziendale Attività Fisica (SSD Promozione della Salute, SS Medicina Sportiva, Distretti, S.C. Recupero e Rieducazione Funzionale -RRF, UISP) ruolo: advocacy, organizzazione, coordinamento, valutazione; Comuni con il ruolo di coprogettazione; MMG, Medici specialisti, ruolo di raccomandatori/prescrittori; Sindacato Pensionati, *stakeholder*, ruolo di rappresentanza della cittadinanza.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard	Valore al 31/12/2017	Motivazione eventuale scostamento
Attività nei Campus del cammino	Almeno 2 Campus attivi	Sono attivi 2 Campus	
Corsi di avviamento al nordic walking	Organizzazione di almeno 2 corsi	Sono stati organizzati 3 corsi	-

B. Progetto AFA

Progetto inserito su Pro.Sa, cod.3125

Progetto inserito in Catalogo al link: <http://www.aslto4.piemonte.it/catalogoExp.asp?N=750>

Tabella sedi e orari corsi AFA: <http://www.aslto4.piemonte.it/file/1264.pdf>

1. Obiettivi dell'azione

Diffusione e implementazione dei corsi di Attività Fisica Adattata (AFA) nel territorio dell'ASL TO 4.

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

Anche se non si tratta di un'iniziativa basata sul cammino, sembra opportuno citare in questo settore l'Attività Fisica Adattata perché organizzata con le stesse modalità di sviluppo di una rete integrata di collaborazioni territoriali propria dei *walking programs*, nel setting comunità e ambiente di vita. Il progetto di diffusione dei corsi di Attività Fisica Adattata (AFA) è presente con una propria scheda nel Catalogo di progetti di Promozione della Salute dell'ASL TO 4.

La SSD Promozione della Salute si rende disponibile ad operare in termini di organizzazione ed integrazione tra enti e servizi ogniqualvolta vi sia l'interesse all'apertura di nuovi corsi AFA da parte di Comuni e Associazioni locali.

La programmazione dei corsi AFA parte dal mese di ottobre e si conclude a giugno dell'anno successivo.

Come di prassi l'individuazione di nuove sedi e nuovi corsi avviene con la collaborazione dei comuni interessati che partecipano all'avvio dell'attività, mettendo a disposizione i locali destinati alle sedute, coinvolgendo la UISP, con i suoi istruttori laureati in scienze motorie e specificamente formati a questo tipo di attività motoria, i Distretti, che informano le UCAD e le Equipes territoriali di medici di medicina generale perché si facciano promotrici e "prescrittori" dell'adesione ai corsi, gli specialisti fisiatristi per la supervisione dei singoli casi.

Nel 2017, grazie alla collaborazione dei Comitati UISP che raccolgono i dati dei partecipanti ai corsi AFA, è stata condotta una prima elaborazione dati sulla tipologia dei frequentatori (età, sesso, eventuali patologie), sulle modalità di accesso (volontaria, invio dal medico/da servizi ASL) sulle presenze e altro. L'elaborazione ha tra l'altro permesso di rilevare che il 39% dei partecipanti ai corsi AFA ha dichiarato almeno una patologia e che circa il 40% dei portatori di patologie era stato inviato ai corsi da servizi dell'ASL o dal proprio medico curante: circa 2/3 degli invii dal settore sanitario è stato fatto da Fisioterapia, Ortopedia e Reumatologia.

L'AFA è citata anche nella scheda 2.2.2, nell'ambito della prevenzione degli incidenti domestici, come attività efficace nel prevenire le cadute, migliorando le performance fisiche delle persone anziane e/o sedentarie).

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2017(livello locale)

Nel periodo settembre 2016-giugno 2017 sono stati organizzati 63 corsi AFA in 23 comuni.

I comuni interessati sono: Bollengo, Borgaro, Caluso, Caselle, Castellamonte, Ciriè, Chivasso, Cuornè, Gassino, Germagnano, Ivrea, Lanzo, Leinì, Magliana, Rivarolo, Robassomero, S. Benigno, S. Maurizio, S. Mauro, S. Raffaele Cimena, Settimo Torinese, Vico, Volpiano.

I partecipanti sono stati 1113.

Nel periodo settembre 2017-giugno 2018 continuano i corsi AFA nei comuni prima citati, cui si aggiungono Brandizzo e Germagnano.

Popolazione target

Popolazione adulta e anziana (destinatari finali), totale 1113.

Attori coinvolti/ruolo

Gruppo Aziendale Attività Fisica (SSD Promozione della Salute, SS Medicina Sportiva, Distretti, SC Recupero e Riabilitazione Funzionale-RRF, UISP), ruolo: advocacy, organizzazione, coordinamento, valutazione; Comuni con il ruolo di coprogettazione;

MMG, Medici specialisti, ruolo di raccomandatori/prescrittori;

Sindacato Pensionati, *stakeholder*, ruolo di rappresentanza della cittadinanza

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard	Valore al 31/12/2017	Motivazione eventuale scostamento
N. Riunioni del gruppo di lavoro	Almeno 2	E' stata organizzata una riunione	E' stata sufficiente una sola riunione.
N. di corsi mantenuti attivi	Almeno 20	Sono stati organizzati 63 corsi	-

C. Progetto walking program per donne con pregresso tumore della mammella

Sono continuati nel 2017 gli interventi di sensibilizzazione alla pratica del *nordic walking* e del *fitwalking*, indirizzati a donne con pregresso tumore della mammella in *follow up* presso il presidio ospedaliero di Ivrea (v. Programma 4, Azione 4.1.3)

D. Iniziative di promozione dell'attività motoria all'aperto per donne in gravidanza, mamme con bimbi nei primi mesi di vita e famiglie

Progetto inserito su Pro.Sa, cod.3782

1.Obiettivi dell'azione

Promuovere l'attività motoria a donne in gravidanza e famiglie con bambini.

2. Attività previste nel 2017 (livello locale)

Dal 2015 la SC Distretto di Cuornè e la SSD Promozione della Salute supportano la realizzazione di iniziative di promozione dell'attività motoria all'aperto per donne in gravidanza, mamme con bimbi nei primi mesi di vita e famiglie (con bambini di età 1-7 anni), in collaborazione con il comune di Borgiallo e un'associazione che organizza attività di accompagnamento turistico in gruppo e individuali in Valle Sacra (Centro Turistico Escursionistico Monte Quinzeina). Queste iniziative sono pubblicizzate da personale dell'ASL impegnato nel percorso di accompagnamento alla nascita nel Distretto di Cuornè e dagli operatori della SS Dietetica e Nutrizione Clinica, che sono consulenti presso l'ambulatorio per il diabete gestazionale del presidio ospedaliero di Cuornè.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2017 (livello locale)

Nel I semestre 2017 il Centro Turistico Escursionistico Monte Quinzeina ha organizzato una gita mensile per famiglie, una camminata settimanale rispettivamente per donne in gravidanza e mamme con bimbi nei primi mesi di vita. Queste iniziative non hanno avuto seguito nei mesi successivi per carenza di personale all'interno dell'associazione proponente.

Popolazione target

Donne in gravidanza, mamme con bimbi nei primi mesi di vita, famiglie con bambini di età 1-7 anni.

Attori coinvolti /ruolo

SC Distretto di Cuornè, SSD Promozione della Salute, SS Dietetica e Nutrizione Clinica, Comune di Borgiallo, Centro Turistico Escursionistico Monte Quinzeina.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard	Valore al 31/12/2017	Motivazione eventuale scostamento
Attivazione di un gruppo di praticanti	- Sì -	E' stato attivo nel I° semestre 2017	Nel II semestre non sono più state organizzate iniziative.

E. Gruppi di cammino

1. Obiettivi dell'azione

Rendere accessibile alla popolazione degli adulti e degli anziani dell'ASL TO 4 percorsi di promozione dell'attività motoria con la disponibilità, in tutti i Distretti della stessa ASL, 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 (vedasi Programma 2), dove si prevedono attività di movimento con i bambini.

2. Attività previste nel 2017 (livello locale)

Nel 2017 è avviato un progetto di sperimentazione e diffusione di gruppi di cammino con l'obiettivo di concorrere ad organizzare almeno 4 gruppi di cammino che pratichino almeno un'uscita settimanale , in almeno 2 Distretti dell' ASL TO 4.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2017 (livello locale)

Nel mese di febbraio e ottobre, presso il Parco Lago di Candia della Città Metropolitana di Torino, la SSD Promozione della Salute ha organizzato due edizioni di un corso di formazione di 12 ore per conduttori di gruppi di cammino (*walking leader*). Vi hanno partecipato 55 persone.

I *walking leader*, volontari disponibili a organizzare gruppi di cammino nel territorio di appartenenza, hanno presentato un curriculum vitae e sono stati reclutati in collaborazione con Amministrazioni Comunali, associazioni e organizzazioni locali.

Al termine del corso di formazione i *walking leader* sono stati messi in grado di organizzare e condurre un gruppo di cammino nel proprio territorio, in collaborazione con le Amministrazioni comunali e le Associazioni locali, e di lavorare in rete con l'ASL TO4 e con i conduttori dei gruppi di cammino attivati nella stessa Azienda.

I *walking leader*, nelle prime fasi della loro attività di conduzione dei gruppi, per gli aspetti tecnici (riscaldamento, tecnica, intensità della camminata), sono stati supportati da uno specialista in Scienze Motorie afferente alla UISP (Unione Italiana Sport per Tutti), con cui l'ASL TO 4 stipula annualmente una convenzione.

L'attività dei gruppi di cammino è gestita e monitorata anche con l'ausilio degli strumenti elaborati dalla Rete promozione Attività fisica Piemonte (RAP) e messi a disposizione tramite il Piano Regionale di Valutazione dei *walking programs*. I nuovi gruppi di cammino hanno rappresentato un'opportunità per avviare alla pratica di attività motoria pazienti diabetici, secondo quanto previsto dallo specifico progetto descritto nel Programma 4, in particolare nel Distretto di Chivasso.

Il programma di diffusione dei gruppi di cammino è stato inserito con una propria scheda nel Catalogo di progetti di Promozione della Salute dell'ASL TO 4 e di conseguenza proposto ai Sindaci per la sua realizzazione.

Da aprile-maggio 2017 è attivo un gruppo di cammino a Chivasso e Gassino Torinese, con due uscite settimanali, a Ciriè, Fiano e Rivarolo Canavese con un'uscita settimanale.

A Sparone i *walking leader* formati hanno organizzato una camminata mensile nel periodo maggio-ottobre.

Nell'autunno 2017 è stato avviato un gruppo di cammino a San Maurizio Canavese, con due uscite settimanali, e a Lanzo Torinese, con un'uscita settimanale; a Locana e Noasca, nell'ambito di un progetto di infermieristica di comunità in alta Valle Orco, si effettua un'uscita mensile.

E' stato inoltre programmato l'avvio di un gruppo di cammino ad Agliè e Ivrea a febbraio 2018.

Complessivamente a questi gruppi di cammino (con almeno un'uscita settimanale!) si sono iscritte circa 500 persone. A San Mauro e Settimo Torinese sono state organizzate con regolarità iniziative di promozione dell'attività motoria per famiglie con bambini.

Popolazione target

Popolazione adulta e anziana (destinatari finali); genitori, famiglie con bambini di età 1-6anni.

Attori coinvolti /ruolo

Gruppo Aziendale Attività Fisica (SSD Promozione della Salute, SS Medicina Sportiva, Distretti, SC Recupero e Riabilitazione Funzionale-RRF, UISP), SIAN, ruolo: advocacy, organizzazione, coordinamento, valutazione; Comuni con il ruolo di coprogettazione;

MMG, Medici specialisti, ruolo di raccomandatori/prescrittori;

Associazioni locali, Sindacato Pensionati, *stakeholder*, ruolo di rappresentanza della cittadinanza.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard	Valore al 31/12/2017	Motivazione eventuale scostamento
Realizzazione del corso di formazione per walking leader	- Sì -	Sono stati realizzati due corsi	
Attivazione di gruppi di cammino	Almeno 4 gruppi attivi in 2 Distretti	Sono stati attivati 7 gruppi di cammino in 3 Distretti	-
Sperimentazione di strumenti del Piano di valutazione dei <i>walking programs</i>	- Sì -	NO	È stata attuata una valutazione con monitoraggio sul progetto locale. La valutazione prevista dal modello regionale sarà attuata nel 2018

Azione 2.6.1.

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

Progetto inserito su Pro.Sa, cod.3784

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.
- Armonizzare a livello regionale l'utilizzo dell'anagrafe canina per migliorarne le performance.
- Attuare l'attività programmata di controllo sulle strutture che accolgono cani senza proprietario (canili e rifugi).

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

- a. Piano di informazione triennale (2015-2018):
- b. Identificazione e registrazione dei cani
- c. Controlli sulle strutture che accolgono cani senza proprietario: programmazione e modalità di intervento

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2017 (livello locale)

a. Piano di informazione triennale (2015-2018): le attività eseguite scaturiscono 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.

Sono state predisposte le 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.

E' stato predisposto un aggiornamento in ARVET delle anagrafiche delle attività produttive che operano nel campo degli animali da affezione (allevamenti, pensioni, negozi, campi di addestramento)

b. Identificazione e registrazione dei cani: si è il raggiunto il 57% nella proporzione nr. di cani identificati ed iscritti all'anagrafe regionale, restituiti al proprietario, rispetto al numero di cani catturati

c. Controlli sulle strutture che accolgono cani senza proprietario: programmazione e modalità di intervento: per predisporre un uniforme piano di vigilanza delle strutture che ospitano cani senza proprietario è stata stilata una check list che permettesse di rendicontare gli aspetti ritenuti prioritari per una corretta gestione della struttura. Operativamente la vigilanza è effettuata in collaborazione tra il personale della SC Sanità animale e della SC Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche, ognuno per le rispettive competenze, fornendo così un atto di vigilanza completo.

I controlli sono stati effettuati sul 75% delle strutture che accolgono cani senza proprietario.

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 utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard	Valore al 31/12/2017	Motivazione eventuale scostamento
Proporzione cani identificati ed iscritti all'anagrafe regionale, restituiti al proprietario, rispetto ai cani catturati	Raggiungimento del 54%	57%	
Proporzione controlli effettuati rispetto al numero di canili/rifugi presenti sul territorio	100% dei controlli previsti dal programma	100% dei controlli previsti dal programma	-

**Il programma prevedeva che nel 2017 fosse sottoposto a controllo il 60% delle strutture che accolgono cani senza proprietario. Ne sono state controllate il 75%.*

ALTRE ATTIVITÀ DI INIZIATIVA LOCALE

A. ALTROTEMPO ZEROSEI

Progetto inserito su Pro.Sa, cod.3786

1. **Obiettivi dell'azione**: ampliare il sostegno alla genitorialità per la fascia di età 0-6 anni; ridurre le disuguaglianze nell'accesso alle proposte del territorio, in modo che siano fruibili da tutti i cittadini.

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

Nell'anno 2017 è proseguito l'impegno degli operatori del Dipartimento di Prevenzione (Servizio di Sorveglianza e Prevenzione Nutrizionale e Promozione della Salute) nel progetto "Altrotempo ZeroSei", che la Compagnia di San Paolo ha proposto ai Comuni della cintura torinese nel mese di settembre 2014.

Al progetto aderiscono i comuni di Borgaro, Caselle, S. Mauro Torinese e Settimo Torinese.

A genitori e famiglie è stata proposta la partecipazione a gruppi di cammino nell'ottica di promuovere attività di movimento con i bambini (vedasi Programma 2/Gruppi di cammino).

Considerato il progetto di sperimentazione e diffusione di gruppi di cammino avviato dall'ASL TO 4, in sinergia con le Amministrazioni Comunali di riferimento e Associazioni locali, alcuni genitori di San Mauro e Settimo Torinese si sono resi disponibili a partecipare come volontari alla prima edizione di un corso di formazione per conduttori di gruppi di cammino (*walking leader*) organizzata dalla SSD Promozione della Salute presso il Parco Lago di Candia della Città Metropolitana di Torino.

Al termine del corso di formazione questi *walking leader* organizzeranno e gestiranno iniziative con attività di movimento per famiglie e bambini.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2017 (livello locale)

Nell'anno 2017 il progetto di Caselle ha avuto una sospensione delle attività, mentre il progetto di Borgaro ha continuato con l'offerta di attività laboratoriali che non hanno previsto il coinvolgimento dell'ASL.

Ai progetti di Settimo e S.Mauro è stato invece offerto il supporto contemplato nell'accordo di partenariato con la nostra ASL con le seguenti tipologie di interventi:

- Partecipazione ai tavoli progettuali
- Organizzazione e partecipazione ad eventi che hanno coinvolto le famiglie (San Mauro, Settimo)
- Organizzazione di un corso per walking leader volto alla formazione di volontari e supporto/monitoraggio dei gruppi di cammino avviati su entrambi i territori
- Organizzazione e gestione di laboratori rivolti agli insegnanti della scuola infanzia sul tema dell'alimentazione/movimento in collaborazione l'associazione Palaver, partner del progetto sul territorio di Settimo; predisposizione di materiale didattico per gli insegnanti
- Partecipazione alle attività di coordinamento con la Compagnia di San Paolo

Popolazione target

Famiglie e bambini nella fascia d'età 0-6 anni (materiale divulgativo distribuito negli ambulatori di pediatria, consultori pediatrici, scuole di infanzia, ludoteche, biblioteche).

Attori coinvolti/ruolo

- ASL: SSD Promozione della Salute e SIAN - attività formative e con ruolo di coordinamento; altri servizi coinvolti: pediatria ospedaliera di Ciriè, il consultorio di Caselle, i servizi vaccinazioni, la logopedia, i distretti).

- Comuni: enti capofila dei progetti nei singoli territori; Associazioni del territorio, Cooperative Sociali, Dirigenti Scolastici, Scuole dell'infanzia come partecipanti al tavolo di progettazione ed in parte erogatori di attività

- Compagnia di San Paolo: ente promotore del progetto e finanziatore; supervisione e valutazione dei progetti presentati dai Comuni.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard	Valore al 31/12/2017	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	9	

B. CHIVASSO CITTA' DEI BAMBINI

Progetto inserito su Pro.Sa., cod.3787

1. Obiettivi dell'azione

Sostenere il processo educativo ed il benessere psicofisico e sociale delle famiglie con figli in età 0-6 anni.

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

Il progetto, riproposto nel 2017 con protocollo d'intesa Comune di Chivasso/ASL/CISS, è strutturato in 5 sezioni specifiche: "Pensiamoci Prima", "Nati per Leggere e Nati per la Musica", "Asili Nido e Scuole d'Infanzia", "Alimentazione", "Mobilità Sostenibile e Sicurezza".

Le attività previste da parte dell'ASL per il 2017 riguardavano soprattutto l'alimentazione (collaborazione a sostegno di un laboratorio di educazione al gusto e di altre attività di promozione della sana alimentazione) e l'attività motoria.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2017 (livello locale)

- collaborazione per la realizzazione da parte della ditta di ristorazione scolastica del Comune di Chivasso di un laboratorio del gusto per i bambini di 5 anni
- proposta di materiale informativo per il sito www.chivassobimbi.it e per altre iniziative divulgative
- pubblicizzazione e sostegno presso il gruppo di progetto di altre iniziative presenti e future per la promozione del movimento e la prevenzione dell'obesità nella prima infanzia, quali i gruppi di cammino promossi dalla SSD Promozione della salute ed il progetto "Bimbingamba"

Popolazione target

La popolazione di riferimento è quella dei bimbi da 0 a 6 anni, loro genitori, insegnanti dei nidi e materne.

Attori coinvolti/ruolo

Referente scientifico, Amministrazione Comunale di Chivasso, ASL TO 4, consorzio socio-assistenziale di Chivasso, Biblioteca MoviMente, Associazione Sinigaglia, genitori e volontari

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard	Valore al 31/12/2017	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	9 incontri	

C. TAVOLI DI PROGETTAZIONE DI INTERVENTI DI SOSTEGNO ALLA GENITORIALITÀ

Progetto inserito su Pro.Sa, Banca dati progetti di prevenzione e promozione della salute, con cod.3790

1. Obiettivi dell'azione

Integrare e sostenere la progettazione di azioni locali sul tema genitorialità, promuovere azioni di sostegno al welfare e alla promozione della salute della comunità

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

Progetto "La Montagna Abbraccia i Bambini".

Considerato il Bando *Orizzonti Zero Sei* della Compagnia di San Paolo, si sono costituiti tavoli di progettazione locali impegnati a presentare un progetto finalizzato alla creazione di reti territoriali di sostegno alla genitorialità per la fascia di età 0-6 anni, con il partenariato dell'ASL TO 4.

Il progetto avente capofila il comune di Lanzo Torinese è stato finanziato e le attività programmate hanno avuto inizio a settembre 2016 e si svilupperanno nel 2017.

3. Rendicontazione attività (livello locale)

Sono stati realizzati per la prima annualità del progetto "La Montagna Abbraccia i Bambini"

- PUNTO SOSTEGNO ALLATTAMENTO
- CORSI DI MASSAGGIO INFANTILE
- GRUPPO MAMME

Il progetto si è articolato anche su altri due fronti:

- realizzazione di "LABORATORI NELLE SCUOLE MATERNE E NIDI"

- momenti di incontro e di formazione per le famiglie

Popolazione target

Genitori di bambini da 0 a 6 anni.

Attori coinvolti/ruolo

SC Distretto di Ciriè, SSD Promozione della Salute, SIAN, Consultorio di Caselle, Dirigenti Scolastici e Scuole dell'infanzia, soggetti del privato sociale locale come partecipanti al tavolo di progettazione;

Comune di Lanzo Torinese : ente capofila dei progetti nei singoli territori;

Compagnia di San Paolo: ente promotore del progetto del progetto e finanziatore; supervisione e valutazione dei progetti.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard	Valore al 31/12/2017	Motivazione eventuale scostamento
Presenza di contatti formali con Enti e Associazioni identificate (es: convocazione incontri)	Almeno 1 incontro del gruppo congiunto costituito a livello locale	5	

D. PROGETTO BANCO ALIMENTARE DEL CENTRO DI SALUTE MENTALE DI CIRIÈ

1. Obiettivi dell'azione

L'Associazione per i Diritti di Cittadinanza preleva ogni giorno derrate alimentari da alcuni supermercati della zona, rappresentate prevalentemente da frutta e verdura considerate non più vendibili dalla grande distribuzione ma ancora in uno stato accettabile per il consumo, e le distribuisce quotidianamente alla popolazione locale in difficoltà economica. Il progetto quindi determina anche la promozione del consumo di frutta e verdura fra i destinatari, diminuendo le disuguaglianze nella popolazione a livello locale.

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

Durante il 2017 sono 3 le persone svantaggiate coinvolte permanentemente nei processi organizzativi del banco alimentare inserite dal Dipartimento di Salute Mentale ASL TO 4 Distretto di Ciriè. Si sottolinea una costante partecipazione degli interessati all'attività con un ottimo livello di integrazione del gruppo e l'acquisizione di maggiore autonomie nello svolgimento del lavoro.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2017 (livello locale)

quantità di derrate distribuite AL 31/12/2017 34.034 KG

n. di famiglie beneficiarie AL 31/12/2017: n. 113

Rispetto ai dati del 2016 le quantità di derrate alimentari distribuite è diminuita (non in maniera significativa) di circa il 12%, d'altro canto i beneficiari sono aumentati di oltre il 18% e sono rappresentati da persone in situazione di estrema indigenza.

Popolazione target

Soggetti segnalati dai Servizi Sociali oppure pazienti in cura del Servizio di Salute Mentale

Attori coinvolti/ruolo

Centro di Salute Mentale di Ciriè, Associazione per i Diritti di Cittadinanza ONLUS, Caritas Ciriè, Cooperativa Sociale Dalla Stessa Parte, Cooperativa Sociale Progetto Muret, Cooperativa Sociale L'Ippogrifo.

Programma 3

Guadagnare Salute Piemonte

Comunità e ambienti di lavoro

Azione 3.1.3

Corso FAD WHP per operatori sanitari

1. Obiettivi dell'azione (Obiettivi regionali)

Progettare e realizzare un percorso di formazione a distanza, accreditato ECM, sulla WHP destinato agli operatori dei servizi sanitari.

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

Per il 2017 era prevista l'attivazione del corso FAD WHP per operatori sanitari (preparato a cura del gruppo regionale) e la sua erogazione. Localmente era previsto che gli operatori delle ASL aderissero al corso proposto dalla Regione.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nell'anno 2017 (livello locale)

I referenti del programma hanno puntualmente partecipato alle riunioni regionali. E' stata attivata una comunità di pratica sulla piattaforma regionale MedMood, dove è stata predisposta un'area dedicata all'inserimento dei contenuti del corso. Sono stati discussi e rivisti i moduli del corso e assegnati gli argomenti per sviluppare slide e raccogliere materiali. Sono stati presi contatti con il referente dei progetti MES Piemonte, che collaborerà alla predisposizione del corso sulla piattaforma MedMood. Al 31/12/2017 tuttavia non è stato possibile aderire al corso poiché il gruppo regionale non l'ha ancora erogato.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2017	Valore osservato al 31/12/2017	Motivazione eventuale scostamento
N. ASL in cui si è erogato il corso FAD WHP/totale ASL	Avvio dell'erogazione del corso FAD WHP in almeno il 20% delle ASL	/	Il gruppo regionale non ha erogato il corso

Azione 3.2.1

Progetti WHP

1. Obiettivi dell'azione (prevalentemente regionali)

Realizzare localmente, nei luoghi di lavoro, progetti multi-componente e multi-fattoriale per la promozione di stili vita salutari, partendo dalle esperienze consolidate realizzate da aziende pubbliche e/o private che vedono le ASL capofila o partner dei progetti.

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

Predisposizione di 1 progetto multi-componente e multi-fattoriale di WHP, da avviare nel 2018. A tale scopo era necessario effettuare una ricognizione dell'attività già in essere all'interno dell'ASL TO4 e stilare entro la fine dell'anno una relazione dell'attività progettuale.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nell'anno 2017 (livello locale)

Nell'ASL TO4 è attivo il progetto "ASL TO4 libera dal fumo" (la relazione progettuale è reperibile su PRO.SA cod. progetto 3720) che agisce sui setting: ambienti di lavoro e servizi sanitari. Nel 2017 le azioni sono state finalizzate all'applicazione del regolamento e alla diffusione della pratica del counselling tra gli operatori sanitari. Era prevista almeno un'edizione del corso rivolto ai responsabili dell'applicazione del divieto (ovvero dirigenti e loro incaricati), che non è stato possibile svolgere a causa della scarsa adesione del personale interessato. Nel 2018 è già stata erogata un'edizione dello stesso e altre 2 sono previste in

territori diversi. Per le sue caratteristiche il progetto è da considerarsi come multi componente poiché si compone di più azioni quali: rilevazione e monitoraggio dei lavoratori fumatori a cura del servizio del Medico competente, formazione (soggetti interessati), comunicazione della politica antifumo, azioni di verifica del rispetto del divieto, gestione dell'osservanza del divieto nelle pertinenze delle strutture ospedaliere anche attraverso la predisposizione di aree opportunamente delimitate e collocate per i fumatori e azione di mediazione culturale tra le norme e la loro pratica attuazione.

Si valuterà la fattibilità di azioni su altri fattori di rischio come possibile supporto al momento della disassuefazione dal fumo di tabacco (p.e. attività fisica, sana alimentazione).

Popolazione target

Target intermedio: dirigenti, preposti

Target finale: lavoratori dell'ASL TO4 e loro utenza (cittadini che frequentano spazi sanitari) .

Attori coinvolti/ruolo

Livello locale: Referenti del programma (3), SPRESAL e strutture Promozione della salute delle ASL, servizio Medico Competente, gruppo fumo deliberato

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2017	Valore osservato al 31/12/2017	Motivazione eventuale scostamento
<u>Indicatore sentinella:</u> Progetti realizzati localmente dalle ASL	Per tutte le ASL: documentazione dell'avvio/attuazione di 1 progetto multi-componente e multi-fattoriale	Disponibilità di documentazione dell'avvio del progetto pubblicato su PRO.SA (cod.3720) - SI -	/

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 nell'anno 2017 (livello locale)

Prosecuzione dei corsi di formazione delle cosiddette 20 ore, secondo le indicazioni OMS, per il 2017 programmato corso 20 ore nel mese di ottobre.

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.

Per il 2017 è stato programmato un corso aziendale per gli allattamenti difficili (Aprile 2017).

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2017 (livello locale)

L'attività formativa è stata realizzata e la partecipazione degli operatori dei punti di sostegno supportata. 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	Valore al 31/12/2017	Motivazione eventuale scostamento
Numero di nuovi operatori formati entro 6 mesi dalla assunzione (anche in collaborazione tra DMI)	Formazione di tutti i nuovi assunti entro 6 mesi* formazione di tutti gli operatori non ancora formati	<i>Dato non completamente disponibile</i>	Non è stato possibile recuperare il dato per tutte le strutture coinvolte
Indicatore sentinella: N. punti di sostegno in cui è stata realizzata la formazione per gli allattamenti difficili sul totale punti	Garantire la partecipazione degli operatori dei punti di sostegno alla formazione regionale per gli allattamenti difficili	8/13 la formazione è stata realizzata in 8 punti sul totale di 13 - Sì -	-

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 nell'anno 2017

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 monitorare 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 2017

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

Il sistema di monitoraggio dell'allattamento al seno prevede la raccolta dati a 2-3 mesi e 4-5 mesi, durante i Bilanci di Salute effettuati dai Pediatri di Libera Scelta.

Anche nel 2017 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 raggiunta

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	Valore al 31/12/2017	Motivazione eventuale scostamento
Indicatore sentinella: Numero di DMI che dispongono del dato allattamento al seno a 6 mesi	Descrizione del sistema di monitoraggio dell'allattamento al seno	- Sì -	

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

1. Obiettivi dell'azione

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

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

All'interno del gruppo fumo Aziendale devono essere individuati referenti e coordinatori delle singole azioni ed istituiti dei primi sottogruppi funzionali al pieno raggiungimento degli obiettivi individuati come prioritari, in conformità a quanto indicato dal manuale "In rete per ambienti sanitari liberi dal fumo" a cura del CPO/Piemonte.

Inoltre, essendo stato rivisto nel 2016 il Regolamento Aziendale fumo con relativa nuova Delibera Aziendale, questo ha aperto la possibilità di progettare, per l'anno 2017, azioni specifiche riguardanti la programmazione da parte del Gruppo Aziendale "In rete per ambienti sanitari liberi dal fumo" degli interventi di Comunicazione relativi al nuovo Regolamento.

Dunque obiettivi per il 2017 sono :

- attività di Programmazione condivisa con l'Ufficio Comunicazione dell' ASL TO 4 e con la Direzione Sanitaria 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

- progettazione e realizzazione della Formazione rivolta a coloro che hanno l'obbligo di far rispettare il divieto (**cf. Pro.Sa**) e Formazione Mamme libere dal fumo (**cf. Pro.Sa**), in particolare centrata, oltre che sugli aspetti normativi, sul counselling motivazionale breve antifumo.

Si tratta, nel 2017, di terminare la progettazione della formazione per le figure degli addetti alla sorveglianza ed all'accertamento delle infrazioni al Regolamento stesso, di accreditare il Corso come ECM, di effettuare la comunicazione e la sensibilizzazione ai Dipendenti interessati e di svolgere, nel secondo semestre, la prima edizione del Corso stesso.

- Pertanto è ulteriore obiettivo per l'anno 2017 la verifica e revisione del progetto di Counselling "Mamme libere dal fumo" del Dipartimento materno infantile, in collaborazione con il Dipartimento Dipendenze Patologiche ed il Gruppo Fumo Aziendale

Per quanto riguarda gli interventi già attivati che utilizzano la metodologia del counselling, proseguirà l'attività già avviata di counselling antifumo di primo livello rivolto ai dipendenti dell'ASL da parte della S.C. Medico Competente dell'ASLTO4 e la rilevazione dei dati epidemiologici relativi all'abitudine al fumo dei dipendenti stessi che produce dati aggregati per genere, fascia di età, qualifica.

Dunque per il 2017 ulteriore obiettivo è il monitoraggio dati fumatori e la prosecuzione dell'attività di counseling della S.S. Medico Competente fino alla totale copertura del campione, ed inoltre attività di sostegno e verifica all'attività svolta dal Servizio Medico Competente e di riprogettazione delle attività future.

Per quanto riguarda le ulteriori azioni del Gruppo Fumo Aziendale previste per il 2017, si trattava di :

- riunioni periodiche del gruppo di lavoro con relativi verbali;
- verifica ed eventuale revisione ed 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
- istituzione di un registro dei soggetti deputati alla sorveglianza sul divieto di fumo in azienda
- Individuazione e progettazione di eventuali spazi esterni alle strutture ospedaliere attrezzati e dedicati ai fumatori, ove possibile, in collaborazione con le Direzioni Sanitarie dei Presidi Ospedalieri e l'Ufficio Tecnico dell'ASL

Tali azioni con l'obiettivo di sostenere e implementare azioni validate di prevenzione/riduzione/cessazione di comportamenti a rischio all'interno di specifici percorsi preventivi.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2017 (livello locale)

In relazione agli obiettivi per l'anno 2017 all'interno del gruppo fumo Aziendale sono stati individuati referenti e coordinatori delle singole azioni ed istituiti dei primi sottogruppi funzionali al pieno raggiungimento degli obiettivi individuati come prioritari, in conformità a quanto indicato dal manuale "In rete per ambienti sanitari liberi dal fumo" a cura del CPO/Piemonte.

E' stata realizzata la progettazione della Formazione rivolta a coloro che hanno l'obbligo di far rispettare il divieto in particolare centrata, oltre che sugli aspetti normativi, sul counselling motivazionale breve antifumo (cf. Pro.sa). Il corso blended è stato accreditato ECM ma non è stato possibile realizzarlo nel 2017 poiché non si è raggiunto il numero minimo di partecipanti. La prima edizione è attualmente in corso.

È stata invece realizzata la Formazione Mamme libere dal fumo/ retraining motivazionale (cf. Pro.sa).

Per quanto riguarda l'attività di programmazione condivisa con l'Ufficio Comunicazione dell' ASL TO 4 e con la Direzione Sanitaria 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, su indicazione della Direzione Sanitaria stessa è stata posposta all'anno 2018 a seguito della definizione e realizzazione degli interventi strutturali previsti dal nuovo regolamento, al fine di rendere la comunicazione stessa più coerente ed efficace

I medici competenti hanno continuato ad effettuare sia il monitoraggio dati fumatori fino alla totale copertura del campione che la prosecuzione dell'attività di counseling. L'attività di sostegno e verifica all'attività svolta dal Servizio Medico Competente da parte del gruppo fumo e di riprogettazione delle attività future è in corso d'opera.

Per quanto riguarda le ulteriori azioni del Gruppo Fumo Aziendale previste per il 2017, sono state realizzate:

- riunioni periodiche del gruppo di lavoro con relativi verbali;
- verifica ed eventuale revisione ed 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
- istituzione di un registro dei soggetti deputati alla sorveglianza sul divieto di fumo in azienda
- Individuazione e progettazione di eventuali spazi esterni alle strutture ospedaliere attrezzati e dedicati ai fumatori, ove possibile, in collaborazione con le Direzioni Sanitarie dei Presidi Ospedalieri e l'Ufficio Tecnico dell'ASL

Popolazione target

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

Attori coinvolti/ruolo

Direzione sanitaria ASL TO4, 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	Valore al 31/12/2017	Motivazione eventuale scostamento
Indicatore sentinella: Costituzione/formalizzazioni e gruppi fumo aziendali/ASL	Evidenza documentale del mantenimento dei gruppi costituiti	Ulteriore delibera relativa all'aggiornamento dei componenti il gruppo di lavoro per implementare le attività del progetto (n. 951 del 20/9/2017 - Sì -	
Interventi realizzati dalle ASL/ASO	N. interventi attivati che utilizzino la metodologia del counseling	<ul style="list-style-type: none"> • Intervento di counselling anti fumo del medico competente durante tutte le visite periodiche • Intervento di counselling antifumo da personale ostetrico formato nel corso mamme libere dal fumo. La verifica e revisione del progetto di Counselling "Mamme libere dal fumo" del Dipartimento materno infantile, in collaborazione con il Dipartimento Dipendenze Patologiche ed il Gruppo Fumo Aziendale è tuttora in progettazione 	

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 nell'anno 2017 (livello locale)

Partecipazione corso formazione regionale.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2017 (livello locale)

All'evento formativo regionale per formatori ASL, realizzate in maggio e novembre hanno partecipato 13 operatori dell'ASL TO4

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 utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2017	Valore osservato al 31/12/2017	Motivazione eventuale scostamento
Indicatore sentinella: Realizzazione corsi di formazione da parte delle ASL	Partecipazione all'evento formativo regionale per formatori ASL. Attuazione della Formazione "a cascata" (almeno il 30% delle ASL)	13 operatori hanno partecipato alla formazione regionale - Sì - Formazione a cascata non attuata nel 2017	La formazione a cascata sarà attuata nel 2018

Azione 4.2.4

Diffusione e messa in pratica all'interno delle ASL degli interventi specifici brevi per la riduzione del consumo rischioso e dannoso di alcol

1. Obiettivi dell'azione

Incremento del numero di soggetti con consumo rischioso e dannoso di alcol che hanno ricevuto da un operatore sanitario il consiglio di bere meno (durante interventi di counseling breve).
Riduzione, di conseguenza, della prevalenza di consumatori di alcol a maggior rischio.

2. attività previste nell'anno (livello locale)

Implementazione del percorso di identificazione precoce e di interventi brevi utilizzando i materiali e gli strumenti di supporto previsti dal progetto formativo regionale.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2017 (livello locale)

Nel 2017 non è stato possibile realizzare il corso di formazione a cascata previsto dall'azione 4.2.3 in quanto il corso di formazione regionale è stato effettuato a novembre, di conseguenza non è stato possibile diffondere gli interventi specifici brevi previsti dall'azione 4.2.4

Attori coinvolti

MMG, Operatori sanitari territoriali, operatori sanitari ospedalieri.

Popolazione target

Consumatori di bevande alcoliche a maggior rischio: consumatori binge, consumatori prevalentemente fuori pasto, consumatori abituali di elevate quantità di alcol

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2017	Valore osservato al 31/12/2017	Motivazione eventuale scostamento
Eventi formativi implementati a livello regionale	Attuazione della formazione "a cascata"	-	Dopo il corso formativo regionale, realizzato in novembre, non c'è stato il tempo di realizzare formazione a cascata entro la fine dell'anno
Partecipazione multidisciplinare ai percorsi formativi aziendali	Dovranno essere coinvolti il: 3% dei MMG 3% degli op. sanitari ospedalieri PLP) 3% degli op. sanitari del territorio	-	v. sopra Corso da realizzare nel 2018

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)

Obiettivi dell'azione

Inserire la 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.

A livello locale l'ASL TO4 ha programmato di realizzare i seguenti interventi:

A. CORSO DI FORMAZIONE "Dall'attività motoria alla prescrizione dell'esercizio fisico per la salute"

Progetto inserito su Pro.Sa, cod.3804.

1. Obiettivi dell'azione

Organizzare un corso di formazione per operatori clinici (medici e personale infermieristico) che si occupano di pazienti, le cui patologie possono giovare di percorsi assistenziali integrabili con la pratica organizzata di attività motorie.

2. Attività previste nell'anno 2017 (livello Locale)

Sul modello di quanto già realizzato nei due anni precedenti, la SSD Promozione della Salute e la SS Medicina Sportiva hanno programmato l'organizzazione di un corso di formazione per personale dell'ASL TO 4 nell'intento di attivare, successivamente con i discendenti, alcuni percorsi disponibili per i pazienti.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2017 (livello Locale)

Il corso è stato realizzato a maggio 2017 con 24 partecipanti. Nella organizzazione e nella gestione di suddetto corso è stata coinvolta una Assistente Sanitaria del Dipartimento di Prevenzione, assegnata part-time alla Medicina Sportiva, che nel 2017 ha completato il proprio percorso formativo universitario con

progetti e tesi di laurea sulle tematiche della promozione dell'attività fisica e della prescrizione dell'esercizio fisico.

Popolazione target

Medici, infermieri e dietisti dell'ASL TO 4.

Attori coinvolti /ruolo

SS Medicina Sportiva, SSD Promozione della Salute, SC Recupero e Rieducazione Funzionale (RRF), Dipartimento di Salute Mentale, Associazioni di Pazienti, UISP.

4. Indicatore locale

Nome indicatore	Standard anno 2017	Valore al 31.12.2017	Motivazioni eventuale scostamento
Organizzazione di un'edizione del corso	Almeno 15 partecipanti al corso	Corso realizzato con 24 partecipanti	-

B. NORDIC WALKING PER OPERATORI E PAZIENTI DEL DSM DI CIRIÈ

Progetto inserito su Pro.Sa, cod.3805

1. Obiettivi dell'azione - Promuovere la salute dei pazienti psichiatrici attraverso l'esercizio fisico con la pratica del nordic walking.

2. Attività previste nell'anno 2017 (livello Locale)

Dal 2015, vista la disponibilità di un percorso idoneo alla pratica del *nordic walking* e la richiesta di alcuni operatori del Centro di Salute Mentale di Ciriè, si è avviata la sperimentazione di un corso di avvicinamento al *nordic walking* per pazienti psichiatrici ed educatori.

Nel 2017 è stata prevista la prosecuzione degli incontri di nordic walking, si è programmato inoltre un terzo corso di avvicinamento al *nordic walking* per pazienti ed educatori.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2017 (livello Locale)

L'anno 2017 è iniziato con la proposta della stessa frequenza degli anni passati, ovvero un incontro di due ore una volta alla settimana. La progressiva diminuzione di partecipanti per motivi legati in parte alla patologia (periodi di crisi e ricoveri) ma anche alla difficoltà di mantenere fermo l'interesse oltre che alla stanchezza e al bisogno di occuparsi di nuovi impegni, ha portato prima a diminuire la frequenza proposta e poi a sospendere, temporaneamente, gli incontri. Sono stati sostituiti con momenti più sporadici ma legati al concetto di "gita" che storicamente esercita un notevole fascino. L'ultima gita proposta, infatti, ha visto una notevole partecipazione e si è svolta con una lunghissima camminata (rigorosamente con le bacchette) da Nole a Lanzo con pausa panini. In tutto l'anno la media di incontri è stata pari ad almeno una volta al mese.

Popolazione target

I destinatari del progetto sono in carico al CSM di Ciriè.

Attori coinvolti /ruolo

SSD Promozione della Salute, CSM Ciriè, UISP.

4. Indicatore locale

Nome indicatore	Standard per l'anno 2017	Valore al 31.12.2017	Motivazioni eventuale scostamento
Costituzione di un gruppo di pazienti ed educatori praticanti il NW	Si/No	- Sì -	-

C. WALKING PROGRAM PER DONNE CON PREGRESSO TUMORE DELLA MAMMELLA

Progetto inserito su Pro.Sa, cod.3781

1. Obiettivi dell'azione

Interventi di sensibilizzazione alla pratica del *nordic walking* e del *fitwalking* indirizzati a donne con pregresso tumore della mammella.

2. Attività previste nell'anno 2017 (livello Locale)

Nel 2017 è stata prevista la prosecuzione del percorso di promozione di *walking program* rivolto a donne con pregresso tumore della mammella in *follow up* presso il presidio ospedaliero di Ivrea, nell'intento di costruire un modello organizzativo successivamente replicabile su tutto il territorio dell'ASL TO 4.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2017 (livello Locale)

Nel periodo maggio-giugno e settembre-ottobre si sono organizzati 8 incontri settimanali di *fitwalking*, della durata di 2 ore, gestiti da due operatrici afferenti alla SC Oncologia e alla SS Dietetica e Nutrizione Clinica, autorizzate dai propri responsabili a condurre suddetti incontri in orario di servizio.

Trattasi di personale dipendente che ha seguito un corso base per *fitwalking leader* GIC (Gruppo Interdisciplinare Cure) mammella, organizzato dall'Azienda Ospedaliero-Universitaria Città della Salute e della Scienza di Torino.

Gli incontri di *fitwalking* sono aperti a un gruppo di 10 donne e il presidio ospedaliero di Ivrea è il luogo di ritrovo per le partecipanti.

La partecipazione è gratuita, è richiesta l'acquisizione della tessera UISP per la correlata copertura assicurativa.

Le donne con pregresso tumore della mammella sono state inoltre sensibilizzate alla pratica del *nordic walking* presso il *campus del cammino* di Ivrea e Rivarolo Canavese, organizzato dall'ASL TO 4 (SS Medicina Sportiva, SSD Promozione della Salute) in collaborazione con la UISP Comitato territoriale di Ivrea e Canavese, l'ASD Nordic Walking Andrate e le amministrazioni comunali di riferimento.

Il *campus del cammino*, aperto a tutti, prevede un incontro settimanale per offrire l'opportunità di praticare il *nordic walking* con prestito di bastoncini, di partecipare a corsi di avvicinamento, brevi passeggiate ed escursioni guidate. I costi sono a carico dei destinatari. L'acquisizione della tessera UISP da parte dei partecipanti garantisce la copertura assicurativa.

Popolazione target

Donne con pregresso tumore della mammella in *follow up* presso il Gruppo Interdisciplinare Cure (GIC) mammella del presidio ospedaliero di Ivrea.

Attori coinvolti /ruolo

S.C. Recupero e Rieducazione Funzionale (RRF), SSD Promozione della Salute, SS Medicina Sportiva, SC Oncologia e SS Dietetica e Nutrizione Clinica - presidio ospedaliero di Ivrea, UISP Comitato territoriale di Ivrea e Canavese, ASD Nordic Walking Andrate.

4. Indicatore locale

Nome indicatore	Standard per l'anno 2017	Valore al 31.12.2017	Motivazioni eventuale scostamento
Costituzione di un gruppo di pazienti praticanti il <i>fitwalking</i>	Si/No	- Sì -	-

D. PROGETTO: + MOVIMENTO – ZUCCHERO = SALUTE

1. Obiettivi dell'azione

Sensibilizzare pazienti diabetici seguiti dagli ambulatori di Chiasso e San Mauro sull'importanza di uno stile di vita attivo e incrementarne l'attività motoria, tramite avviamento ai walking programs e ai corsi AFA già in corso sul territorio aziendale.

2. Attività previste nell'anno 2017 (livello Locale)

In seguito a contatti e riunioni con medici della Diabetologia, l'Associazione di pazienti FAND di Chivasso e il comitato territoriale della UISP è stato definito un percorso di reclutamento e avviamento sperimentale di pazienti diabetici alle iniziative di attività fisica già in corso, a partire dal Distretto di Chivasso.

E' stato scritto un progetto ed è stata realizzata un'apposita modulistica, già introdotta in uso presso gli ambulatori di diabetologia del Distretto di Chivasso, costituita da un opuscolo informativo da distribuire ai pazienti che affluiscono agli ambulatori e da un modello di invio alle attività motorie da compilarli a cura del diabetologo. L'attività si affianca e potenzia le altre iniziative già organizzate dall'associazione FAND per i propri iscritti, come camminate e gite

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2017 (livello Locale)

L'attivazione a partire dal mese di maggio di 2 gruppi di cammino a Chivasso ha fornito l'opportunità di sperimentare l'invio di pazienti diabetici, che comunque hanno potuto accedere in base a preferenze e condizioni fisiche anche ai corsi AFA e/o ai Campus/corsi di Nordic Walking. Solo per quest'ultima attività, fisicamente più impegnativa, viene richiesto un certificato di idoneità sportiva non agonistica.

Popolazione target

Pazienti diabetici seguiti dagli ambulatori di Diabetologia di Chivasso e San Mauro ritenuti arruolabili per attività fisiche di lieve intensità dallo specialista di riferimento.

Attori coinvolti /ruolo

S.S. Diabetologia, SSD Promozione della Salute, SS Medicina Sportiva, FAND Chivasso, UISP Comitato di Cirié, Settimo e Chivasso.

4. Indicatore locale

Nome indicatore	Standard per l'anno 2016	Valore al 31.12.2017	Motivazioni eventuale scostamento
Avvio del progetto di inserimento di pazienti diabetici nelle attività di AFA e nei <i>Walking Programs</i>	Si/No	- Sì -	

Azione 4.3.5

Formazione sugli incidenti domestici

1. Obiettivi dell'azione

Migliorare la conoscenza del fenomeno "incidenti domestici" tra operatori sanitari

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

Al fine di sviluppare l'obiettivo regionale (migliorare la conoscenza del fenomeno "incidenti domestici") e le azioni di prevenzione da parte degli operatori sanitari, MMG, PLS, si richiedeva alle ASL di effettuare a livello locale a partire dal 2016 un corso di formazione per operatori sanitari sul tema della prevenzione degli incidenti domestici.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2017 (livello Locale)

In data 26 ottobre 2017 La nostra ASL ha realizzato, presso il centro di Formazione OFFICINE H di Ivrea, la Seconda edizione del corso di formazione dal titolo: "PREVENZIONE DEGLI INCIDENTI DOMESTICI NELLA POPOLAZIONE ANZIANA: IL RUOLO DEGLI OPERATORI SANITARI", che verrà replicato nel 2018.

Al corso, rivolto prioritariamente ad Infermieri addetti alle cure domiciliari, hanno partecipato 22 operatori.

Popolazione target

Target intermedio: Referenti aziendali.

Target finale raggiunto: 22 operatori sanitari

Attori coinvolti/ruolo

Tavolo regionale incidenti domestici.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2017	Valore al 31/12/2017	Motivazione eventuale scostamento
Indicatore sentinella: Realizzazione prima edizione corso nelle ASL	Realizzazione di un corso (anche per le ASL AL, AT, BI, NO, Città di Torino, VC che lo hanno effettuato nel 2016)	Realizzazione seconda edizione corso formazione - Sì -	

Azione 4.1.8

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

Progetto inserito su Pro.Sa, cod.3808

1. Obiettivi dell'azione

Obiettivo dell'azione è 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 2017 (livello locale)

Riedizione corso di formazione aziendale sull'alimentazione in gravidanza e primo anno di vita.

Sviluppo del progetto "Bimbingamba ZeroSei".

Attività ambulatoriali di prevenzione nutrizionale.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2017 (livello Locale)

Come previsto, nell'ASLTO4 si è svolta la seconda edizione del corso di formazione aziendale dal titolo "Alimentazione 9 mesi prima e 9 mesi dopo la gravidanza per mamma e bambino" organizzato dal Dipartimento Materno-infantile (in specifico la Pediatria Ospedaliera di Chivasso), con la collaborazione del SIAN e di un pediatra di libera scelta. Il corso è stato indirizzato in particolare agli operatori che lavorano nei consultori familiari, nei reparti di ostetricia, punti nascita, pediatrie generali, SIAN, ed ai pediatri di Libera Scelta, con l'obiettivo di aumentare le conoscenze e perseguire un'uniformità di comportamento e di indicazioni sull'alimentazione in gravidanza, l'allattamento e l'alimentazione nel primo anno di vita.

Il progetto "Bimbingamba ZeroSei", promosso dalla Compagnia di San Paolo in collaborazione con l'Assessorato alla Sanità della Regione Piemonte, è iniziato con la partecipazione di operatori di vari servizi al corso FAD "Prevenire l'obesità infantile, promuovere le buone abitudini", ed è proseguito con l'avvio dell'organizzazione della giornata formativa aziendale d'aula che ha l'obiettivo di confrontare le esperienze di prevenzione obesità in atto nell'ASL e mettere in rete gli operatori, prevista per i primi mesi del 2018.

Un dirigente medico del SIAN ha partecipato al corso di formazione aziendale "Verso una nuova menopausa: il ruolo dell'ostetrica" con una relazione sull'alimentazione. L'evento è stata un'occasione di reciproca conoscenza delle attività del SIAN e del Dipartimento materno-infantile su questo argomento in vista anche di un'eventuale futura collaborazione ad esempio con attività di consulenza nutrizionale individuale o a gruppi.

La SSD Promozione della Salute ha inoltre organizzato due corsi per Walking Leader ed uno per Bike Leader, mirati a formare persone per la conduzione di gruppi per camminare o andare in bicicletta in vari contesti (anziani, genitori con bambini piccoli, pensionati ecc.), in cui si è parlato anche di corretta alimentazione. Questo progetto è descritto in specifico nell'azione 2.5.1.

Nel complesso, queste azioni rispondono tutte all'obiettivo di migliorare i livelli di integrazione tra i Servizi associando agli interventi individuali/di gruppo "politiche territoriali" multilivello tese a promuovere azioni di contesto favorevoli all'aumento dell'attività fisica ed al miglioramento quali/quantitativo dei comportamenti alimentari.

Attività di consulenza nutrizionale del SIAN

Il SIAN ha continuato l'attività di consulenza dietetico-nutrizionale presso l'ambulatorio di Settimo Torinese, con circa 300 accessi tra prime visite e incontri successivi.

Ambulatorio della Dietetica e Nutrizione Clinica per donne operate al seno

Nel 2017 sono state seguite 32 pazienti di cui 5 già in carico dal 2016.

N. 21 pazienti hanno partecipato all'incontro educativo sugli stili di vita.

N. 13 pazienti hanno partecipato ai gruppi di fitwalking con una presenza al 90% delle uscite. In generale, queste persone hanno incrementato il tempo settimanale dedicato all'attività fisica ed i gruppi che si sono costituiti hanno anche organizzato delle uscite extra.

L'attività è anche descritta nell'azione 4.1.3.

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, con vari ruoli nelle varie azioni (SIAN, SSD Promozione Salute, Medicina Sportiva, Dipartimento materno-infantile, Dietetica Clinica).

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard	Valore al 31/12/2017	Motivazione eventuale scostamento
Indicatore sentinella: Attuare un programma di implementazione degli interventi di prevenzione e counselling nutrizionale nelle ASL	Definizione/avvio di programmi di implementazione coerenti con gli indirizzi regionali	- Sì -	
N. attività integrate con politiche territoriali	Attivazione di almeno un'attività integrata con politiche territoriali	Realizzazione di più di un'attività	

ALTRE INIZIATIVE LOCALI

A. AMBULATORIO DI LOGOPEDIA

1. Obiettivi dell'azione

Sensibilizzazione verso corretti stili di vita per i pazienti dell'ambulatorio di Logopedia di Gassino.

2. attività previste nell'anno 2017 (livello Locale)

prosecuzione dell'attività informativa rivolta a insegnanti, genitori e pazienti allo scopo di 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 attività realizzate nel 2017 (livello Locale)

L'azione è sinergica a quella svolta nello stesso Poliambulatorio dalla Medicina Sportiva nei confronti di bambini e ragazzi che si sottopongono a visite di idoneità sportiva; si avvale inoltre della collaborazione con

il SIAN dello stesso Distretto per gli aspetti nutrizionali, nel frequente caso di riscontro di sovrappeso e obesità.

Durante le attività di logopedia, in tutti i casi in cui ritenuto opportuno e indicato, la professionista ha effettuato anche un'anamnesi sulle attività motorie/sportive e fornito informazioni e materiali come opuscoli o questionari IPAQ, sia agli insegnanti sia alle famiglie dei pazienti. Per maggiori informazioni sull'avviamento alle attività sportive gli interessati sono stati indirizzati alla Medicina Sportiva.

Sono stati distribuiti più di 50 opuscoli.

Popolazione target effettivamente raggiunta:

Popolazione infantile in età scolare o prescolare.

Attori coinvolti/ruolo:

Logopedista, medico dello sport, insegnanti.

4. Indicatore locale

Nome indicatore	Standard per l'anno 2017	Valore al 31.12.2017	Motivazioni eventuale scostamento
somministrazione di questionari/ opuscoli	almeno 50	> 50	-

Programma 5

Screening di popolazione

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 2017 (livello locale)

Per il 2017 la popolazione invitabile è stata calcolata includendo, oltre alla popolazione con invito in scadenza nell'anno in corso (popolazione bersaglio/intervallo di screening), anche la quota della popolazione con invito scaduto prima del 2017, da invitare nell'ambito del piano di recupero del ritardo accumulato nella copertura della popolazione negli anni precedenti (popolazione con scadenza dell'invito antecedente all'anno in corso/periodismo di screening).

- **Screening mammografico.** Il protocollo prevede l'invito attivo ogni 2 anni tra 50 e 69 anni (popolazione bersaglio annuale 37.431 donne) e l'invito attivo annuale tra 45 e 49 anni (21.586 donne) dopo la prima adesione. Quest'anno, includendo anche il recupero di metà dell'arretrato, comprensivo delle non aderenti (10.263 donne), si dovrebbero invitare 44.442 donne.
Le risorse disponibili consentono però di invitare solo il 70% circa della fascia d'età 50-69 anni individuata dall'indicatore.
- **Screening per il carcinoma cervico-vaginale.** Il nuovo protocollo prevede l'invito attivo ogni 3 anni delle donne nella fascia d'età 25-29 anni per eseguire un Pap-test (11.733 donne); prevede inoltre l'invito attivo ad eseguire un Test HPV per le donne in fascia d'età 30-64 anni ogni 5 anni (129.359 donne) e un Pap-test di triage se il risultato del test HPV è positivo. Quest'anno, includendo anche il recupero dell'arretrato, comprensivo delle non aderenti (19.891 donne), si prevede di invitare tutte le 52.202 donne che devono essere invitate.
- **Screening sigmoidoscopico per il carcinoma colo-rettale.** Il protocollo prevede l'invito attivo di donne e uomini al compimento del 58° anno: 7.888 persone. Alle persone che non aderiscono all'invito è offerta la possibilità di optare per lo screening con il FIT (ricerca sangue occulto nelle feci). Quest'anno, includendo anche il recupero di metà dell'arretrato (2.402 esami), si prevede di invitare tutte le 10.290 persone che devono essere invitate.
- **Screening FIT (ricerca sangue occulto nelle feci) per il carcinoma colo rettale.** Il protocollo prevede di invitare donne e uomini di 59-69 anni non invitati nel programma di sigmoidoscopia fino ad esaurimento della coorte. Quest'anno si prevede di invitare tutte le 15.075 persone.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2017

Screening mammografico: nella fascia d'età 50-69 anni sono state invitate 24.725 donne. 416 donne hanno aderito spontaneamente allo screening. Sono state eseguite 17.576 mammografie.

Screening citologico: nella fascia d'età 25-64 anni sono state invitate 48.379 donne. Sono stati eseguiti 24.232 test.

Screening colo-rettale: sono state invitate a sigmoidoscopia 8.492 persone. Sono stati eseguiti 12.457 test (sigmoidoscopia e FIT) nella fascia d'età 58-69 anni.

Per lo Screening Mammografico, al fine di risanare l'arretrato, a fronte di una capacità produttiva aziendale massima di 25.000 esami mammografici di I livello registrata nel 2016, con Deliberazione N. 848 del 10 Agosto 2017 si integra l'offerta di screening alla popolazione dell'ASL TO4 con l'esternalizzazione di 10.000 esami aggiuntivi. L'incremento di attività è iniziato il 16 ottobre 2017 sulla sede di Settimo T.se, il 2 dicembre 2017 sulla sede di Ciriè Ospedale.

Per lo Screening Cervico-vaginale, la programmazione ha previsto il recupero completo dell'arretrato in un anno. Si è svolta pertanto, in particolar modo nell'ultimo quadrimestre dell'anno, un'attività straordinaria di potenziamento dell'attività, caratterizzata dalla modulazione delle risorse sulla base dei fabbisogni territoriali e dalla disponibilità di una risorsa aggiuntiva esterna a tempo determinato (Deliberazione N. 877 del 23 Agosto 2017).

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

Attori coinvolti/ruolo

Direzione Strategica Aziendale, 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 31/12/2017	Motivazione eventuale scostamento
Indicatore sentinella: SCREENING MAMMOGRAFICO (50-69 anni) Copertura da inviti: numero di donne invitate+adesioni spontanee/popolazione bersaglio annuale	100%	67,2%	v. nota *
SCREENING MAMMOGRAFICO (50-69 anni) Copertura da esami: numero donne sottoposte a test di primo livello/popolazione bersaglio annuale	51%	48%	v. nota *
Indicatore sentinella: SCREENING CERVICO-VAGINALE Copertura da inviti: numero di donne invitate+adesioni spontanee/popolazione bersaglio annuale	100%	150%	
SCREENING CERVICO-VAGINALE Copertura da esami: numero donne sottoposte a test di primo livello/popolazione bersaglio annuale	47%	75%	
Indicatore sentinella: SCREENING COLO-RETTALE (58 anni) Copertura da inviti: numero di persone invitate a sigmoidoscopia+adesioni spontanee/popolazione bersaglio annuale	100%	108%	
SCREENING COLO-RETTALE (58-69 ANNI) Copertura da esami FIT e sigmoidoscopia: numero di persone sottoposte a FIT o FS/popolazione bersaglio annuale	40%	51%	

* Motivazione scostamento

Nello Screening mammografico non sono stati raggiunti gli Standard di copertura da inviti e da esami.

Si registra una lieve flessione rispetto ai valori osservati nel 2016 e rispetto all'atteso previsto nella programmazione PLP, motivata dalle note criticità direttamente collegate al cambio dell'applicativo

gestionale degli screening. Si è quantificato che, per un intero bimestre, non è stato possibile garantire la completa operatività Uvos sullo screening mammografico (Nota della S.C. Epidemiologia Screening e Registro Tumori – CPO N. 48834 del 16 Maggio 2017 avente ad oggetto “Prevenzione Serena. Criticità Nuovo Applicativo e obiettivi PRP”).

Si sottolinea che nel 2017 la numerosità totale degli inviti alla mammografia è comunque aumentata da n. 32.382 a n. 34.013. Sono incrementati gli inviti sulla fascia di età 45-49, non legata all’obiettivo. Ciò è stato motivato dalla necessità di garantire e, dove necessario, recuperare per le donne giovani già aderenti il periodismo di reinvito annuale.

Isorisorse, lo Standard di copertura da inviti del 100% assegnato per il 2017 era stato in sede di programmazione rilevato come non raggiungibile, motivo per cui sono stati adottati provvedimenti di incremento dell’attività con un progetto di integrazione con risorse esterne (v. sopracitata Del. N. 848 del 10 Agosto 2017).

Si precisa inoltre che, in sede di valutazione dei dati a consuntivo 2017, la Regione ed il CRPT hanno concordato di escludere nel computo dei denominatori di quest’anno la quota di attività programmata a inizio anno per recuperare parte del ritardo accumulato negli anni precedenti, considerando le problematiche legate all’avvio del nuovo applicativo.

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 2017 (livello locale)

Invio della lettera informativa in cui si presenta l’opzione di aderire al programma.

Definizione di un piano di attività e di un budget dedicato che permettano di raggiungere un volume di attività dei servizi di radiologia sufficiente a rispondere alla richiesta delle donne nella fascia di età 45-49 anni (da reinvitare con periodismo annuale), garantendo allo stesso tempo l’offerta per le donne 50-69enni.

E' previsto l'invio della lettera informativa alla coorte di donne nate nel 1972 al fine di ottimizzare le risorse a favore della coorte più giovane, ancora mai entrata in contatto con il programma di screening organizzato. Si prevede di inviare 4.252 lettere.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2017

Contrariamente a quanto previsto nel documento di programmazione, in accordo con la Direzione Aziendale non è stata inviata la lettera informativa in cui si presenta l'opzione di aderire al programma. L’ASLTO4, visti i ritardi nella convocazione della popolazione target 50-69 anni, non ha ritenuto sostenibile tale attività per l’anno 2017.

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

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 31/12/2017	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	Non ci sono risorse sufficienti per sostenere una maggiore richiesta delle donne nella fascia d'età 45-49 ad aderire al programma in coerenza con l'attività per il raggiungimento della piena copertura della popolazione bersaglio delle donne 50-69enni
Numero di Programmi che hanno attivato le procedure di reindirizzo 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 (≤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 enni.

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

Realizzazione del piano di attivazione dello screening con test HPV.

Nell'ASLTO4, il test HPV è stato introdotto a giugno 2014. Nel 2017 quindi, nel primo semestre si inviterà ad effettuare il test HPV il 60% della popolazione target. Nel secondo semestre si inviterà a test HPV il 100% della popolazione target.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2017

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 enni.

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

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 31/12/2017	Motivazione eventuale scostamento
Indicatore sentinella: Invitate a test HPV di primo livello nell'anno/ totale invitate nell'anno	50%	Oltre il 60%	

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 2017 (livello locale)

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

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

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2017

Nessuna delle azioni previste a livello regionale, necessarie per una successiva applicazione delle stesse a livello locale, sono state portate a termine. Non appena le stesse saranno effettuate se ne curerà l'applicazione a livello locale.

Popolazione target

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

Attori coinvolti/ruolo

Centro di Riferimento Regionale (definizione dei criteri di appropriatezza prescrittiva), 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 31/12/2017	Motivazione eventuale scostamento
Proporzione di esami extra-screening effettuati su persone in fascia di età di screening sul total (screening+extra-screening)	20%	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.

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 (target donne straniere assistite dal SSR di età compresa tra 25 e 74 anni).

Diffusione a livello locale del materiale informativo prodotto a livello regionale.

2. Attività previste nell'anno 2017 (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 2017

Il materiale informativo non è stato ancora prodotto. Non si è di conseguenza intrapresa alcuna attività a 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 31/12/2017	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	Sì	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)	Sì	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 2017 (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.

Si favorirà la partecipazione degli operatori agli eventi formativi programmati a livello regionale.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2017

E' stata curata la diffusione e favorita la partecipazione per tutti gli eventi formativi organizzati nel corso del 2017 attinenti i tre programmi di screening.

In particolare, si fa riferimento ai seguenti eventi:

- "Addestramento all'utilizzo del sistema per la gestione degli screening oncologici della Regione Piemonte. Componente UVOS", 15 e 16 marzo 2017.
- "Addestramento all'utilizzo del sistema per la gestione degli screening oncologici della Regione Piemonte: componente Citologico I e II livello", disponibile in FAD dal 6 marzo al 6 giugno 2017.
- "Addestramento all'utilizzo del sistema per la gestione degli screening oncologici della Regione Piemonte: componente Mammografico I e II livello", disponibile in FAD dal 6 marzo al 6 giugno 2017.
- "Addestramento all'utilizzo del sistema per la gestione degli screening oncologici della Regione Piemonte: componente Screening Colon-Retto I e II livello", disponibile in FAD dal 6 marzo al 6 giugno 2017.
- "Addestramento all'utilizzo del sistema per la gestione degli screening oncologici della Regione Piemonte: componente Centralino", disponibile in FAD dal 6 marzo al 6 giugno 2017.

- Programma di Formazione per gli operatori degli Screening Oncologici Anno 2017 – Il controllo di qualità in colposcopia, 22 novembre 2017.
- Programma di Formazione per gli operatori degli Screening Oncologici Anno 2017 – Programma Regionale di Screening per il cervicocarcinoma Prevenzione Serena. Workshop 2017, 29 novembre 2017.
- Programma di Formazione per gli operatori degli Screening Oncologici Anno 2017 – Programma Regionale di Screening per il tumore della mammella Prevenzione Serena. Workshop 2017, 6 dicembre 2017.
- Programma di Formazione per gli operatori degli Screening Oncologici Anno 2017 – Programma Regionale di Screening colorettales Prevenzione Serena. Workshop 2017, 11 dicembre 2017.

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 sono previsti per il livello locale.

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.

2. Attività previste nell'anno 2017 (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 2017 (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 2017 tutti i 923 neonati del Punto Nascita di Ciriè, gli 893 del Punto Nascita di Chivasso e i 615 del Punto Nascita di Ivrea sono 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 31/12/2017	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 2017 (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.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2017 (livello locale)

Presso i 3 Punti Nascita dell’ASL TO4 nel corso del 2017 non sono nati neonati di età gestazionale <32 settimane né sono stati trasferiti in “back-transport” neonati pretermine da parte delle TIN regionali.

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 della retinopatia del pretermine sul totale dei Punti Nascita /TIN	90%	*	–

*Presso i 3 Punti Nascita dell’ASL TO4 nel corso del 2017 non sono nati neonati di età gestazionale <32 settimane né sono stati trasferiti in “back-transport” neonati pretermine da parte delle TIN regionali.

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 2017 (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 2017 (livello locale)

Nel corso del 2017 tutti i 923 neonati del Punto Nascita di Ciriè, gli 893 del Punto Nascita di Chivasso e i 615 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 16 neonati da Ciriè, 16 da Chivasso e 10 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
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 - Sì -	

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 2017 (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:

- a. Familiarità per sordità neurosensoriale congenita.
- b. Infezioni congenite (CMV, toxoplasmosi, rosolia, herpes).
- c. Peso alla nascita <1500 g.
- d. Malformazioni cranio-facciali.
- e. Punteggio Apgar 0-4 al 1° minuto, 0-6 al 5° minuto dalla nascita.
- f. Ittero (bilirubina > 20 mg /dl; >18 mg/dl nel pretermine).
- g. Uso di farmaci ototossici (Amikacina, Gentamicina, Netilmicina, Tobramicina ecc.) o diuretici dell'ansa (Furosemide).
- h. Ventilazione meccanica con durata > 4 giorni.
- i. Sindromi/cromosomopatie associate a deficit uditivo.
- j. 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
- k. 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 2017 (livello locale)

Nel corso del 2017 presso i 3 Punti Nascita dell'ASL TO4 tutti i neonati a rischio sono stati sottoposti a screening audiologico con otoemissioni + ABR: 90 neonati nati a Ciriè, 65 nati a Chivasso e 34 nati a Ivrea. Sono risultati sospetti o positivi e pertanto inviati al Centro di Riferimento Audiologia dell'Ospedale Martini di Torino complessivamente 16 neonati da Ciriè, 16 da Chivasso e 10 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 2017 (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:

1. ipotiroidismo congenito
2. iperfenilalaninemie
3. galattosemia
4. sindrome adreno-genitale
5. deficit di biotinidasi
6. 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 2017 (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.

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 2017 (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 2017 (livello locale)

Presso i Punti Nascita di Ciriè e Ivrea sono stati sottoposti allo screening rispettivamente tutti i 923 e 615 nati. Presso il Punto Nascita di Chivasso, per carenza di personale medico esperto, sono stati sottoposti allo screening i 93 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 2017 (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 (Sa O₂) a livello della mano destra (pre-dotto di Botallo) e di 1 dei piedi (post-dotto di Botallo). Nei casi positivi (Sa O₂<95% ad entrambi gli arti o differenza di Sa 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 2017 (livello locale)

Sono stati sottoposti allo screening tutti i 923 neonati di Ciriè, gli 893 neonati di Chivasso ed i 615 neonati di Ivrea

Indicatori locali

Nome indicatore	Standard	Valore al 31/12/2017	Motivazione eventuale scostamento
Screening displasia anca	Non previsto	67%	
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 2017 (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 2017

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 si allega al presente documento (All. 3 Pr6) – Relazione Flussi Informativi ASLTO4 – 2018.

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 due di quelli gravi, 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 2017, 5.149 relazioni annuali riguardanti altrettanti ditte presenti sul territorio, redatte e caricate sul portale Inail (+ 5,6 % rispetto al 2016) da 356 medici competenti (+ 5,0 % rispetto al 2016) .

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 2017	Valore osservato al 31/12/2017	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 viene trasmesso in allegato nella sua versione aggiornata al mese di gennaio 2018. - Sì -	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. Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Livello regionale

Nel 2017 era prevista la diffusione agli SPreSAL il software, predisposto a livello regionale, di registrazione informatizzata dei Registri di esposizione ad agenti cancerogeni che pervengono ai Servizi.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2017 - Livello locale

La sopraccitata azione, prevista per il livello regionale, non è stata realizzata in quanto, nel corso dell'ultimo trimestre 2017, è stato stabilito l'onere, per i datori di lavoro, di trasmettere questo genere di dati mediante il caricamento sul portale INAIL.

Pertanto anche le azioni previste a livello locale in fase di programmazione non si sono potute attuare.

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 2017	Valore osservato al 31/12/2017	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 anche le considerazioni al punto 3. "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 2017 (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 segnalazioni delle malattie professionali. Ci si era anche impegnati ad individuare un referente per il sistema MALPROF.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2017

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.**

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

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 2017 (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 2017

Le attività di sostegno alle figure di RLS e RLST sono state garantite attraverso la partecipazione in qualità di docente a due 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 6.4.2

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 2017 (livello locale)

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

- incontri su specifiche problematiche oggetto di richiesta da parte delle imprese e degli altri soggetti della prevenzione;
- organizzazione di corsi/seminari di formazione e aggiornamento;
- 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 2017

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 tre 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**, oltre a garantirne l'**aggiornamento professionale** attraverso i corsi organizzati dalla Regione, in data 20 novembre 2017, ne abbiamo organizzato uno all'interno della nostra Asl, accreditato Ecm e offerto anche ad alcuni operatori del Servizio Prevenzione e Protezione, dal titolo "Gestione dei rischi correlati al lavoro in quota e addestramento all'utilizzo dei DPI di terza categoria.

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.

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 2017 (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 2017

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

Popolazione target

ASL, ASO, soggetti Indicatori utilizzati dai 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 2017	Valore osservato al 31/12/2017	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 6.7.1

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 2017 (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 2017

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 2017, si è riunito mediamente con periodismo bimestrale, 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 15 interventi, 9 dei quali con ARPA, 3 con DTL e 3 con altri Enti (VVF, INAIL, CITTA' METROPOLITANA), un numero maggiore rispetto all'anno precedente.

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 per l'anno 2017	Valore al 31/12/2017	Motivazione eventuale scostamento
N° di ASL che effettuano attività di vigilanza coordinata-congiunta / totale delle ASL	Report sull'applicazione della vigilanza coordinata/congiunta	Report annuale redatto e consegnato al Coordinatore dell'OPV di Torino	Non vi è scostamento

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 2017 (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 2017 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 nel 2017 un'ulteriore perdita di 1,20 unità equivalente rispetto all'anno precedente, 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 2017 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 che 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 2017

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 costante rispetto al 2016, 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 194 cantieri** (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 92,4% 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 125 cantieri (**64,4 % 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 16 (8,2% 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 179 verbali di contravvenzione-prescrizione, di cui 138 a carico di imprese, 26 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 232 (di cui 77 relativi a situazioni di non conformità in relazione al rischio di caduta dall'alto dei lavoratori).

Nel 97,8% circa dei casi vi è stata ottemperanza alle prescrizioni e, pertanto, attuazione di misure preventive atte a ripristinare i livelli di sicurezza nei cantieri.

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 **15 gli interventi di vigilanza congiunti**, così come stabilito dalla programmazione locale, di cui 14 effettuati insieme a personale della DTL (pari al 7,2% del totale dei cantieri ispezionati), un numero maggiore di quanto stabilito nella riunione 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 2017 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.

Inoltre, in collaborazione con l'Associazione Nazionale Amministratori Condominiali Immobiliari – Sede di Ivrea e Canavese, si è progettato e realizzato un Convegno di aggiornamento professionale per amministratori di condominio dal titolo : "Responsabilità dell'amministratore condominiale nei cantieri edili" per sensibilizzare tali figure professionali sulla gestione dei rischi in tali contesti.

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).

Il S.Pre.S.A.L. dell' ASL TO 4, nel corso dell'anno ha partecipato, infine, con due operatori, al gruppo di lavoro regionale "edilizia" e, con altri due, al gruppo di lavoro regionale "amianto" .

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 31/12/2017	Standard per l'anno 2017
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 - Sì -	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 28.02.2018 che vengono comunque già allegate al presente documento. (**All.1 Pr6** - Scheda Nazionale Rilevazione Attività ASL TO4 – 2017; **All. 2 Pr6**- Scheda Regionale Rilevazione Attività ASL TO4 – 2017)

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 2017 (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, nel 2017, un'ulteriore perdita di 1,20 unità equivalente rispetto all'anno precedente, 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 tre 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 2017, di garantire la presenza di operatori del Servizio ad eventi rivolti alle imprese agricole.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2017

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 ispezionate **54 aziende agricole (+ 10,2 % rispetto all'anno precedente), contro le 45 programmate nel PLP** in relazione al decremento dell'organico rispetto al 2016, redigendo 33 verbali di contravvenzione-prescrizione (11 a carico di imprese e 22 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 dieci allevamenti bovini e due ditte venditrici/riparatrici di macchine agricole nuove o usate.

Inoltre, così come peraltro già previsto in fase di programmazione, di concerto con l'Ispettorato Territoriale del Lavoro (ITL), sono stati realizzati tre interventi congiunti di vigilanza preventiva (nessuno nel 2016).

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.

Sempre nel 2017, inoltre, nell'ultima settimana di aprile, S.Pre.S.A.L. ha partecipato con alcuni suoi operatori, alla Fiera del Canavese tenutasi a Rivarolo Canavese.

Nello stand allestito dall'ASL TO 4, anche in questa occasione, si sono presentati e distribuiti materiali illustrativi (filmati, opuscoli) e fornito assistenza ai visitatori, molti dei quali, tenuto conto dei temi dell'evento e della tipologia di espositori presenti, erano agricoltori.

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 28.02.2018 (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 2017	Valore al 31/12/2017
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 - SI -	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 2017 (livello locale)

Per quanto riguarda l'obiettivo di cui al punto precedente, richiamato anche dall'indicatore di processo del successivo punto 4), un operatore dell'Asl To 4, nel 2017, è stato designato membro del gruppo di lavoro regionale sul tema amianto, e ha contribuito, in quell'ambito, alla stesura della bozza di "Modello unico di piano di lavoro della Regione Piemonte", elaborato allo scopo di uniformare le modalità di presentazione dei piani da parte delle Ditte che eseguono lavori di rimozione di materiali contenenti amianto in matrice friabile e compatta, in riferimento a quanto previsto dall'art. 256 del D.Lgs. 81/08 e s.m.i.

Tale documento è stato poi presentato e discusso nell'ambito delle due edizioni del Corso Regionale di Formazione "Il sistema amianto in Piemonte", condividendo i contenuti con gli operatori dei Servizi partecipanti all'iniziativa e revisionandolo tenendo conto delle osservazioni emerse.

La versione finale è stata, infine, validata, da un ristretto gruppo di Direttori S.Pre.S.A.L. di cui ha fatto parte il dr. Reviglione dell'Asl To 4.

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 1,6 unità di personale medico, tenuto conto dell'ampliamento del distacco in Procura di una unità dal 60 al 100%, delle dimissioni di un collega nell'ultimo trimestre e del periodo di assenza per malattia per sei mesi di un'altra unità, con successivo passaggio di quest'ultima 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 2017

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.

Per quanto riguarda la definizione del documento "Modello unico di piano di lavoro della Regione Piemonte", allo scopo di uniformare le modalità di presentazione dei piani da parte delle Ditte che eseguono lavori di rimozione di materiali contenenti amianto in matrice friabile e compatta, in riferimento a quanto previsto dall'art. 256 del D.Lgs. 81/08 e s.m.i. si è già precedentemente descritta l'attività realizzata, richiamata anche al punto 4) nella parte degli indicatori.

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 **1052** aziende coinvolte secondo le modalità definite dalla Regione.

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 99 con un tasso di positività di circa il 51% 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 (268 nel 2017), inclusi i casi arretrati dell'anno precedente.

Pertanto i dati di attività 2017 non sono agevolmente confrontabili con quelli dell'anno precedente. Vi è stato un calo delle inchieste effettuate (46 nel 2017), dovuto sia alla riduzione del personale medico e tecnico già evidenziata in sede di programmazione e richiamata all'inizio di questa azione, sia ad una diversa impostazione del lavoro correlata al nuovo protocollo della Procura.

Per contro vi è stato un notevole aumento dei cosiddetti "accertamenti" trasmessi in Procura (350 nel 2017; essi includono anche le valutazioni che hanno portato, in alcuni casi, 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.

Sommando i casi sottoposti ad inchiesta e quelli per i quali si sono attuati accertamenti, si arriva, nel 2017, a 350 casi trattati (310 nel 2016).

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).

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

Nel corso dei mesi di giugno e luglio 2017, 4 operatori Spresal hanno partecipato alle due edizioni del Corso Regionale di Formazione "Il sistema amianto in Piemonte", dove si è anche analizzato e revisionato il documento "Modello unico di piano di lavoro in Regione Piemonte" prodotto dal gruppo di lavoro regionale, allo scopo di uniformare le modalità di presentazione dei piani da parte delle Ditte che eseguono lavori di rimozione di materiali contenenti amianto in matrice friabile e compatta.

Nome indicatore	Standard locale 2017	Valore osservato al 31/12/2017	Motivazione eventuale scostamento
N. di documenti di linee di indirizzo operative/check list sulla vigilanza prodotti	Partecipazione di almeno 2 operatori SPreSAL al corso di formazione sul Piano regionale amianto e sul documento	Partecipazione di 4 operatori SPreSAL al corso di formazione sul Piano regionale amianto e sul documento	Nessuno scostamento

Allegati al Programma 6 - Lavoro e salute:

(All.1 Pr6) - Scheda Nazionale Rilevazione Attività ASL TO4 – 2017

(All. 2 Pr6) - Scheda Regionale Rilevazione Attività ASL TO4 – 2017

(All. 3 Pr6) – Relazione Flussi Informativi ASLTO4 - 2018

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 2017 (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.

Il Dipartimento di Prevenzione dell'ASL TO4 garantirà la partecipazione degli operatori coinvolti dal gruppo regionale di coordinamento del programma Ambiente – Salute.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2017 (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)
- gestione delle emergenze e delle post emergenze (SISP, SIAN, SPRESAL, Servizi veterinari).

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
- gestione di alcune emergenze o post-emergenze.

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. 1 Pr7, tabella 1).

Per quanto riguarda la partecipazione degli operatori del Dipartimento di Prevenzione interessati al gruppo regionale di coordinamento del programma Ambiente – Salute, nel corso dell’anno 2017 non vi sono state convocazioni. All’interno del Dipartimento di Prevenzione, attraverso il tavolo locale Ambiente – Salute , si sono condivisi a livello locale le linee guida e altri documenti distribuiti nel corso dell’incontro del gruppo regionale tenutosi nel mese di novembre 2016 a cui aveva partecipato il referente locale Ambiente – Salute.

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 2017 (livello locale)

Coordinamento delle attività di supporto alle politiche ambientali secondo il modello “Salute in tutte le politiche” da parte del referente locale Ambiente e Salute, anche attraverso il tavolo locale di lavoro integrato.

Elaborazione, da parte del referente locale Ambiente – Salute, di un report dell’attività svolta nell’anno: rendicontazione PLP delle attività del programma 7 (Ambiente e salute) e rendicontazione delle attività SISP.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2017 (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 2017 non è stato attivato il nucleo di supporto regionale, previsto da un progetto finalizzato, che doveva coadiuvare dette attività a livello sovrazonale.

Per quanto riguarda la formazione sulle tematiche in esame, il referente ha partecipato al Workshop Salute e Ambiente tenutosi nel mese di novembre 2017 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; il riversamento della formazione ricevuta ai componenti del tavolo locale di lavoro è previsto nel corso del 2018.

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. 1 Pr7) .

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 2017	Valore osservato al 31/12/2017	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 2017 (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 2017

Nel corso dell’anno 2017 il gruppo di lavoro regionale sul biomonitoraggio non ha coinvolto in modo specifico il Dipartimento di Prevenzione sulle pertinenti tematiche.

Tuttavia il referente Ambiente – Salute ha sottoposto all’attenzione dei componenti del tavolo di lavoro locale integrato la bozza prodotta dal gruppo regionale sul biomonitoraggio umano e animale, che è stata oggetto di condivisione nel corso di un incontro in plenaria tenutosi in data 20/01/2017.

Popolazione target effettivamente raggiunta: operatori della sanità e dell’ambiente.

Attori coinvolti (interni ed esterni all’ASL): 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 2017 (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 2017

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. 1 Pr7, 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 sulla base della 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

Azione7. 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 2017 (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 2017 (livello locale)

Il referente Ambiente e Salute, in collaborazione con il SISP, ha raccolto nel corso dell’anno 2017 informazioni sulle istanze provenienti dalla popolazione e da Enti su problematiche ambientali con risvolti sanitari che hanno richiesto particolari approfondimenti. La rendicontazione di tale attività è riportata nella specifica tabella regionale (All. 1 Pr7, tabella 6).

Per quanto riguarda il modello regionale di risposta, il Dipartimento di Prevenzione non è stato coinvolto da eventuali sperimentazioni regionali; tuttavia la bozza di tale modello è stata oggetto di esame da parte del tavolo locale di lavoro integrato nel corso di un incontro in plenaria tenutosi in data 20/01/2017.

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 7.7.1

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 2017 (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 2017

La rendicontazione di tali attività è già stata effettuata su richiesta della Regione Piemonte, Settore Prevenzione Veterinaria, con nota congiunta del Direttore del Dipartimento di Prevenzione e del Responsabile f.f. della S.C. Igiene e Sanità Pubblica prot. n. 0006131 del 22/01/2018 (All. 2 Pr7); in sintesi:

- nel corso dell'anno 2017 il Nucleo Tecnico Regionale non ha svolto ispezioni per cui sia stato richiesto il supporto del Dipartimento di Prevenzione; i referenti locali REACH/CLP hanno partecipato ai lavori conclusivi di una ispezione congiunta con il Nucleo Tecnico Regionale effettuata nell'anno 2016; Il Dipartimento di Prevenzione, attraverso uno dei referenti REACH e la S.C. Igiene degli Alimenti e della Nutrizione, ha svolto autonomamente attività di controllo rispetto alle irregolarità dell'etichettatura e della Scheda Dati di Sicurezza di una miscela (prodotto fitofarmaco) commercializzata nel territorio di competenza

- il piano di campionamento di sostanze, miscele e articoli è stato effettuato in modo conforme ma quanto previsto piano regionale (All. 1 Pr7, tabella n. 2)

Per quanto riguarda le allerte, il referente locale RAPEX ha assicurato lo svolgimento delle pertinenti attività (All. 1 Pr7, tabella 4).

Popolazione target effettivamente raggiunta

Popolazione lavorativa e generale esposta al rischio di sostanze chimiche nella 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 2017	Valore osservato al 31/12/2017	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 2017 (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

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2017

Un operatore del Dipartimento di Prevenzione (SISP) ha partecipato all'evento formativo organizzato dalla Regione Piemonte e dall'ASL TO5 dal titolo "Regolamento CLP – classificazione, etichettatura e imballaggio" tenutosi a Torino in data 29/05/2017. Detto operatore ha partecipato in qualità di sostituto dei due referenti locali REACH/CLP in quanto entrambi già impegnati in un incarico istituzionale programmato da tempo non differibile. La sostituzione è stata preventivamente autorizzata dal Responsabile dell'Autorità competente regionale REACH/CLP. I contenuti del corso e il materiale didattico sono stati successivamente condivisi da detto operatore con i due referenti.

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

Nome indicatore	Standard locale 2017	Valore osservato al 31/12/2017	Motivazione eventuale scostamento
Indicatore sentinella: Realizzazione corso di formazione per ispettori REACH/CLP	Garantire la partecipazione dei referenti REACH/CLP al corso regionale di aggiornamento	- Sì -	

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 2017 (livello locale)

Garantire la partecipazione degli operatori delle competenti Strutture del Dipartimento di Prevenzione (SISP e SPRESAL) ad eventuali tavoli regionali qualora coinvolti nonché ai momenti formativi sul tema amianto predisposti dalla Regione Piemonte.

Proseguimento da parte delle citate Strutture, 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 resinosa 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 2017 (livello locale)

Il Dipartimento di Prevenzione nel corso dell'anno 2017 non è stato coinvolto in eventuali tavoli regionali sulla tematica amianto.

Due operatori del SISP e sei operatori SPRESAL hanno partecipato all'evento formativo regionale dal titolo "sistema amianto in Piemonte" tenutosi a Torino in 2 edizioni: la prima in data 14 – 15 Giugno 2017 e la seconda in data 12 – 13 Luglio 2017.

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 36 interventi effettuati dal SISP nell'anno 2017 presso gli edifici adibiti a civile abitazione e strutture simili (Cfr All. 1 Pr 7, tabella 3), lo SpreSAL ha effettuato ulteriori 5 interventi presso edifici adibiti ad attività produttive.

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 dell'anno 2017 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 2017 (livello locale)

Proseguimento, da parte del SISP, delle consolidate attività di vigilanza e controllo negli ambienti di vita (strutture socio-sanitarie, scolastiche, ricettive, carcerarie, sportive e ricreative, ecc.) secondo le indicazioni regionali fornite con specifico documento (Cfr. Allegato 1, tabella 2)

Inoltre si garantirà, per quanto possibile, la partecipazione degli operatori interessati ad eventuali tavoli regionali, qualora coinvolti.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2017

Il programma annuale di vigilanza e controllo negli ambienti di vita di competenza del SISP è stato redatto il 2017 in modo conforme allo specifico documento di indirizzo regionale in relazione alle risorse umane e materiali disponibili (cfr. Allegato 1 – tabelle 2); gli obiettivi previsti dal citato programma sono stati raggiunti ed in alcuni casi superati rispetto ai volumi complessivi di attività; in particolare i controlli sulle ditte che trattano cosmetici hanno richiesto un numero maggiore di sopralluoghi rispetto al programmato per motivi legati ad approfondimenti di indagini.

Sono state garantite le attività di vigilanza e controllo svolte su richiesta della popolazione o di Enti (Cfr. Allegato 1, tabella 3).

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

Nel corso dell'anno 2017 non sono prevenute richieste di partecipazione a specifici tavoli regionali tematici.

Popolazione target effettivamente raggiunta

Totalità dei cittadini residenti in Piemonte.

Attori coinvolti (interni ed esterni all'ASL)

Operatori del Dipartimento di Prevenzione e dell'ARPA.

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 2017 (livello locale)

Vigilanza presso 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) – (Cfr. All. 1 Pr7, tabella 2)

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 2017

Nel corso dell'anno 2017 sono stati mantenuti, per quanto possibile, i volumi di attività programmati (cfr. All. 1 Pr7, tabella 2); il lieve scostamento è dovuto a motivi tecnici ed organizzativi intrinseci alla specifica tipologia di attività (cessazioni, sospensioni temporanee, ecc).

Sono stati effettuati congiuntamente ad ARPA i 2 previsti interventi per la misurazione strumentale delle emissioni ultraviolette delle apparecchiature generanti UV; nei 2 esercizi vigilati sono state verificate in totale n. 15 apparecchiature di cui n. 7 risultate non conformi, con conseguente adozione dei provvedimenti previsti dalla norma legislativa.

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 2017	Valore osservato al 31/12/2017	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 -	

Allegati al Programma 7 - Ambiente e salute:

(All. 1 Pr7) - Rendicontazione Attività SISP

(All.2 Pr7) - Rendicontazione REACH.CLP

Programma 8

Prevenzione e controllo delle malattie infettive -rendicontazione

Azione 8.1.1

Sviluppo e integrazione dei sistemi di sorveglianza e potenziamento sistemi informativi

1.Obiettivi dell'azione

- 1) miglioramento dei sistemi di sorveglianza esistenti
- 2) sviluppo di ulteriori sistemi di sorveglianza per le malattie infettive prioritarie o emergenti
- 3) analisi e utilizzo dei dati rilevati attraverso le sorveglianze
- 4) Utilizzo dei dati

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno - *Livello locale*

2. Attività previste nell'anno 2017

a. Adozione locale delle indicazioni regionali: 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.

b. Inserimento nella nuova piattaforma GEMINI delle notifiche e sorveglianze speciali previste: le notifiche e le schede delle sorveglianze speciali sono già regolarmente inserite nella piattaforma GEMINI. Nel 2017 l'attività proseguirà come di consueto.

c. Partecipazione alle attività di sorveglianza regionali

c.1 sorveglianza epidemiologica e di laboratorio delle antibioticoresistenze e delle infezioni correlate all'assistenza: adozione nuova piattaforma informatizzata

c.2 uso antibiotici a livello regionale e aziendale

Azioni a livello locale: monitoraggio sull'uso degli antibiotici su tutti i reparti ospedalieri

Standard: Si

c.3 Uso antibiotici a livello aziendale

Azioni a livello locale: monitoraggio sul consumo di antibiotici nell'ASL TO 4

c.4 Sorveglianza epidemiologica e di laboratorio delle sindromi influenzali (ILI) dei medici sentinella

Influnet: proseguirà la partecipazione dei MMG e dei PLS alla sorveglianza Influnet. La rendicontazione sarà effettuata dal livello regionale (Seremi)

c.5 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)

Azioni a livello locale: 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, Chikungunya).

c.6 Sorveglianza della tubercolosi fornendo supporto agli operatori (igienisti, pneumologi, infettivologi) delle ASL coinvolti a vario titolo nella gestione dei casi di TB.

Non si identificano azioni locali specifiche.

c.7 Adesione al sistema di sorveglianza regionale delle attività di screening e trattamento dei contatti di tubercolosi (TB):

attualmente a seguito della segnalazione di un caso e della successiva inchiesta epidemiologica, i contatti del caso stesso sono identificati e sottoposti ai test previsti dal protocollo regionale per la sorveglianza della TB. I dati relativi sono inseriti in GEMINI. Si prevede di continuare questa attività anche nel 2017.

c.8 Adesione al sistema di sorveglianza della rosolia in gravidanza e della rosolia congenita: saranno applicate come già finora le indicazioni nazionali e regionali per la sorveglianza della rosolia in gravidanza e della rosolia congenita (Circolari del Ministero della Salute 0004460-P del 20/02/2013 e 0010740 del 04/04/2017) con la diagnosi di laboratorio dei casi di sospetto.

d. Monitoraggio e gestione informatizzata delle attività vaccinali

Azioni a livello locale: 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

e. Partecipazione a momenti formativi e riunioni tecniche richieste dalla Regione

Azioni a livello locale: 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 2017

1. Adozione locale delle indicazioni regionali

Nel corso del 2017 sono pervenute le seguenti indicazioni regionali

Monitoraggio dell'andamento delle forme gravi e complicate di influenza confermata, stagione 2017-2018 (indicazioni regionali dicembre 2017 sulla base della Circolare del Ministero della Salute – Direzione Generale della Prevenzione sanitaria del 27/11/2017). In tale Circolare è stata sottolineata l'importanza di effettuare al momento del ricovero i test di laboratorio per l'identificazione dei virus influenzali, inclusa la sottotipizzazione per A(H1N1)pdm09 e AH3N2), a tutti i pazienti con SARI e ARDS.

La segnalazione dei casi gravi e complicati di influenza confermata è stata effettuata secondo i criteri indicati nella succitata circolare, in particolare con segnalazione al Ministero della Salute, all'Istituto Superiore di Sanità.

Piano Nazionale integrato di sorveglianza e risposta ai virus West Nile e Usutu 2017 emanato con Circolare del Ministero della salute 0016990-31/05/2017.

Piano Nazionale di sorveglianza e risposta alle arbovirosi trasmesse da zanzare (Aedes sp.) con particolare riferimento a virus Chikungunya, Dengue e Zika-2017.

Per tutti i casi segnalati di arbovirosi sono state applicate le indicazioni contenute nelle Circolari sopra citate con richiesta di emanazione di ordinanza da parte dei Sindaci e richiesta di intervento all'IPLA.

Circolare regionale del 25/01/2017 prot. N. 1677°1409° "Prevenzione e controllo della malaria in Italia e aggiornamenti dei flussi informativi della sorveglianza epidemiologica a livello regionale." che richiama la Circolare del Ministero della salute del 27 dicembre 2016 inerente la segnalazione dei casi di recidive e recrudescenze di malaria, un approfondimento dei casi autoctoni e alcune revisioni sulla definizione di caso.

Lettera circolare del Ministero della Salute prot.n. 0010740-04/04/2017 avente per oggetto : Situazione epidemiologica del morbillo- Indicazioni operative per la gestione dell'epidemia in atto.

Per tutti i casi segnalati è stato rispettato il flusso informativo sopra richiamato e applicate le raccomandazioni contenute nel Piano Nazionale di Eliminazione Morbillo e Rosolia congenita 2010-2015. In particolare, per la gestione dei focolai epidemici, è stata offerta la vaccinazione ai contatti suscettibili dei casi di morbillo entro 72 ore dall'esposizione e offerta attivamente la seconda dose ai bambini esposti vaccinati con una sola dose, anche se di età inferiore a quella prevista dal calendario vaccinale per la seconda dose.

2. Inserimento nella nuova piattaforma GEMINI delle notifiche e sorveglianze speciali previste

Nel corso dell'anno 2017 tutte le segnalazioni effettuate dai Medici di medicina generale, dai Pediatri di libera scelta e dai Medici ospedalieri sono state inserite in GEMINI.

3. Partecipazione delle attività di sorveglianze regionali

3.1 Sorveglianza epidemiologica e di laboratorio delle antibiotico-resistenze e delle infezioni correlate all'assistenza

3.2 Uso antibiotici a livello regionale e aziendale

3.3 Uso antibiotici a livello aziendale

Descrizione dell'attività svolta

- **Inserimento nella nuova piattaforma GEMINI delle notifiche e sorveglianze speciali previste.**
Le notifiche e le schede delle sorveglianze speciali sono regolarmente inserite nella piattaforma GEMINI. Nel 2017 l'attività è proseguita.
Popolazione target: popolazione dell'Asl TO4
Attori coinvolti nell'ASL TO4: Laboratorio ASLTO4 / SS Prevenzione Rischio infettivo
Indicatore: N. segnalazioni inserite sulla piattaforma web "GEMINI"
Report della Sorveglianza nazionale delle batteriemie da Klebsiella pneumoniae e Escherichia coli produttori di carbapenemasi ASLTO4 : N 15 schede Kpc
Standard:100%
- **Sistema di sorveglianza dei profili di antibiotico -resistenza per alcuni "microrganismi alert".**
I presidi ospedalieri della nostra ASL partecipano, alla raccolta annuale dei profili di antibiotico-resistenza per alcuni "microrganismi alert"
Popolazione target: degenti
Attori coinvolti nell'ASL TO4: Laboratorio ASLTO4 / SS Prevenzione Rischio infettivo
Indicatore : dicotomico SI/NO
Azione: raccolta annua dei profili di antibiotico-resistenza per alcuni microrganismi alert e relativo e inserimento online dei dati

AZIONE: L'ASLTO4 ha aderito al protocollo, e i dati sono stati inseriti nella piattaforma web come da indicatore regionale

- **Prosecuzione della sorveglianza ICA tramite il sistema regionale degli indicatori**
La sorveglianza delle ICA è effettuata nella nostra azienda. La stessa è proseguita nel 2017 secondo quanto previsto dal relativo sistema regionale degli indicatori.
Popolazione target: Ricoverati nelle strutture ospedaliere della ASL
Attori coinvolti nell'ASL TO4: Strutture ospedaliere di diagnosi e cura.

AZIONE: A seguito dell'assegnazione degli indicatori Regionali , L'ASLTO4 annualmente stila una relazione secondo format regionale per la rendicontazione dell'ottemperanza degli indicatori proposti. Il gruppo regionale valuta la relazione.

- **Partecipazione ad attività e progetti nazionali/europei**
Popolazione target: ricoverati presso ASLTO4 come criteri di inclusione
Attori coinvolti nell'ASL TO4: reparti di degenza/ SS Rischio infettivo
Azione: Studio PPS europeo sulle infezioni correlate all'assistenza e sull'utilizzo di antibiotici nelle strutture di assistenza socio-sanitaria extraospedaliera (RSA) . Attività svolta nel periodo aprile/giugno2017 come da protocollo ECDC HALT3 2016-2017 con raccolta dati e invio attraverso piattaforma Regione Piemonte.
- **1) Report sull'uso degli antibiotici a livello locale**
popolazione target: ASLTO4
Attori coinvolti nell'ASL TO4: SC Farmacia/ Strutture Operative di ricovero

Indicatore: report sull'uso degli antibiotici effettuato dal Servizio farmaceutico previsto dagli indicatori regionali

Azione: Il report relativo al consumo degli antibiotici è effettuato dalla Struttura Complessa di Farmacia e inviato ai reparti per un monitoraggio e un confronto con gli stessi. Tutta la documentazione è disponibile presso il servizio farmaceutico.

Per il 2017 l'attività è proseguita

Tab. 1 Indicatore locale				
Nome indicatore	Standard per l'anno 2017	Indicatore per il livello locale	Valore osservato al 31/12/2017	Motivazione eventuale scostamento
3.1 Adozione nuova piattaforma informatizzata	attivo	Prosecuzione dell'Inserimento 100% su piattaforma WEB GEMINI per quanto indicato e di competenza	dicotomico /SI	
3.2 Attivazione sistema sorveglianza uso antibiotici	attivo	Scheda o report della ricognizione dei flussi informativi sull'uso degli antibiotici a livello aziendale popolazione bersaglio : degenti attori coinvolti : SC Farmacia/ infettivologo/microbiologia/ Unita Rischio infettivo	dicotomico /SI	
3.3 Uso Antibiotici a livello Regionale e aziendale	attivo	Report SC farmacia sull'uso degli antibiotici popolazione bersaglio : degenti e utenti afferenti ASLTO4 attori coinvolti : SC Farmacia	dicotomico /SI	

3.1- Adozione nuova piattaforma informatizzata

popolazione target: Ricoverati ASLTO4

Attori coinvolti nell'ASL TO4: Laboratorio Analisi/ SS Prevenzione rischio infettivo

Standard (dicotomico) Si

Azione : E' proseguito l'inserimento su piattaforma web Gemini come richiesto dalla Regione Il protocollo favorisce l'omogenizzazione dei dati, e l'automatizzazione dei sistemi di trasmissione. L'invio degli stessi è regolamentato da una richiesta email cui segue l'attività d'inserimento web . I dati sono poi aggregati dal centro di riferimento a livello regionale.

3.2 Attivazione sistema sorveglianza uso antibiotici

popolazione target: Ricoverati ASLTO4

Attori coinvolti nell'ASL TO4: Laboratorio Analisi/ SS Prevenzione rischio infettivo

Standard (dicotomico) Si

Azione : Redazione di un report come da indicazione regionale che annualmente viene inserito on line su piattaforma Gemini , secondo le indicazioni del centro di riferimento

3.3 Uso Antibiotici a livello Regionale e aziendale

popolazione target: Ricoverati ASLTO4

Attori coinvolti nell'ASL TO4: Farmacia/ infettivologi/Microbiologo/ Strutture operative interessate/SS Prevenzione del rischio infettivo

Standard (dicotomico) Si

Azione : incontri (trimestrali) Farmacia/ infettivologi/Microbiologo di valutazione dei report della SC Farmacia e delle richieste motivate (per alcuni antibiotici selezionati) con successivi incontri, se necessari, con le strutture interessate .

3.4 Adesione al sistema di sorveglianza delle malattie da importazione e dalle malattie trasmesse da vettori.

Sono state applicate le procedure previste dalle indicazioni nazionali e regionali (Circolare regionale 13086/A140907Adel 14 giugno 2016 e Circolare del Ministero della Salute 020957 del 10 luglio

2017 “Piano Nazionale di sorveglianza e risposta alle arbovirosi trasmesse da zanzare (Aedes sp.) con particolare riferimento ai virus Chickungunya, dengue e Zika-2017.

3.5 Sorveglianza della tubercolosi fornendo supporto agli operatori (igienisti, infettivologi e Pneumologi) delle ASL coinvolti a vario titolo nella gestione dei casi di Tb.

Non sono state identificate azioni a livello locale.

3.6 Adesione al sistema di sorveglianza regionale delle attività di screening e trattamento dei contatti di tubercolosi

Attualmente per tutti i casi di tubercolosi polmonare in fase contagiosa segnalati vengono identificati i contatti e applicato il protocollo previsto in ambito regionale (Indicazioni operative del mese di giugno 2014 per la gestione dei contatti di un caso di tubercolosi e ricerca del caso fonte). Per ogni caso di tubercolosi segnalata, sospetta o accertata, è stata effettuata una valutazione sulla contagiosità del caso per mettere in atto interventi per interrompere la catena di contagio e avviare la ricerca dei contatti. La ricerca attiva e il controllo dei contatti di un caso è stata utile per individuare altri casi di tubercolosi attiva e individuare e trattare i soggetti con ITBL. Questi ultimi identificati con test di screening (intradermoreazione secondo mantoux e test quantiferon per i soggetti riscontrati tubercolino-positivi) sono stati inviati a Torino presso il Dispensario di Igiene Sociale (ex CPA) per approfondimenti diagnostici e terapeutici oppure trattamento di profilassi nel caso di ITBL. Tutti i contatti e relativi esiti sono stati inseriti in GEMINI nella scheda relativa al caso.

3.7 Adesione al sistema di sorveglianza della rosolia in gravidanza e della rosolia congenita

E' proseguita nel 2017 l'attività di sorveglianza

4. Monitoraggio e gestione informatizzata delle attività vaccinali

Nella nostra Azienda esiste già da anni l'anagrafe vaccinale informatizzata locale. Il programma consente l'estrazione delle coperture vaccinali sia per Distretto sia cumulativi per ASL. I dati estratti in conformità alla griglia proposta dalla Regione sono stati inviati al Seremi nei tempi previsti.

5. Partecipazione a momenti formativi e riunioni tecniche richieste dalla Regione. Nel 2017 hanno partecipato alle attività di formazione e alle riunioni tecniche richieste dalla Regione alcuni operatori dell' ASLTO4.

- Corso “ La sorveglianza delle morti improvvise 0-2 anni nel 14° anno dal suo inizio: risultati, discussione dei casi e prospettive future”
Partecipanti: 2 medici
- Corso “Prevenzione e controllo dell'antibiotico-resistenza nelle Strutture Piemontesi: attività e prospettive”
Partecipanti: 5 operatori dell'ASL TO4
- Partecipazione a numerose riunioni tecniche da parte dei R.A.V. finalizzate all'applicazione del Decreto- Legge 7 giugno 2017, n. 73, coordinato con la legge di conversione 31 luglio 2017, n. 119, recante: “ Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale, di malattie infettive e di controversie relative alla somministrazione di farmaci

Nome indicatore	Standard per l'anno 2017	Valore al 31/12/2017	Motivazione eventuale scostamento
Inserimento in Gemini delle notifiche di malattie infettive	100%	100%	
Invio dati di copertura vaccinale richiesti dal Ministero della Salute e inviati al livello regionale	Si	Si	

(Seremi) nei tempi previsti			
Invio dei dati dei contatti Tb attraverso il sistema di sorveglianza regionale (gemini)	Si	Si	
Presenza di report da parte della S.C. Farmacia	Si	Si	

4. Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2017	Valore osservato al 31/12/2017	Motivazione eventuale scostamento
Indicatori sentinella:			
Adozione nuova piattaforma informatizzata	Inserimento 100% in GEMINI delle notifiche	- Sì -	
Completamento programma anagrafi vaccinali	Invio dati di copertura attraverso l'anagrafe vaccinale nei tempi previsti dal Ministero Salute	- Sì -	
Attivazione sistema sorveglianza contatti TB	Invio dati dei contatti TB attraverso il sistema di sorveglianza regionale	- Sì -	

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.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno - Livello locale

2. Attività previste a livello locale nell'anno 2017 sono 8:

a. 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.

b. Prosecuzione delle attività delle reti degli operatori del territorio e delle Strutture sanitarie dedicate alla prevenzione e controllo delle malattie e del rischio infettivo.

Non si identificano azioni locali specifiche

c. Adesione alle indicazioni regionali per la prevenzione della Tb nei migranti

Le indicazioni regionali per la prevenzione della TB nei migranti prevedono:

- screening dei soggetti provenienti da zone ad alta endemia (Circ n. 6951/A14060 del 02/04/2015)
- gestione dei contatti di caso di TB, come prevista dalle "indicazioni operative per la gestione dei contatti di un caso di TB e ricerca del caso fonte".

Le attività in carico alle strutture dell'asl sono quindi le seguenti:

- Individuazione dei contatti
- Avvio della procedura per la ricerca dei casi di ITL (infezione tubercolare latente) o di TB tra i contatti identificati (test mantoux, rx, visita pneumologica, prescrizione di terapia preventiva).
- Screening per i soggetti provenienti da zone ad alta endemia con RX torace (v. Circolare sopra citata)

d. 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".

e. 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, Chikungunya): ricezione delle notifiche e loro trasmissione ad altro soggetto, inchiesta epidemiologica e adozione di provvedimenti conseguenti (isolamento, disinfestazione).

f. attuazione delle indicazioni del PPPV e del protocollo regionale per migliorare le coperture vaccinali e limitare il fenomeno del rifiuto vaccinale

Le azioni da mettere in atto sono per ora quelle previste dalle indicazioni regionali contenute nelle comunicazioni del 20 settembre 2016 prot. 19176 e 15 novembre 2016 prot. 23204 e cioè:

	Attività/Azione	Frequenza	Indicatore	Azioni 2017
1	Invio elenco nominativo dei soggetti non vaccinati con esavalente (anche solo parzialmente) e con MPR ai relativi PLS e MMG (qualora questi ultimi abbiano assistiti in età pediatrica) entro i 24 mesi di età.	30 giugno 31dicembre	Il 100% dei PLS e dei MMG e il SEREMI devono ricevere il dato	Come già nel 2016 saranno inviati a ciascun pediatra gli elenchi dei soggetti non vaccinati con la richiesta di verificare i motivi della non adesione e di comunicarli a un direttore di Distretto.
2	Invio a ciascun PLS della rispettiva CV e/o della CV dell'ASL a 24 mesi per esavalente e MPR	30 giugno 31dicembre	Il 100% dei PLS e dei MMG e il SEREMI devono ricevere il dato	Come già nel 2016 saranno inviati a ciascun pediatra i dati di copertura vaccinale dei propri assistiti confrontati con il dato ASL
3	Invio dei Dati di CV e di rifiuto dettagliati per singolo PLS/MMG al coordinatore/referente dell'équipe	30 giugno 31dicembre	Il 100% dei PLS e dei MMG e il SEREMI devono ricevere il dato	Come già nel 2016 saranno inviati a ciascun referente di équipe territoriale i dati dei pediatri afferenti all'équipe
4	Invio lettera sui rischi conseguenti alla mancata vaccinazione a firma congiunta del RAV e del PLS ai genitori dei bambini inadempienti per tutte le vaccinazioni	Al momento dell'acquisizione del rifiuto da parte dei genitori	Il 100% dei non vaccinati deve ricevere la lettera	Si invierà la lettera prevista ai genitori dei bambini inadempienti
5	Riunione di équipe con i PLS (novità in ambito vaccinale, discussione coperture, sorveglianza malattie infettive)	1 o 2 volte l'anno	Partecipazione del RAV alle riunioni	Sarà effettuata almeno una riunione a équipes congiunte/anno
	Laddove possibile telefonate periodiche ai PLS per sollecitare la segnalazione di malattie infettive e eventi avversi da vaccino	1 volta la settimana	Contatto settimanale con il 100% dei PLS	Attivazione di una procedura che prevede l'invio di mail o SMS in alternativa alla telefonata
7	Organizzazione corsi di formazione dedicati ai vari aspetti delle vaccinazioni rivolti a operatori dei servizi vaccinali, PLS, MMG, Pediatri ospedalieri, ostetriche	Almeno 1 l'anno	Svolgimento del corso	Organizzazione di almeno un corso di formazione nel 2017
8	Partecipazione dei RAV ai corsi pre e post-parto	Dipendente dalla programmazione di corsi	Partecipazione al 100% dei corsi pre/post parto	Identificazione e formazione del personale (ostetriche, assistenti sanitarie, pediatri) che, opportunamente formato, garantirà la presenza ai corsi
9	Inserimento di obiettivi di CV negli accordi integrativi locali dei PLS		Raggiungimento CV 95% per ciclo	Aumento della copertura vaccinale per ciclo di base

			primario e MPR	e MPR
10	Collaborazione con i PLS e le neonatologie per promuovere la vaccinazione dei bambini pretermine o con altri fattori di rischio		Redazione e implementazione di un accordo di collaborazione	In attesa del protocollo di collaborazione che sarà predisposto dalla regione.

Poichè le azioni sono quelle individuate dalla Regione nel 2016 collegate agli obiettivi del Direttore Generale, le stesse potrebbero non essere riconfermate in tutto o in parte oppure modificate. Di conseguenza anche le azioni contenute nel presente documento potrebbero subire modifiche.

g. prosecuzione del flusso informativo sui rifiuti vaccinali a 24 mesi di vita segnalati ai PLS o ai MMG (vedi punto precedente)

h. prosecuzione delle attività per l'avvio in tutte le ASL della vaccinazione MPR delle donne in età fertile secondo il flusso Rubeotest da laboratori

Si prevede di aderire al protocollo regionale per la vaccinazione delle donne in età fertile secondo il flusso rubeotest dai laboratori, quando sarà disponibile.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2017

a. Partecipazione degli operatori alle attività proposte

Gli operatori delle diverse strutture dell'ASL hanno partecipato alle varie attività proposte dalla Regione, ciascuno per le proprie competenze. (v. azione 8.1.1.)

b Prosecuzione delle attività delle reti degli operatori del territorio e delle Strutture sanitarie dedicate alla prevenzione e controllo delle malattie e del rischio infettivo.

Non si identificano azioni locali specifiche

c. Adesioni alle indicazioni regionali per la prevenzione della Tb nei migranti

Per tutti i casi di Tuberculosis in fase contagiosa verificatisi nei migranti sono stati identificati i contatti e sottoposti al test tubercolinico secondo mantoux. Tutti i soggetti positivi al test tubercolinico sono stati sottoposti al test quantiferon. I soggetti riscontrati positivi anche al quantiferon sono stati inviati al Dispensario di Torino per approfondimenti diagnostici ed eventuale chemioprolassi.

d. Adesione alle indicazioni regionali per le malattie trasmesse da vettori

La Circolare regionale 13086/A14090/A del 14 giugno 2016, per la sorveglianza delle malattie trasmesse da vettori (virus Zika, Dengue e Chikungunya) contiene indicazioni sia sulle notifiche, sia sulle modalità di inchiesta epidemiologica e adozione dei provvedimenti conseguenti (isolamento, disinfestazione). Nella nostra ASL al fine di uniformare le procedure di intervento su varie attività è stato proposto e organizzato un corso di formazione dal titolo "Progetto di miglioramento dell'integrazione intra-interdipartimentale in materia di prevenzione del rischio infettivo nei viaggiatori e nei migranti".

In tale occasione è stato predisposto un protocollo di intervento, presente agli atti presso il S.I.S.P., che definisce tutte le procedure per la gestione dei casi sospetti di malattie trasmesse da vettori.

e. Attuazione delle indicazioni del PPPV e del protocollo regionale per migliorare le coperture vaccinali e limitare il fenomeno del rifiuto vaccinale

L'entrata in vigore della Legge n. 119 del 31 luglio 2017 recante: "disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale, di malattie infettive e di controversie relative alla somministrazione di farmaci" ha modificato le priorità previste dalle indicazioni regionali contenute nelle comunicazioni regionali del 20 settembre 2016 prot. N. 19176 e 15 novembre 2016 prot. N. 23204. In ottemperanza quindi alla nota regionale n. 15.657 del 18 luglio 2017 e diversamente da quanto previsto dalle disposizioni regionali del 20 settembre 2016, sono stati spediti, entro il 31 agosto 2017, **7672 inviti** alla vaccinazione, relativi a tutti i soggetti non in regola con gli obblighi vaccinali e appartenenti alle coorti 2001-2017 (16 coorti di nascita). Al fine, quindi, di assicurare l'effettuazione della vaccinazione a tutti i soggetti non in regola sono stati

potenziati gli ambulatori vaccinali in tutta l'ASL con l'assunzione di personale infermieristico interinale e il supporto dei Pediatri di libera scelta. Una prima valutazione sulle coperture vaccinali ha messo in evidenza un'incremento fino al **93,88%** per il vaccino morbillo-rosolia-parotite relativamente alla coorte del 2015 (v. tabella allegata – All.1 Pr8)

4. Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2017	Valore osservato al 31/12/2017	Motivazione eventuale scostamento
<i>Predisposizione nuovi piani:</i>			
Zyka virus*	Applicazione della procedura per la gestione dei casi sospetti di malattia da vZyka	- Sì -	
<i>Aggiornamento piani</i>			
Piano malattie trasmesse da vettori	Applicazione della procedura per la gestione dei casi sospetti di malattia da vettore	- Sì -	

* nel 2017 il piano per il Coronavirus è stato sostituito dal piano per Zyka virus.

Azione 8.5.2

Azioni di comunicazione

1. Obiettivi dell'azione

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 2017

a. Partecipazione degli operatori alle attività proposte a 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.

b. 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

b.1 AMBITO OSPEDALIERO:

Azioni a livello locale: divulgazione di un'informativa riguardo il fenomeno dell'antibiotico-resistenza e delle infezioni correlate all'assistenza

b.2 AMBITO VETERINARIO

Azioni a livello locale: organizzazione di incontri informativi con allevatori e veterinari 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, nell'ambito del "Piano di monitoraggio armonizzato sulla resistenza anti-microbica di batteri zoonotici e commensali", predisposto dal Ministero della Salute, di campionamenti su matrici di origine animale della specie suina e bovina al fine di valutare la presenza di batteri resistenti agli anti-microbici previsti nel piano di monitoraggio.

c. **Progettazione e /o sviluppo di iniziative finalizzate a contrastare il fenomeno del rifiuto alla vaccinazione (ad es. Informazioni sul sito aziendale, incontri con i PLS, MMG, ostetriche, consultori, note sul foglio di dimissione per i pazienti a rischio);**

Si prevede di aggiornare il sito internet aziendale in occasione dell' applicazione del Nuovo Piano Vaccini

d. **prosecuzione delle iniziative con PLS e Neonatologie (bambini nati prima della 37° settimana vaccinati per rotavirus).**

Già nel 2016 si è provveduto a richiedere a tutti i pediatri di famiglia di segnalare il nominativo dei prematuri alle sedi vaccinali di riferimento, per la chiamata attiva degli stessi ai fini della vaccinazione tempestiva (prima dell'inizio del ciclo vaccinale di routine) contro le infezioni da Rotavirus. Non si prevedono altre azioni nel 2017.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2017

a. **Partecipazione degli operatori alle attività proposte a livello regionale**

Gli operatori delle Strutture dell'ASL hanno partecipato alle attività proposte dalle Regioni (v. azione 8.1.1)

b. **Progettazione e/o sviluppo di iniziative sia in ambito ospedaliero che territoriale, compreso l'ambito veterinario, per una migliore conoscenza dell'antibiotico-resistenza.**

b.1 Ambito ospedaliero

indicatori

Nome indicatore	Standard per l'anno 2017	Indicatore per il livello locale	Valore osservato al 31/12/2017	Motivazione eventuale scostamento
1 Azioni di comunicazioni riguardo antibioticoresistenza	attività di comunicazione	Informativa riguardo antibioticoresistenze e infezioni correlate all'assistenza popolazione bersaglio : popolazione ASLTO4 attori coinvolti: Infettivologo/SC Farmacia/ microbiologia / Unità Rischio infettivo	dicotomico /SI	
2 Campagna antibiotico resistenze	attività di comunicazione	Eventi formativi sull'antibioticoresistenza	dicotomico /SI	

Azione : Adozione del manuale di Terapia Empirica attualmente in uso presso Città della Salute e presentazione dello stesso agli operatori sanitari nel corso di un incontro dedicato (dicembre 2017)

Attori coinvolti nell'ASL TO4: medici prescrittori ospedalieri, operatori sanitari ASLTO4/ SS Prevenzione del rischio infettivo

Standard (dicotomico) Si

Azione : evento formativo residenziale accreditato ECM con 2 edizioni (20-21/04/2017 , 19-20/10/2017) rivolto ai professionisti sanitari ASLTO4 avente per tema la terapia antibiotica.

Attori coinvolti nell'ASL TO4: medici prescrittori ospedalieri e territoriali, operatori sanitari ASLTO4 / SS Prevenzione del rischio infettivo

Standard (dicotomico) Si

b.2 Ambito veterinario

E' stato realizzato un incontro informativo con allevatori e veterinari liberi professionisti prescrittori sulla farmaco-sorveglianza , sulla corretta gestione e tracciabilità del farmaco veterinario, con approfondimenti sul fenomeno dell'antibiotico-resistenza e della riduzione dell'uso degli antibiotici negli allevamenti, vista nell'ottica del benessere animale e della salubrità dell'alimento. L'incontro si inserisce tra le attività del "Piano nazionale di contrasto all'antimicrobico-resistenza 2017-2020".

Realizzazione 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.

Distribuzione e illustrazione, sia durante l'incontro con gli allevatori che nell'ambito dell'attività di farmaco-sorveglianza svolta presso gli allevamenti, 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".

Esecuzione di 9 campionamenti su matrici di origine animale della specie suina e bovina al fine di valutare la presenza di batteri resistenti agli anti-microbici come previsto dal piano di monitoraggio armonizzato sulla resistenza anti-microbica di batteri zoonotici e commensali", predisposto dal Ministero della Salute.

Partecipazione agli incontri previsti > al 20%.

c. Progettazione e/o sviluppo di iniziative finalizzate a contrastare il fenomeno del rifiuto alla vaccinazione

In occasione della pubblicazione del Decreto Legge 7 giugno 2017, n. 73 convertito successivamente il legge n. 119 del 31 luglio 2017 n. 119, è stato aggiornato il sito internet aziendale, alla voce " Servizi dell'ASL- Le vaccinazioni pediatriche".

d. prosecuzione delle iniziative con i PLSe neonatologie (bambini nati prima della 37 settimana vaccinati per rotavirus)

Continua l'attività già avviata nel 2016 con i PLS e i reparti di pediatria.

4. Indicatori utilizzato per il PLP

Nome indicatore	Standard locale 2017	Valore osservato al 31/12/2017	Motivazione eventuale scostamento
Campagna antibiotico resistenze	Documento di attività dei Presidi ASO e ASL riguardo antibioticoresistenze e infezioni correlate all'assistenza	- Sì -	
Comunicazione sociale vaccinazioni	Almeno una iniziativa attivata per raggiungere popolazioni target per ogni ASL	- Sì -	

Allegati al Programma 8:

(All. 1 Pr8) - Coperture vaccinali al 31 dicembre 2017 nell'ASL TO4

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. Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno - Livello locale

Funzionamento costante e continuo del gruppo di lavoro istituito con Deliberazione del Direttore Generale n. 1091 del 16/12/15 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 individuati a livello aziendale ai gruppi regionali. Programmazione di corso di aggiornamento interno, in due edizioni, in cui verrà trattato, tra l'altro, il tema della Farmaco sorveglianza, antibiotico resistenza, corretta gestione del farmaco con particolare riguardo alla formazione sull'informatizzazione della gestione del farmaco

Organizzazione di incontri di sensibilizzazione e informazione con allevatori, veterinari prescrittori sulla corretta gestione e tracciabilità del farmaco veterinario e sulla formazione sull'informatizzazione della gestione del farmaco.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2017 (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 un "Incontro informativo sull'antibioticoresistenza" tenutosi il 14/12/2017, a Chivasso, organizzato dalla S.C. Servizio Veterinario Area C in collaborazione con la S.C. Servizio Veterinario Area C e la SSD NIV rivolto ad allevatori e medici veterinari prescrittori. La finalità dell'evento è stata quella di sensibilizzare e dare indicazioni sul corretto impiego, gestione, tracciabilità e registrazione del farmaco in allevamento, sulle possibili strategie di intervento per la riduzione dell'impiego di antibiotici nel campo della produzione di alimenti di origine animale e sulle conseguenze dovute all'antibiotico resistenza

Popolazione target

Popolazione residente ASL TO 4, operatori Dipartimento di Prevenzione.

Attori coinvolti

Gruppo/sottogruppo PAISA integrato da altri componenti gruppo farmacosorveglianza, operatori della S.C. Servizio Veterinario Area C, operatori della S.C. Servizio Veterinario Area A, componenti del gruppo regionale Sistema Informativo e del gruppo regionale MTA.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2017	Valore osservato al 31/12/2017	Motivazione eventuale scostamento
Indicatore sentinella: Evento regionale di sensibilizzazione e informazione/formazione sulla informatizzazione della gestione del farmaco	Organizzazione di 1 evento formativo in 2 edizioni Organizzazione di incontri di sensibilizzazione sull'uso del farmaco veterinario con allevatori e veterinari prescrittori	Organizzazione di 1 evento formativo in 1 sola edizione Organizzazione di incontri di sensibilizzazione sull'uso del farmaco veterinario con allevatori e veterinari prescrittori - Sì -	Evento formativo , previsto in due edizioni, al fine di ottimizzare le risorse interne, è stato ridotto ad una sola edizione, aumentando il numero di partecipanti alla unica edizione

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. Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno - Livello locale

Redazione del documento di rendicontazione 2016 e programmazione 2017 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...). Vedere Rendicontazione PAISA 2017 (All.1 Pr9)

Attuazione del programma di attività congiunte in materia di controlli sulla filiera ittica - anno 2017 concordato con la CPGE - Direzione Marittima/Capitaneria di Porto di Genova.

Organizzazione di un evento formativo ECM dal titolo "Analisi del rischio di alimenti e mangimi geneticamente modificati", rivolto a personale delle ASL del Piemonte, Liguria, Valle d'Aosta e personale dell'Istituto Zooprofilattico e ad organi di controllo esterno quali NAS, Guardia Forestale, Guardia di Finanza, ecc...

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2017 (livello locale)

- Produzione del documento di rendicontazione PAISA 2016 e programmazione PAISA 2017
- Attuazione del programma di attività congiunte in materia di controlli sulla filiera ittica
- Realizzazione di un evento formativo ECM dal titolo "Analisi del rischio di alimenti e mangimi geneticamente modificati", rivolto a personale delle ASL del Piemonte, Liguria, Valle d'Aosta e personale dell'Istituto Zooprofilattico ed ad organi di controllo esterno quali NAS, Guardia Forestale, Guardia di Finanza, ecc...

Popolazione target

Imprese alimentari lungo tutta la filiera produttiva, popolazione generale.

Attori coinvolti/ruolo

Gruppo PAISA, operatori della S.C. Servizio Veterinario Area B, operatori della S.C. SIAN, altri organi di controllo quali capitaneria marittima, operatori di altre ASL di Piemonte, Lombardia e Valle d'Aosta nonché dall' Istituto Zooprofilattico Sperimentale PLVDA

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2017	Valore osservato al 31/12/2017	Motivazione eventuale scostamento
Produrre documento programmazione e rendicontazione PAISA	Produzione del documento di programmazione e rendicontazione PAISA	Presenza dei documenti PAISA di Programmazione e Rendicontazione - Sì -	

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 - Sì -	
---	--	--	--

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. Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2017 - *Livello locale*

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

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2017 (livello locale)

Si è proseguito all'allineamento ed adeguamento delle anagrafiche regionali degli OSA e OSM, superando la percentuale di conformità del 90% , prevista quale standard 2017 per il livello locale e raggiungendo una percentuale di conformità superiore al 97%

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 PAISA, medici, tecnici e personale amministrativo SIAN e SVET.

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2017	Valore osservato al 31/12/2017	Motivazione eventuale scostamento
Percentuale di conformità delle anagrafi regionali, o in alternativa delle ASL, alla "Master list Regolamento CE 852/2004"	90% delle imprese afferenti alle singole ASL aggiornate ed integrate	>97% delle imprese afferenti alle singole ASL aggiornate ed integrate - Sì -	

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. Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno - *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'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Piemonte-Liguria-Valle d'Aosta (IZS-PLV), incaricato dell'esecuzione delle analisi, seguendo le modalità già impostate e previste dai Piani Regionali.

Non è 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 2017 (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-PLV, 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. Nel corso del 2017 sono stati prelevati campioni sul 100% degli animali selvatici cacciati o rinvenuti morti e inoltrati al Servizio Veterinario, per un totale di n° 58 soggetti esaminati e n° 24 malattie dei selvatici monitorate, secondo protocolli specifici dell'IZS-PLV.

Popolazione target:

popolazione animale selvatica 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 2017	Valore osservato al 31/12/2017	Motivazione eventuale scostamento
Numero malattie dei selvatici da monitorare	5 malattie dei selvatici monitorate	24 malattie dei selvatici monitorate - Sì -	La 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 possibile programmare a priori i campioni, in quanto questa è un'attività su domanda. Verrà comunque garantito il campionamento in tutti i casi in cui SVET sarà coinvolto

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 2017 - Livello locale

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

Proposte specifiche di utilizzo di pane a ridotto contenuto di sale.

Verifica utilizzo sale iodato.

Corsi di formazione strutturati, programmati dal SIAN nell'ambito del progetto "celiachia" per l'anno 2017: 8, di cui tre (con un modulo teorico ed uno pratico) rivolti agli allievi degli Istituti Alberghieri, tre agli insegnanti, due ai cuochi della ristorazione collettiva.

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

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2017 (livello locale)

Verifica e validazione dei menu della ristorazione scolastica e socio-assistenziale, pareri sui capitolati e vigilanza nutrizionale con particolare enfasi 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.

Censimento delle diete speciali per allergie/intolleranze/celiachia.

Corsi di formazione nell'ambito del progetto celiachia: 8, di cui tre (con un modulo teorico ed uno pratico) rivolti agli allievi degli Istituti Alberghieri, due agli insegnanti, tre ai cuochi della ristorazione collettiva.

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 53 per la ristorazione scolastica e 19 per la socio-assistenziale.

Nel complesso i controlli sulla disponibilità di sale iodato sono stati 68 nella ristorazione collettiva e 19 in altri esercizi. Fra questi, 33 sono stati registrati nel settore "Attività di produzione e vendita alimenti di origine animale e non animale" del sistema informativo regionale, gli altri solo nel settore "Nutrizione".

Popolazione target raggiunta

Comuni, Ditte di ristorazione collettiva, scuole private, nidi, popolazione generale

Attori coinvolti/ruolo

Operatori SIAN e Dipartimento di Prevenzione/responsabili comunali e delle scuole/strutture socio-assistenziali

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale	Valore al 31/12/2017	Motivazione 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	8 corsi celiachia; momenti di formazione sul campo anche su altri aspetti - Sì -	
Interventi di vigilanza/valutazione nutrizionale nella ristorazione collettiva	Almeno 20 interventi di vigilanza/valutazione nutrizionale nella ristorazione collettiva	72 interventi di vigilanza - 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. Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno - 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 corsi specifici aziendali per il personale in servizio.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2017

Partecipazione degli operatori agli eventi formativi regionali previsti dal PRISA. Realizzazione nel corso del 2017 di un corso di formazione interno su temi trasversali ai 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

Attori coinvolti/ruolo

Operatori dipartimento di Prevenzione e S.C. formazione

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2017	Valore osservato al 31/12/2017	Motivazione scostamento
Completamento programma di formazione ACR/ACL del personale addetto ai controlli ufficiali	95% del programma di formazione ACL completato	Partecipazione ai corsi PRISA regionali - Sì -	
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	97% del personale addetto al controllo ufficiale delle ACL formato per il corso base	Tutto il personale coinvolto (di nuova assunzione o cambio mansioni) al corso base – no personale neo assunto nel 2017 - Sì -	
Presenza della programmazione della formazione del personale precedentemente formato sugli argomenti del percorso base	Definizione del programma della formazione del personale	Programmazione della formazione del personale all'interno del programma formativo aziendale - Sì -	

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. Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno - Livello locale

Realizzazione di un audit interno, sulla S.C. Servizio Veterinario area B ai sensi dell'articolo 4, paragrafo 6, del regolamento CE 882/2004.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2017

È stato realizzato un audit interno, sulla S.C. Servizio Veterinario area B 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 ASL TO4 - Servizio veterinario area B.

4. Indicatori di processo:

non previsti per il livello locale

4. Indicatori locali

Nome indicatore	Standard locale 2017 previsto nella programmazione PLP	Valore osservato al 31/12/2017	Motivazione eventuale scostamento
Realizzazione di un audit interno Dipartimentale	Programmazione audit interno, su S.C. Servizio Veterinario Area B	Realizzazione di un audit interno, sulla S.C. Servizio Veterinario area B	

Allegati al Programma 9:

(All. 1 Pr9) - Rendicontazione PAISA 2017

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 2017 (livello locale)

Attività di monitoraggio e programmazione, ispirate alle metodiche e indicatori utilizzati a livello regionale. 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 attività 2017 (livello locale)

Personale della SSD Promozione della Salute e del Dipartimento delle Dipendenze hanno partecipato attivamente alle varie edizioni della formazione regionale in tema di utilizzo della Rete Regionale Pro.Sa per il monitoraggio, la valutazione e la rendicontazione delle attività del PRP e dei PLP. In seguito a "cascata" il 13 giugno 2017, è stato organizzato un corso di formazione rivolto a tutti i servizi coinvolti dai programmi "Guadagnare Salute Piemonte" del PLP (prog. 1,2,3,4) avente come obiettivo abilitare gli operatori all'uso di Pro.Sa nella sua nuova veste di strumento di valutazione e rendicontazione. **Tutte le azioni** dei programmi interessati sono state inserite nella banca dati e il loro codice Pro.Sa è riportato accanto al titolo in questo documento.

Popolazione target

Operatori coinvolti nei Piani di Prevenzione regionale e locali.

Attori coinvolti/ruolo

Personale della SSD Promozione della Salute

4. Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2017	Valore osservato al 31/12/2017	Motivazione eventuale scostamento
Indicatore sentinella: N. ASL che utilizzano ProSa per la rendicontazione PLP	Utilizzo di almeno un indicatore 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 2017 (livello locale)

Nel 2017 è prevista la raccolta di dati PASSI e Passi d'Argento. Per PASSI le interviste saranno effettuate da operatori delle ASL per campioni prevalentemente a rappresentatività aziendale; per Passi d'Argento le interviste saranno effettuate da operatori esterni al SSR, per ottenere entro la fine dell'anno la base dati per risultati regionale.

Per OKkio alla salute nel 2017 è prevista la stesura e diffusione del report locale della sorveglianza 2016. Per OKkio alla salute e HBSC si prevede di diffondere i dati in tutte le occasioni. I risultati raccolti nel 2016 per PASSI e OKkio alla Salute saranno utilizzati per proseguire il monitoraggio del PRP e dei PLP.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2017 (livello locale)

PASSI

Nell'anno 2017 sono state effettuate tutte le 275 interviste previste; sono stati elaborati due report con i dati 2013-2016 (abitudine al fumo e consumo di alcol), tali report sono stati divulgati con la pubblicazione a livello nazionale sul sito dell'istituto superiore di sanità ed a livello locale sul sito dell'ASL.

Dati su alimentazione ed attività fisica sono invece stati utilizzati in corsi di formazione.

Utilizzo degli indicatori PASSI nel corso della riunione di monitoraggio del PLP.

- Comunicazione in ambito aziendale del libero accesso on line ai risultati aziendali PASSI a partire dal 2017 per i risultati 2012-2015 (www.epicentro.iss.it/passi).

OKKIO ALLA SALUTE

Stesura del report aziendale 2016, sulla base della documentazione (bozza di report, output) pervenuta dal livello centrale.

Invio del report alla Regione per inserimento sul sito regionale. Pubblicazione del report sul sito aziendale, segnalazione e diffusione a vari livelli istituzionali, utilizzo dei dati in vari progetti e attività di formazione (tra cui il recente progetto "Un miglio al giorno").

HBSC

Comunicazione /diffusione in tutte le occasioni dei risultati del report regionale HBSC 2014 e delle informazioni contenute nel sito HBSC Italia.

PASSI D'ARGENTO

- Nell'anno 2017 è stato estratto l'intero campione aziendale secondo le indicazioni regionali (145 titolari più i cinque sostituti per un totale di 870 campionati).
- A supporto del livello regionale per la raccolta dei dati sono state inviate tutte 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 regionali e locali delle diverse tematiche affrontate dalle sorveglianze, ed in particolare di quelle contenute nel PRP (es: operatori scolastici, operatori sanitari, amministratori, popolazione).

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:

- livello locale: operatori di varie strutture, aziendali e non, a vario titolo (rif. in reportistica delle sorveglianze)
- livello regionale: referenti e coordinatori delle sorveglianze, azienda affidataria per le interviste Passi d'Argento (Deliberazione D.G. ASL AL n. 356 del 23/12/2016) e rappresentante settore regionale; ufficio comunicazione regionale

Per utilizzo dei risultati: portatori di interesse regionali e locali delle diverse tematiche affrontate dalle sorveglianze (es: operatori scolastici, operatori sanitari, amministratori, popolazione).

4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard (livello locale)	Valore al 31/12/2017	Motivazione eventuale scostamento
<p>Indicatore sentinella: N. ASL che rispettano gli indirizzi annuali (attività previste dal PRP per il livello locale) sul totale delle ASL</p>	<p>PASSI:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Interviste da effettuare sull'atteso aziendale: minimo da garantire: 80%; livello auspicato: 100% ▪ almeno 1 utilizzo dei risultati PASSI aziendali aggiornati <p>▪ almeno 1 azione di comunicazione aziendale del libero accesso on line a risultati aziendali PASSI</p> <p>OKKIO ALLA SALUTE:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ stesura report aziendale OKkio alla Salute 2016 <p>PASSI D'ARGENTO:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ estrazione della proporzione aziendale del campione secondo le indicazioni regionali: 100% 	<p>PASSI:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Effettuato il 100% delle interviste attese ▪ Predisposti DUE report coi dati 2013 – 2016, pubblicati su sito aziendale e nazionale Utilizzo dei dati in corsi di formazione - Sì - ▪ Azione di comunicazione non effettuata <p>OKKIO ALLA SALUTE</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Stesura report effettuata - Sì - <p>PASSI D'ARGENTO:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Effettuata al 100% l'estrazione della proporzione aziendale del campione secondo le indicazioni - Sì - 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Risultati aziendali PASSI non ancora a libero accesso sul sito Epicentro ▪

Azione 10.3.1

Proposta revisione organizzativa

1. Attività previste nell'anno 2017 (livello locale)

Le Direzioni aziendali dovranno curare l'adeguamento della propria organizzazione, fermo restando quanto previsto dai rispettivi Atti aziendali vigenti, per dare piena attuazione alle indicazioni contenute nel provvedimento regionale di revisione del CORP e tenere conto di quanto potrà eventualmente emergere dalle attività di audit sul programma governance.

2. Rendicontazione attività realizzate nel 2017 (livello locale)

Dall'audit non sono emerse raccomandazioni relative all'organizzazione presente a livello aziendale per la Governance del PLP, pertanto è stata mantenuta la struttura organizzativa già precedentemente deliberata.

Popolazione target

Operatori coinvolti nei Piani di Prevenzione regionale e locali.

Attori coinvolti/ruolo

Settore regionale Prevenzione e veterinaria; CORP; gruppo coordinamento programma 10; Direzioni aziendali.

4. Indicatori di processo

Non previsti per il livello locale

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 2017 (livello locale)

Individuazione dell'auditor titolare e un sostituto.

Compilazione griglia audit formulata dal gruppo regionale, allegata alla rendicontazione PLP 2016, di cui diventa parte integrante.

Partecipazione degli auditor ai momenti formativi predisposti a livello regionale.

Attuazione a livello locale quanto previsto dal programma regionale di audit.

3. Rendicontazione attività realizzate nel 2017 (livello locale)

Sono stati individuati l'auditor titolare ed il sostituto che hanno partecipato ai momenti formativi predisposti a livello regionale ed allo svolgimento di due audit (CN1 e TO)

A livello locale l'Asl TO4 è stata auditata dal gruppo regionale auditor.

È stata altresì compilata la griglia audit formulata dal gruppo regionale.

Popolazione target

Coordinatori PLP e altri operatori impegnati nei PLP e nel coordinamento regionale.

Attori coinvolti/ruolo

Settore regionale Prevenzione e veterinaria; CORP; coordinatori PLP.

4. Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2017	Valore osservato al 31/12/2017	Motivazione eventuale scostamento
-----------------	----------------------	--------------------------------	-----------------------------------

Svolgimento audit nelle ASL	Partecipazione dell'auditor titolare o del sostituto all'audit alle visite in campo previste dal calendario audit	- Sì -	
-----------------------------	---	--------	--

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 2017 (livello locale)

Per il 2017 si prevedeva almeno un corso integrato, interdisciplinare e interprofessionale, finalizzato al governo generale del PLP.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2017 (livello locale)

Nel corso del 2017 sono stati organizzati e svolti più di un corso integrato, interdisciplinare e interprofessionale, finalizzato al governo generale del PLP. Vedi tabella "Eventi informativi e formativi PLP" (All. 1 Pr10).

Popolazione target

Operatori coinvolti nei Piani di Prevenzione regionale e locali.

Attori coinvolti/ruolo

Settore regionale, CORP, Servizi di Riferimento, Ufficio formazione regionale e di ASL, Gruppi coordinamento regionali e locali.

A livello locale: SSD Promozione della salute e operatori dell'ASL TO4 coinvolti in azioni del PLP.

4. Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2017	Valore osservato al 31/12/2017	Motivazione eventuale scostamento
N. Aziende che hanno realizzato eventi formativi per operatori/ N. totale Aziende Sanitarie	Per tutte le ASL: Almeno un corso di formazione relativo ai programmi PRP/PLP	Organizzazione e realizzazione di corsi di formazione relativo ai programmi PRP/PLP >1	

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 di piano e favorire la partecipazione sociale alle decisioni e alle politiche per la salute.

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

Riunioni di coordinamento, programmazione, monitoraggio e rendicontazione del PLP.

Realizzazione di almeno un'iniziativa (evento, incontro, seminario, tavolo tematico) a livello locale per comunicare e condividere programmi e azioni del Piano con gli stakeholder e rendere effettiva la collaborazione interistituzionale e la partecipazione sociale allo sviluppo di politiche per la salute.

3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2017 (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, sia il documento di rendicontazione 2016 che di programmazione 2017 PLP.

La pubblicazione dei documenti su citati è stata diffusa a tutti i dipendenti ASL tramite mail aziendale.

Sul sito è 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

Inoltre nel corso del 2017 si sono susseguiti:

- riunioni coi referenti dei programmi e coi coordinatori dei gruppi a supporto del PLP (riunione per la programmazione, riunione per il monitoraggio, riunione per la rendicontazione)
- riunioni dei gruppi di lavoro a supporto del PLP
- riunioni del gruppo "governance" secondo necessità
- riunioni mensili degli operatori della SSD Promozione della Salute per monitorare le azioni e le relative attività dei programmi 1, 2, 4 a cui partecipano direttamente o indirettamente
- partecipazione con spazio espositivo alla Fiera del Canadese di Rivarolo (maggio-giugno)
- divulgazione dei principi del PLP nel corso di:
 - procedure di adesione dei comuni al progetto A.F.A. laboratori SHE scuole che promuovono salute
 - riunioni con insegnanti che partecipano al progetto PRO.MUOVI
 - riunioni con insegnanti che partecipano al progetto un miglio al giorno
 - progetti alternanza scuola-lavoro
 - corsi formazione per walking leader e corsi universitari tenuti da operatori del dipartimento di prevenzione

Popolazione target

Operatori della prevenzione, decisori, cittadini.

Attori coinvolti/ruolo

Livello locale: ASL, scuola, socio-assistenziale, associazioni, enti e istituzioni territoriali.

4. Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2017	Valore osservato al 31/12/2017	Motivazione eventuale scostamento
Eventi /incontri/ tavoli tematici a sostegno delle politiche per la salute e per gli obiettivi del Piano a livello regionale e nelle ASL	Per tutte le ASL: Almeno un'iniziativa di comunicazione, nel territorio ASL, a sostegno degli obiettivi del PLP	Iniziative di comunicazione, nel territorio ASL a sostegno degli obiettivi del PLP >1 - Sì -	

Allegati al Programma 10:

(All. 1 Pr10) - Tabella "Eventi informativi e formativi PLP"