

Deliberazione della Giunta Regionale 7 luglio 2025, n. 14-1335

Fondo per l'inclusione delle persone sorde e con ipoacusia Fondo annualità 2023 - Decreto del Ministro per le Disabilità dell'8 gennaio 2025 - Approvazione della programmazione per l'utilizzo delle risorse assegnate all'Azienda Sanitaria Locale TO3. Euro 342.343,00.



Seduta N° 87

Adunanza 07 LUGLIO 2025

Il giorno 07 del mese di luglio duemilaventicinque alle ore 10:25 si è svolta la seduta della Giunta regionale in via ordinaria, presso la sede della Regione Piemonte, Piazza Piemonte 1 - Torino con l'intervento di Alberto Cirio Presidente, Elena Chiorino Vice Presidente e degli Assessori Enrico Bussalino, Marina Chiarelli, Marco Gabusi, Matteo Marnati, Maurizio Raffaello Marrone, Andrea Tronzano, Gian Luca Vignale con l'assistenza di Guido Odicino nelle funzioni di Segretario Verbalizzante.

Assenti, per giustificati motivi: gli Assessori

Paolo BONGIOANNI - Marco GALLO - Federico RIBOLDI

DGR 14-1335/2025/XII

OGGETTO:

Fondo per l'inclusione delle persone sorde e con ipoacusia Fondo annualità 2023 – Decreto del Ministro per le Disabilità dell'8 gennaio 2025 – Approvazione della programmazione per l'utilizzo delle risorse assegnate all'Azienda Sanitaria Locale TO3. Euro 342.343,00.

A relazione di: Marrone

Premesso che:

- in data 13 aprile 2025 è stato pubblicato sul sito del Ministero della Disabilità, in Gazzetta Ufficiale Serie Generale n. 92 del 19/04/2025, il Decreto 8 gennaio 2025 che stabilisce criteri e modalità per l'utilizzazione delle risorse afferenti al Fondo per l'inclusione delle persone sorde e con ipoacusia;
- le risorse statali sono erogate previa richiesta, accompagnata dall'atto di programmazione regionale, contenente gli interventi e i progetti di cui all'articolo 2 del Decreto e dalla descrizione dei risultati attesi, entro 90 giorni dalla data di pubblicazione sul sito istituzionale del Dipartimento per le politiche in favore delle persone con disabilità;
- il "Fondo per l'inclusione delle persone sorde e con ipoacusia" è stato istituito al fine di promuovere interventi aggiuntivi, rispetto alla programmazione regionale ordinaria, a favore delle persone affette da sordità e ipoacusia, con particolare riferimento all'abbattimento delle barriere alla comunicazione e all'informazione e all'incremento delle competenze specifiche in tema di accessibilità linguistica e tecnologica.

Preso atto che le risorse di cui all'articolo 1 del Decreto 8 gennaio 2025 sono destinate alle regioni per una o più delle seguenti finalità:

- a) alla promozione della conoscenza e delle competenze nell'uso della lingua dei segni italiana (LIS) e in lingua dei segni italiana tattile (LIST);
- b) alla diffusione di servizi di interpretariato per l'accesso ai servizi pubblici, compresi quelli di emergenza;
- c) all'uso di ogni altra tecnologia finalizzata all'abbattimento delle barriere all'informazione o alla comunicazione delle persone sorde o con ipoacusia, con protesi acustiche o impianti cocleari.

Dato atto che a seguito dell'istruttoria del settore regionale competente è emerso :

- di utilizzare le risorse assegnate nel Decreto del Ministro per le Disabilità dell'8 gennaio 2025 al Piemonte a valere sul Fondo per l'inclusione delle persone sorde e con ipoacusia per l'importo complessivo di euro 342.343,00 assegnandole a un'ASL del Piemonte, individuata come il soggetto pubblico maggiormente in grado di assicurare la coniugazione delle finalità sopra elencate, anche in ragione del fatto che l'attuazione degli interventi previsti richiede una collaborazione operativa con il sistema sanitario regionale, anche al fine di intercettare in modo efficace i bisogni emergenti delle persone con disabilità uditiva;
- l'ASL individuata come beneficiario è l'ASL TO3 e i criteri che hanno condotto alla scelta di tale ente come soggetto che porterà avanti le azioni e gli interventi previsti dal Decreto sono i seguenti:
 - l'ASL TO3 serve la seconda popolazione residente più numerosa della regione dopo l'ASL Città di Torino;
 - l'ASL individuata dispone delle competenze, della struttura organizzativa e dell'esperienza necessarie per assicurare un impiego efficace delle risorse, in sinergia con gli enti del terzo settore dedicati, anche nella prospettiva di rendere più accessibili per le persone sorde e con ipoacusia strutture come le case di comunità;
- di valorizzare, nell'attuazione degli interventi previsti dal Fondo per l'inclusione delle persone sorde e con ipoacusia, il coinvolgimento attivo degli enti del Terzo Settore, in quanto soggetti portatori di competenze specifiche, radicamento territoriale e capacità di intercettare i bisogni delle persone con disabilità uditiva.

Dato atto che dagli uffici della Direzione Welfare, Settore Programmazione Socio Assistenziale e Socio Sanitaria, Standard di Servizio e Qualità, è stato redatto un documento di programmazione in collaborazione con l'ASL TO 3, denominato "Atto di programmazione Risorse Ipoacusia Fondo annualità 2023".

Ritenuto, pertanto, di utilizzare le risorse assegnate al Piemonte, a valere sul Fondo in oggetto, per l'importo complessivo di euro 342.343,00 assegnandole all'ASL TO3, per la realizzazione del "Atto di programmazione Risorse Ipoacusia Fondo annualità 2023", Allegato A alla presente deliberazione, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.

Dato atto che l'assunzione delle obbligazioni giuridiche conseguenti al presente provvedimento è subordinata all'esito positivo della verifica della coerenza dell'Atto di programmazione delle risorse con le finalità di cui all'art. 2 del Decreto del Ministro per le Disabilità dell'8 gennaio 2025 e successivamente all'istituzione di nuovi capitoli di entrata e di spesa nell'ambito della Missione 12 "Diritti sociali, politiche sociali e famiglia" Programma 1202 "Interventi per la disabilità" nonché alla variazione di bilancio finalizzata a recepire gli stanziamenti dei fondi statali pari a euro 342.343,00.

Dato atto che all'assegnazione delle suddette risorse all'ASL TO3 si procederà con successiva determinazione dirigenziale del Settore "Programmazione socio-assistenziale e socio-sanitaria, standard di servizio e di qualità" della Direzione Welfare.

Attestato che ai sensi della D.G.R. n. 8-8111 del 25 gennaio 2024 il presente provvedimento non comporta effetti prospettici sulla gestione finanziaria, economica e patrimoniale della Regione Piemonte, in quanto gli oneri derivanti dal presente provvedimento, per l'importo pari ad euro 342.343,00, sono esclusivamente quelli sopra riportati.

Richiamati i seguenti riferimenti normativi:

- l'art. 16 della Legge regionale 23 luglio 2008, n. 23 e s.m.i. "Disciplina dell'organizzazione degli uffici regionali e disposizioni concernenti la dirigenza ed il personale";

- la Legge n. 190/2012 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione; gli artt. 23, 26 e 27 del D.Lgs. n. 33/2013 "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle PP.AA.";

- la Deliberazione della Giunta Regionale n. 11-739/2025/XII del 31 gennaio 2025 "Approvazione del Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO) della Giunta regionale del Piemonte per gli anni 2025-2027";

- il Decreto Legislativo del 23 giugno 2011 n. 118 ("Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42");

- la Deliberazione della Giunta Regionale n. 37-615 del 20 dicembre 2024 "D.Lgs. n. 286/1999. Disposizioni, in conformità alla D.G.R. n. 8-8111 del 25 gennaio 2024 sulle attività di ragioneria relative al controllo preventivo di regolarità contabile afferenti alle proposte di deliberazione della Giunta regionale e di provvedimenti del Presidente della Regione (decreti e ordinanze). Revoca della D.G.R. n. 12-5546 del 29 agosto 2017";

- la Legge regionale 27 febbraio 2025, n. 2 "Bilancio di previsione finanziario 2025-2027;

- la Deliberazione della Giunta Regionale n. 12-852/2025/XII del 3 marzo 2025, avente per oggetto "Legge regionale 27 febbraio 2025, n. 2 "Bilancio di previsione finanziario 2025-2027". Approvazione del Documento Tecnico di Accompagnamento e del Bilancio Finanziario Gestionale 2025-2027".

Attestata la regolarità amministrativa del presente provvedimento ai sensi della ai sensi della D.G.R. n. 8-8111 del 25 gennaio 2024

DELIBERA

1) di approvare, ai sensi del Decreto 8 gennaio 2025, l' "Atto di programmazione Risorse Ipoacusia Fondo annualità 2023", di cui all'allegato A alla presente deliberazione per farne parte integrante e sostanziale;

2) di stabilire che le risorse destinate ai progetti e agli interventi per le persone sorde e con ipoacusia, di cui all'art. 1 del Decreto 8 gennaio 2025, pari ad Euro 342.343,00, vengano trasferite all'ASL TO3;

3) che le risorse a valere sul Fondo per l'inclusione delle persone sorde e con ipoacusia anno 2023 siano destinate alla realizzazione di progetti ed interventi aventi le seguenti finalità:

a) la promozione della conoscenza e delle competenze nell'uso della lingua dei segni italiana (LIS) e in lingua dei segni italiana tattile (LIST);

b) la diffusione di servizi di interpretariato per l'accesso ai servizi pubblici, compresi quelli di emergenza;

c) l'uso di ogni altra tecnologia finalizzata all'abbattimento delle barriere all'informazione o alla comunicazione delle persone sorde o con ipoacusia, con protesi acustiche o impianti cocleari;

4) che l'assunzione delle obbligazioni giuridiche conseguenti al presente provvedimento è subordinata all'esito positivo della verifica della coerenza dell'Atto di programmazione delle risorse con le finalità di cui all'art. 2 del Decreto del Ministro per le Disabilità dell'8 gennaio 2025 e successivamente all'istituzione di nuovi capitoli di entrata e di spesa nell'ambito della Missione 12 "Diritti sociali, politiche sociali e famiglia" Programma 1202 "Interventi per la disabilità" nonché alla variazione di bilancio finalizzata a recepire gli stanziamenti dei fondi statali pari a euro 342.343,00;

5) di demandare a successivi provvedimenti del Settore Programmazione socio-assistenziale e socio-sanitaria, standard di servizio e di qualità della Direzione Welfare l'adozione degli atti necessari per l'attuazione della presente deliberazione;

6) che il presente provvedimento non comporta effetti prospettici sulla gestione finanziaria, economica e patrimoniale della Regione Piemonte, come attestato in premessa.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dell'art. 5 del L.R. n. 22/2010.

Allegato

ATTO DI PROGRAMMAZIONE REGIONALE relativo al

*Fondo per l'inclusione delle persone sorde e con ipoacusia anno 2023 – Decreto del Ministro per le
Disabilità dell'8 gennaio 2025*

Sommario

Premessa

Proposta

1. Accesso ai servizi. Estensione del Progetto di accoglienza
2. Implementazione diagnosi e terapia della sordità
3. Potenziamento della struttura ORL presso P.O di Susa mediante apertura di ambulatorio di audiometria
4. Integrazione con il Progetto Benvivere: interventi per i lavoratori della ASL TO3
5. Estensione al territorio
6. Partnership
7. Scheda di Budget

Premessa

La sordità e la salute sono strettamente correlate e le persone sorde o con ipoacusia hanno diritto a un accesso ai servizi sanitari pari a quello degli altri cittadini, garantito in forma accessibile e comprensibile. La comunicazione è cruciale e l'uso della Lingua dei Segni Italiana (LIS) è fondamentale per assicurare che le persone sorde possano comprendere nella loro interezza le informazioni sulla loro salute e sui possibili trattamenti.

Per garantire un accesso adeguato alle cure e una comunicazione efficace, le persone sorde hanno diritto a ricevere informazioni chiare e comprensibili sul proprio stato di salute, al fine di poter compiere scelte consapevoli per il proprio benessere. Anche in ambito sanitario l'uso della LIS (o di interpreti LIS) è essenziale per consentire la comunicazione efficace tra personale sanitario e persone sorde. È importante mettere a punto delle strategie comunicative efficaci per superare la barriera comunicativa.

Per favorire l'accesso alle strutture sanitarie per le persone sorde, con ipoacusia, con protesi o impianti cocleari, è già attivo in Piemonte, da settembre 2023, il Progetto “Comunic@Ens_Pro” per i Pronto soccorso e i servizi di emergenza. (https://www.aziendazero.piemonte.it/progetto-comunicens_pro-la-soluzione-allemergenza/).

Il progetto facilita il dialogo tra persone con disabilità uditiva e operatori sanitari dei Pronto Soccorso della Regione Piemonte, grazie all'aiuto di traduttori della Lingua dei Segni, in collegamento attraverso un tablet dedicato. Ogni pronto soccorso ha avuto a disposizione un tablet configurato e personalizzato per questo servizio, che si realizza attraverso l'attivazione di una video-chiamata tra paziente sordo, operatore sanitario e traduttore della lingua dei segni.

Proposta

La presente proposta si articola su tre aspetti:

- favorire l'accesso ai servizi, estendendo il progetto già in essere per i Pronto Soccorso;
- dotarsi di nuovi spazi e strumenti per la diagnosi e la terapia della sordità;
- estendere il progetto ai lavoratori della ASL TO3 e alla popolazione.

1. Accesso ai servizi. Estensione del Progetto di accoglienza

Per favorire l'accesso a tutti i Servizi sanitari si prevede di valutare l'estensione dell'utilizzo della APP Comunic@Ens_Pro a tutti i servizi socio-sanitari presenti nelle sedi della ASL TO3. Attualmente il servizio Comunic@ens di video-interpretariato si realizza attraverso l'uso di tablet che permettono di collegarsi a distanza con un interprete nella Lingua dei Segni Italiana.

L'utilizzo della App dedicata può essere estesa ai servizi sanitari della ASL, attraverso la dotazione di un tablet dedicato, ai servizi specialistici e alle Case della Comunità.

I punti attivi dotati di tablet per il video-interpretariato in LIS saranno:

- n. 3 Presidi Ospedalieri di Pinerolo, Rivoli e Susa;
- n. 2 punti di Primo Intervento di Giaveno e Venaria;
- n. 5 Distretti Sanitari;
- n. 12 Case della Comunità;
- n. 12 Punti unici di assistenza (PUA);
- n. 6 Centrali operative territoriali (COT).

I Tablet installati con scheda SIM attiva saranno in totale 40 per un costo di circa 10.500,00 euro.

I dispositivi saranno disponibili in ciascuna sede aziendale per collegarsi al Call center dalle ore 8.00 alle ore 16.00, con operatori specializzati LIS, che faciliteranno la comunicazione tra pazienti e personale sanitario. I traduttori LIS saranno messi a disposizione dall'ENS Piemonte, con cui verrà stipulata una convenzione per il 2025 e 2026.

I costi previsti per il servizio 2025 e il 2026 sono pari a 50.000,00 euro.

Formazione

Si prevede l'avvio di un percorso di formazione per gli operatori, con la finalità di aumentare la consapevolezza sulla situazione delle persone sorde e promuovere l'uso dell'App dedicata. Le persone sorde o con ipoacusia potranno così contare su un nuovo strumento per accedere con maggiore facilità ai servizi sanitari, attraverso l'attivazione di punti di video-interpretariato LIS (Lingua Italiana dei Segni) nelle sedi ospedaliere e nei distretti sanitari. Il progetto incide direttamente sulla qualità della vita quotidiana delle persone sorde, permettendo loro di fruire in modo più equo dei servizi pubblici, in particolare quelli sanitari, con l'obiettivo di rispondere al bisogno di accessibilità per le persone sorde, per quanto riguarda l'accesso alle informazioni, all'orientamento, ai servizi e alle opportunità presenti sul territorio. Le azioni messe in campo saranno corsi di informazione e sensibilizzazione, rivolti agli operatori dei servizi, con l'intento di portare a conoscenza dei partecipanti modalità e approcci adeguati per favorire l'interazione e la comunicazione con le persone sorde.

I costi stimati per la Formazione si attestano su un budget pari a 20.000,00 euro.

Comunicazione

Obiettivo è divulgare l'informazione, per aumentare le competenze e la capacità di accedere ai servizi per le persone sorde e insieme lavorare a processi di inclusione, rendendo le comunità più forti e resilienti nell'accogliere e sostenere le diversità.

Una specifica progettualità ed un piano di comunicazione saranno realizzati ad hoc, utilizzando video comunicati, comunicati stampa, TV a circuito chiuso, siti web e social media (Youtube, FB e Instagram).

I costi stimati per la Comunicazione si attestano su un budget pari a 30.000,00 euro

2. Implementazione diagnosi e terapia della sordità

La sordità può avere molteplici cause, sia locali che sistemiche, e frequentemente è causa di alterazioni sia a carico del sistema uditivo che dell'equilibrio e della postura.

La terapia della sordità si esplica in una quadruplici via: terapia medica, terapia chirurgica, terapia fisica e riabilitazione protesica.

La gestione delle patologie audiologiche richiede un approccio diagnostico-terapeutico integrato: la sola diagnostica per immagini, per quanto avanzata, è inadatta al cogliere le implicazioni funzionali della patologia, che spesso non sono proporzionali al danno anatomico dimostrabile, come nel caso delle disfunzioni della catena ossiculare e dell'otosclerosi.

Spesso si rende necessaria l'integrazione con esami funzionali e/o elettrofisiologici che, pur rappresentando strumenti diagnostici di grande utilità, se eseguiti isolatamente possono non essere sufficienti a delineare con precisione il quadro patologico. L'adozione di una batteria integrata di indagini radiologiche, funzionali ed elettrofisiologiche consente invece di evidenziare le correlazioni tra i dati disponibili e di migliorare l'accuratezza diagnostica.

La valutazione anatomica preoperatoria consente, con un buon margine di attendibilità, di individuare la via d'accesso chirurgica più appropriata e di ridurre il rischio di complicanze. Tuttavia, nei casi più complessi, la definizione della patologia può risultare non univoca, rendendo necessaria l'esecuzione di una timpanotomia esplorativa e l'eventuale modifica della pianificazione chirurgica intraoperatoria. Un aumento dell'accuratezza degli esami diagnostici può contribuire a ridurre la necessità di tali procedure. Migliorare la precisione diagnostica significa anche essere in grado di intercettare forme lievi di otite cronica ancora suscettibili di trattamento medico e/o fisico, prevenendo così l'indicazione a interventi chirurgici o protesici e riducendo il rischio di complicanze a lungo termine per il paziente.

Attualmente, in Piemonte, lo screening audiologico pediatrico di primo livello è diffuso in modo capillare, mentre quello di secondo livello viene effettuato soltanto in un numero limitato di centri, il cui sovraccarico di attività determina un prolungamento delle liste d'attesa. Considerando che, nel paziente pediatrico, la diagnosi e il trattamento sono fortemente tempo-dipendenti, risulta fondamentale alleggerire il carico dei centri di riferimento e intercettare precocemente i pazienti che necessitano di un intervento protesico, al fine di ridurre il rischio di invalidità permanenti. È quindi essenziale, per una corretta

pianificazione dell'iter riabilitativo e/o chirurgico, disporre di molteplici strumenti diagnostici integrati, in grado di agire sinergicamente per una valutazione accurata sia della funzione uditiva sia del sistema dell'equilibrio.

Risorse disponibili:

al momento la struttura dispone di due postazioni con cabina silente per gli esami audiometrici a Rivoli ed una a Pinerolo, due impedenzometri a Rivoli ed uno a Pinerolo.

Al momento gli impedenzometri a Rivoli sono inaffidabili e non possono più eseguire misurazioni precise; la cabina silente di Pinerolo è insufficiente mentre quella di Rivoli è impossibile da chiudere a causa della rottura del meccanismo.

Per quanto riguarda la strumentazione elettrofisiologica/vestibologica a Rivoli è presente un sistema calorimetrico ed una sedia rotatoria e a Pinerolo un sistema per Video Head Impulse Test: risulta invece mancante il sistema ABR.

A Susa non è presente strumentazione ed è quindi necessaria l'acquisizione ex novo di un audio-impedenzometro e di una cabina silente.

La strumentazione per la chirurgia otologica si compone al momento di due set: uno utile per la chirurgia a bassa complessità, l'altro adatto ad interventi di media complessità.

In entrambi i set sarebbe utile sostituire alcuni strumenti usurati ed inserirne altri per ampliare il range di interventi eseguibili. Le frese sono al momento funzionanti ma la componentistica è fuori produzione da circa 20 anni e quindi non sono più disponibili ricambi in caso di guasto.

Al momento la ASL TO3 dispone di due operatori addestrati ad una chirurgia di media complessità dell'orecchio e quattro tecnici in grado di operare su tutti i macchinari.

Modalità di attuazione del progetto

Il progetto si propone di ottimizzare le possibilità di cura della sordità nei due principali centri di Rivoli e Pinerolo, nonché di attivare gli esami audiometrici presso il presidio ospedaliero di Susa. La creazione di due ambulatori autonomi di secondo livello per l'audiovestibologia a Rivoli e Pinerolo consentirà di intercettare tempestivamente i pazienti con necessità di trattamento e di procedere a un corretto inquadramento diagnostico. Contestualmente, l'introduzione degli esami di primo livello a Susa permetterà di identificare precocemente i casi, evitando fenomeni di mobilità passiva e garantendo una risposta adeguata ai bisogni di salute direttamente sul territorio. In ambito chirurgico, l'intervento mira ad aumentare sia il numero sia la complessità delle procedure effettuate, con l'obiettivo di potenziare progressivamente la chirurgia dell'orecchio medio, che attualmente rappresenta ancora una causa significativa di mobilità passiva.

L'acquisizione di una strumentazione elettrofisiologica adeguata consentirà inoltre l'internalizzazione dello screening audiologico pediatrico di secondo livello. Ciò permetterà di mantenere in carico i follow-up e le protesizzazioni locali, riservando l'invio ai centri sovrazonali esclusivamente ai casi complessi e sindromici.

Infine, la realizzazione di un centro e di un percorso audiologico integrati favorirà una gestione più efficace dell'intero iter diagnostico-terapeutico, migliorando la compliance del paziente, la percezione della qualità dei servizi erogati e, al contempo, contribuendo alla riduzione degli sprechi.

I materiali occorrenti sono i seguenti:

- 2 Impedenzometri (9.000,00 Eu)
- 1 audioimpedenzometro (10.000,00 EU)
- Apparecchiatura per Video Head Impulse Test (12.000,00 EU)
- Apparecchiatura n1 macchinario per rilevazione potenziali evocati uditivi con moduli per registrazione: AABR, TEOAE, DPOAE, ABR, ASSR, C-OVEMPS (30.000,00 EU)
- 2 Cabina silente per audiometria (10.000,00 EU)
- Fresa da osso (33.000,00 EU)
- Laser a Co2 (100.000,00 EU)
- Pinza per taglio del martello (22,00EU)
- Uncino angolato (20,00 EU)
- Crimpatore di McGee (70,00 EU)
- Bisturi laterale (2,000 EU)
- Bisturi falcato (20,00 EU)
- Set di protesi stapediale piston-teflon
- Ottica rigida 3mm 80mm di lunghezza 0° e 30° (9.000,00 EU)

3. Potenziamento della struttura ORL presso P.O di Susa mediante apertura di ambulatorio di audiometria

Con la attivazione di un ambulatorio dedicato all'esecuzione degli esami audiometrici tonali, vocali e impedenzometrie, si migliorerà la cura delle ipoacusie e delle patologie auricolari che necessitano di un intervento chirurgico, si arricchirà "l'offerta" curativa otorinolaringoiatrica dell'ASL TO3 e nel contempo si ostacolerà la "migrazione" dei residenti verso altre ASL o istituti privati. Al momento i pazienti audiologici che accedono presso il P.O. di Susa devono eseguire gli esami audiometrici presso i P.O di Rivoli e Pinerolo e nuovamente una visita presso il P.O. di Susa. Ciò causa disagi ai pazienti ed è frequentemente causa di ritardi, in particolare nei pazienti che effettuano esami e richieste di invalidità per la protesizzazione acustica. Tali pazienti non solo rischiano di provocare mobilità passiva verso altre ASL bensì generano un indotto di visite ed esami duplicati a causa dei ritardi. Tali ritardi possono portare gli ultimi esami eseguiti oltre la validità accettata di 6 mesi e pertanto necessitare di ripetizione.

Studio dei flussi: l'attuale produzione di audiometrie sul territorio ASL è così rappresentabile

Residenza	2023				2024 (I semestre)			
	TO3	Priv.Accr. TO3	Priv.Accr.	Altre SSN	TO3	Priv.Accr. TO3	Priv.Accr.	Altre SSN
Distretto Centro	2.917	322	114	1.329	1.438	144	46	714
Distretto NORD	690	173	90	1.232	336	107	53	659
Distretto Pinerolese	2.775	2	10	429	1.300	9	8	224
Distretto SUD	885	30	83	1.653	499	22	27	920
Distretto Val Susa e Sangone	1.360	64	40	846	698	56	23	443
Fuori ASL	435	127			273	84		
Totale	9.062	718	337	5.489	4.544	422	157	2.960
	15.606				8.083			

Distretto Erogazione	2023				2024 (I semestre)			
	TO3	Priv.Accr. TO3	Priv.Accr.	Altre SSN	TO3	Priv.Accr. TO3	Priv.Accr.	Altre SSN
Distretto Centro	5.536	322			2.883	164		
Distretto NORD		396				258		
Distretto Pinerolese	3.526				1.661			
Distretto SUD				2.397				1.258
Distretto Val Susa e Sangone								
Fuori ASL			337	3.092			157	1.702
Totale	9.062	718	337	5.489	4.544	422	157	2.960
	15.606				8.083			

Nel 2023 sono state erogate circa 15.600 prestazioni e il trend del 2024 è in linea con l'anno precedente. La produzione ASL si concentra solo sui due presidi Ospedalieri di Rivoli e Pinerolo. Limitato è il contributo del Privato accreditato (solo IRM, CDC e Cellini svolgono l'esame).

Analizzando le percentuali di Mobilità Passiva, si ottiene che nel 42-44% dei casi i pazienti si rivolgono a Strutture non appartenenti all'ASL TO3.

Considerando un costo medio dell'esame di 9,9 €, la Mobilità passiva rappresenta per l'ASL una spesa di circa 64.000€ annui.

Distretto Erogazione	2023			2024 (I semestre)		
	TO3	Mob.passiva	%	TO3	Mob.passiva	%
Distretto Centro	5.536	322	5%	2.883	164	5%
Distretto NORD		396	100%		258	100%
Distretto Pinerolese	3.526		0%	1.661		0%
Distretto SUD		2.397	100%		1.258	100%
Distretto Val Susa e Sangone						
Fuori ASL		3.429	100%		1.859	100%
Totale	9.062	6.544	42%	4.544	3.539	44%

Limitatamente alla popolazione residente in Val Susa e Sangone si nota che le percentuali di Mobilità Passiva sono in linea con la media ASL

Residenza	2023			2024 (I semestre)		
	TO3	Mob.passiva	%	TO3	Mob.passiva	%
Distretto Val Susa e Sangone	1.360	950	41%	698	522	43%

L'analisi della dispersione degli esami per distretto di residenza evidenzia che il Distretto Centro (principalmente l'Osp. di Rivoli) accoglie circa il 50% del fabbisogno della popolazione della Val Susa e Sangone; un importante ruolo è giocato anche dal San Luigi (400 esami nel 2023) e dalle altre Strutture SSN fuori ASL TO3 (486 esami nel I semestre 2024).

Gruppo distretto residenza	2023					2024				
	Distretto Centro (Osp.Rivoli + CDC + Cellini)	Distretto NORD (IRM)	Distretto Pinerolese (Osp. Pinerolo)	Distretto SUD (S.Luigi)	Fuori ASL	Distretto Centro (Osp.Rivoli + CDC + Cellini)	Distretto NORD (IRM)	Distretto Pinerolese (Osp. Pinerolo)	Distretto SUD (S.Luigi)	Fuori ASL
	Qta	Qta	Qta	Qta	Qta	Qta	Qta	Qta	Qta	Qta
Distretto Centro	3.060	100	79	462	981	1.494	44	44	238	522
Distretto NORD	668	154	41	358	964	335	85	23	181	531
Distretto Pinerolese	85	2	2.690	93	346	46	3	1.260	40	192
Distretto SUD	523	9	383	1.084	652	323	11	187	595	352
Distretto Val Susa e Sangone	1.177	43	204	400	486	629	46	79	204	262
Fuori ASL	345	88	129			220	69	68		
Totale	5.858	396	3.526	2.397	3.429	3.047	258	1.661	1.258	1.859

L'attesa media nei centri di erogazione ASL TO3 non mostra criticità circa il rispetto dei limiti LEA. Qualche criticità si registrano su altre Strutture ma non è possibile stabilire se siano dovute ad errori di registrazioni sui rispettivi sistemi informatici.

Priorita prescrizione	2023							
	ASL TO3	S.LUIGI	MAURIZIANO	ASL	ASO	PRESIDI ART 42/43	PRIVATO ASL TO3	PRIVATO
	Att_media	Att_media	Att_media	Att_media	Att_media	Att_media	Att_media	Att_media
B (10 gg)	4	6	8	11	1	29	11	43
D (60 gg)	39	88	45	32	54	15	16	28
P (120 gg)	57	105	76	28	79	20	13	32
U (3 gg)			6			6		41

Priorita prescrizione	2024							
	ASL TO3	S.LUIGI	MAURIZIANO	ASL	ASO	PRESIDI ART 42/43	PRIVATO ASL TO3	PRIVATO
	Att_media	Att_media	Att_media	Att_media	Att_media	Att_media	Att_media	Att_media
B (10 gg)	5	8	24	6	2	13		35
D (60 gg)	46	96	85	37	35	13	11	25
P (120 gg)	57	118	87	27	100	17	9	29
U (3 gg)			1			86		

Si completa la raccolta dati con il numero di prescrizioni (emesse negli ultimi 6 mesi) non ancora prese in carico (fonte PADDI).

Da questo è possibile definire che 570 pazienti residenti in Val Susa e Sangone sono in attesa di prenotare un esame audiometrico (il dato contiene anche i pazienti che pur avendo una prescrizione non "tenteranno" mai di prenotare l'esame).

Residenza	Qta prescrizioni
AREA METROPOLITANA CENTRO	743
AREA METROPOLITANA NORD	605
AREA METROPOLITANA SUD	603
PINEROLESE	341
VAL SUSA VAL SANGONE	570
Totale complessivo	2.862

In base a quanto raccolto, si potrebbe ipotizzare che un ambulatorio per le audiometrie presso l'Ospedale di Susa potrebbe attrarre la richiesta dei residenti in Val Susa e Sangone (circa 2.300 prestazioni anno) e potrebbe contribuire a ridurre il numero di prescrizioni che non risultano prese in carico.

Se la capacità produttiva di tale ambulatorio si attestasse su 2.000/3.000 prestazioni anno, potrebbe internalizzare circa 20.000/30.000 € di mobilità passiva.

Obiettivi generali:

- Attivare il servizio di audiometria presso il P.O. di Susa
- Ridurre i tempi di attesa degli esami audiometrici con conseguente redistribuzione dei pazienti fruitori di tale servizio;
- Ridurre la mobilità passiva dei pazienti della Val Sangone e Val di Susa

Indicatori di risultato:

- Ridurre i tempi di attesa degli esami audiometrici con conseguente redistribuzione dei pazienti fruitori di tale servizio;
- Ridurre la mobilità passiva dei pazienti della Val Sangone e Val di Susa
- Aumento esami audiometrici tonali;
- Aumento esami audiometrici Vocali;
- Aumento impedenzometrie;

Modalità di esecuzione del Progetto e Risorse necessarie:

L'audiometria verrà implementata con la presenza di un tecnico, per 2 giornate da 8 ore a settimana garantendo 32 prestazioni a giornata per un totale di 64 prestazioni a settimana tra audiometrie ed impedenzometrie, circa 2560 esami l'anno.

Personale:

Per quanto riguarda il personale sono necessarie 16 ore operatore per un tecnico audiometrista a settimana. Le ore del tecnico audiometrista sono già in forze attualmente dislocate a Pinerolo e mobilizzabile a Susa.

Il costo totale per l'implementazione delle diagnosi e delle terapie è pari a € 213.152,00.

4. Integrazione con il Progetto Benvivere: interventi per i lavoratori della ASL TO3

L'utilizzo della App dedicata potrebbe essere esteso anche ai dipendenti della ASL TO3, attraverso il team di interpreti qualificati in LIS collegati da remoto e tramite un sistema specializzato nelle telecomunicazioni e nella video-telefonia, che garantisce ai lavoratori sordi l'accessibilità comunicativa nell'ambiente di lavoro.

I lavoratori sordi possono effettuare telefonate e usufruire del servizio di video-interpretariato, uno strumento particolarmente utile in occasione di riunioni di lavoro, colloqui con colleghi e dirigenti, corsi di formazione, aggiornamento professionale e sicurezza. Tale servizio contribuisce a garantire pari opportunità alle persone sorde anche in ambito lavorativo.

Corsi di formazione per lavoratori con disabilità uditiva

L'App permetterebbe di offrire un supporto per la realizzazione di corsi di formazione, a vantaggio del Servizio di prevenzione e protezione e Medicina competente.

I corsi di sicurezza sul lavoro risultano cruciali per garantire la salute e l'incolumità dei lavoratori, ma spesso possono risultare difficili da seguire per chi è affetto da disabilità uditiva.

Per questo motivo è fondamentale che anche i lavoratori sordi e con ipoacusia possano accedere a corsi specificamente progettati per soddisfare le loro esigenze. In particolare, nelle scuole che formano gli insegnanti specializzati nella didattica ai ragazzi con disabilità uditiva, è essenziale includere moduli formativi dedicati alla sicurezza sul lavoro.

Questi corsi devono essere strutturati in modo tale da garantire la piena comprensione delle norme e delle procedure di sicurezza anche a coloro che non possono beneficiare della comunicazione verbale. È quindi necessario utilizzare supporti visivi, come immagini esplicative o video sottotitolati, e favorire la comunicazione tramite linguaggio dei segni o altre tecniche di comunicazione non verbale. Inoltre, è importante coinvolgere insegnanti qualificati ed esperti nel campo della sicurezza sul lavoro, per garantire una formazione completa ed efficace. Questi professionisti devono avere competenze specifiche nell'ambito della disabilità uditiva ed essere in grado di fornire supporto personalizzato ai lavoratori sordi o con ipoacusia durante il corso. Oltre ai contenuti teorici relativi alla normativa vigente in materia di sicurezza sul lavoro, i corsi di formazione dovrebbero includere attività pratiche finalizzate allo sviluppo di competenze operative, necessarie per affrontare in modo autonomo e consapevole situazioni di rischio. Tra queste si possono prevedere, ad esempio, simulazioni di evacuazione d'emergenza ed esercitazioni sull'uso corretto dei dispositivi di protezione individuale, strumenti particolarmente efficaci per migliorare la preparazione dei partecipanti.

È altresì fondamentale promuovere, tra i datori di lavoro, una maggiore consapevolezza sull'importanza di garantire un ambiente formativo inclusivo e accessibile anche sotto il profilo della sicurezza, affinché tutti i lavoratori – indipendentemente dalle loro abilità uditive – possano accedere equamente a percorsi formativi efficaci. Solo attraverso la collaborazione tra istituzioni educative, enti formativi e imprese sarà possibile assicurare

condizioni di lavoro sicure e realmente inclusive. In tale ambito si propone l'attivazione di un'iniziativa rivolta ai lavoratori, da inserire nel Progetto **BENVIVERE**.

Il 28 settembre di ogni anno, in occasione della **Giornata di sensibilizzazione per lo screening uditivo**, si propone di avviare una **campagna informativa e di prevenzione** in collaborazione con la Struttura di Medicina Competente. L'iniziativa prevede la possibilità, per i lavoratori interessati, di sottoporsi gratuitamente a un test dell'udito presso gli ambulatori di audiologia, nonché di ricevere informazioni sui principali rischi legati alla perdita uditiva e sulle misure di prevenzione attuabili nei contesti lavorativi.

I costi previsti per le attività per i dipendenti sono stimati in 28.875,00 euro.

5. ESTENSIONE AL TERRITORIO

La presenza di una cabina silente per le audiometrie permetterebbe di estendere le attività a favore della popolazione anziana, che ha una perdita fisiologica dell'udito, in un'ottica preventiva e per le persone che hanno subito traumi o incidenti.

Convenzioni con Medici del Lavoro

L'impedenzometria rappresenta uno strumento diagnostico di rilevante utilità per i Medici del Lavoro, in particolare nei casi in cui sia necessario valutare con maggiore precisione la funzionalità uditiva nell'ambito della sorveglianza sanitaria o in presenza di sospetta malattia professionale. A partire dal 2026, si potrebbe ipotizzare la messa a disposizione dell'apparecchiatura per le aziende o per i Medici del Lavoro convenzionati, prevedendo una forma di compartecipazione economica. Tale contributo potrebbe concorrere alla copertura dei costi sostenuti per il personale tecnico incaricato dell'esecuzione delle audiometrie, favorendo al contempo l'ottimizzazione delle risorse disponibili. Qualora i risultati dell'iniziativa si rivelassero positivi in termini di efficacia, sostenibilità e impatto sanitario, il progetto potrebbe essere progressivamente esteso all'intero territorio regionale. L'eventuale ampliamento potrebbe avvalersi del supporto di risorse statali, qualora riconfermate in futuri provvedimenti normativi.

6. PARTNERSHIP

L'Ente nazionale Sordi – sede Piemontese e Istituto dei sordi di Torino – sede di Torino e di Pianezza hanno manifestato la loro disponibilità per la partnership al presente progetto, dichiarando la disponibilità per un confronto. L'ASLTO3 nella fase realizzativa del progetto e dopo l'ammissione dello stesso alla contribuzione ministeriale valuterà le disponibilità ricevute e attiverà forme di partnership con i soggetti sopra indicati o con altri le cui caratteristiche e compatibilità risulteranno idonee allo sviluppo del progetto.

7. SCHEDA di BUDGET PREVENTIVA

	USCITE in €
100 Tablet + SIM	10.000,00
Formazione	20.000,00
Comunicazione	30.000,00
Implementazione strutture per diagnosi e terapia	213.152,00
Traduttori LIS (anni 2025-2026)	50.000,00
Attività Lavoratori della ASL TO3	28.875,00
TOTALE	352.027 (di cui 342.343,00 a valere sul <i>Fondo per l'inclusione delle persone sorde e con ipoacusia anno 2023)</i>