



A.S.L. T04

*Azienda Sanitaria Locale
di Ciriè, Chivasso e Ivrea*

**PIANO LOCALE DELLA PREVENZIONE
PROGRAMMAZIONE 2018
ASL TO4**

Il presente documento di programmazione dell'attività del Piano Locale della Prevenzione (PLP) 2018 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 il Responsabile della SSD Promozione della Salute ed il Responsabile della SSD NIV, Coordinatore del gruppo PLP. Si ringraziano tutti gli operatori che contribuiscono a vario titolo, alla realizzazione delle attività previste dal Piano.

Il Direttore del Dipartimento di Prevenzione

Indice	pag.
Indice	2
Contesto e quadro strategico nell'ASL TO4	3
Programma 1 - Guadagnare Salute Piemonte - Scuole che promuovono salute	15
Programma 2 - Guadagnare Salute Piemonte – Comunità e ambienti di vita	26
Programma 3 - Guadagnare Salute Piemonte - Comunità e ambienti di lavoro	43
Programma 4 - Guadagnare Salute Piemonte - Promozione della salute e prevenzione nel setting sanitario	46
Programma 5 - Screening di popolazione	56
Programma 6 - Lavoro e salute	68
Programma 7 - Ambiente e salute	79
Programma 8 - Prevenzione e controllo delle malattie trasmissibili	88
Programma 9 - Sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare	92
Programma 10 - Governance, organizzazione e monitoraggio del Piano regionale di prevenzione	99

Allegati:

Allegato n. 1: Deliberazione n. 476 del 13.4.2018 che approva il Piano di Attività anno 2018 per i Programmi di Screening Oncologici dell'ASL TO4

Allegato n. 2: Rischi e danni da lavoro nel territorio dell'ASL TO4

Allegato n. 3: Documento di indirizzo per la stesura dei PLP 2018 finalizzato alla programmazione e successiva rendicontazione delle attività di competenza SISP

Allegato n. 4: Allegato n. 4 Attività SISP

Allegato n. 5: Programmazione PAISA 2018

CONTESTO E QUADRO STRATEGICO NELL'ASL TO4

TERRITORIO E POPOLAZIONE ASSISTITA

L' ASL TO4 opera su un territorio coincidente con parte della provincia di Torino per una estensione di 3.164 Km² con 177 comuni, ai quali si aggiunge la frazione Rivodora del comune di Baldissero Torinese. Sono presenti 5 distretti sanitari.

Il numero di Comuni è superiore nell'area di Ivrea, dove è peraltro presente anche una componente di Comuni classificati come montani più rilevante.

Gli indicatori demografici e di salute di un territorio sono utili strumenti per programmare e organizzare i servizi di tutela della salute di un territorio dal momento che forniscono immagini descrittive dello stato dei determinanti di salute della popolazione di riferimento e della sua evoluzione nel tempo. Una descrizione puntuale dei determinanti di salute distali e prossimali contribuisce ad indirizzare le risorse economiche, non infinite, verso gli obiettivi più efficaci e utili al benessere della nostra comunità, ovviamente in linea con gli obiettivi di salute definiti a livello regionale. I dati che seguono approfondiscono alcuni temi particolari, utilizzando rilevazioni che si riferiscono agli anni più aggiornati delle fonti utilizzate.

INDICATORI DEMOGRAFICI

L'Azienda ha una popolazione di riferimento al 1 gennaio 2017 di **518.110 residenti**

Le tabelle riportano la suddivisione in fasce di età quinquennali per genere.

Distretti		0 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 24	25 a 29	30 a 34	35 a 39	40 a 44	45 a 49	50 a 54
TO4 - Area Ciriacese/Valli di Lanzo	Maschi	2.542	3.019	3.115	2.987	2.862	2.782	2.989	3.628	4.964	5.130	4.926
	Femmine	2.415	2.804	2.823	2.673	2.590	2.699	3.139	3.781	4.977	5.251	4.922
	Totale	4.957	5.823	5.938	5.660	5.452	5.481	6.128	7.409	9.941	10.381	9.848
TO4 - Chivasso - San Mauro Torinese	Maschi	2.450	2.955	2.884	2.894	2.800	2.878	2.995	3.623	4.757	4.989	4.900
	Femmine	2.294	2.756	2.664	2.678	2.620	2.745	3.168	3.724	4.753	4.956	5.086
	Totale	4.744	5.711	5.548	5.572	5.420	5.623	6.163	7.347	9.510	9.945	9.986
TO4 - Cuorgne'	Maschi	1.612	1.820	1.827	1.871	1.871	2.029	2.108	2.510	2.978	3.197	3.098
	Femmine	1.516	1.707	1.651	1.695	1.728	1.880	2.030	2.351	2.890	3.155	3.191
	Totale	3.128	3.527	3.478	3.566	3.599	3.909	4.138	4.861	5.868	6.352	6.289
TO4 - Ivrea	Maschi	1.876	2.378	2.500	2.386	2.343	2.541	2.559	2.991	3.924	4.461	4.498
	Femmine	1.793	2.158	2.318	2.250	2.222	2.338	2.482	3.044	4.113	4.527	4.579
	Totale	3.669	4.536	4.818	4.636	4.565	4.879	5.041	6.035	8.037	8.988	9.077
TO4 - Settimo Torinese	Maschi	1.871	2.149	2.096	2.125	2.110	2.074	2.370	2.739	3.401	3.361	3.274
	Femmine	1.723	2.020	1.978	1.937	1.828	1.972	2.309	2.893	3.281	3.676	3.503
	Totale	3.594	4.169	4.074	4.062	3.938	4.046	4.679	5.632	6.682	7.037	6.777
	Maschi	10.351	12.321	12.422	12.263	11.986	12.304	13.021	15.491	20.024	21.138	20.696
	Femmine	9.741	11.445	11.434	11.233	10.988	11.634	13.128	15.793	20.014	21.565	21.281
	Totale	20.092	23.766	23.856	23.496	22.974	23.938	26.149	31.284	40.038	42.703	41.977

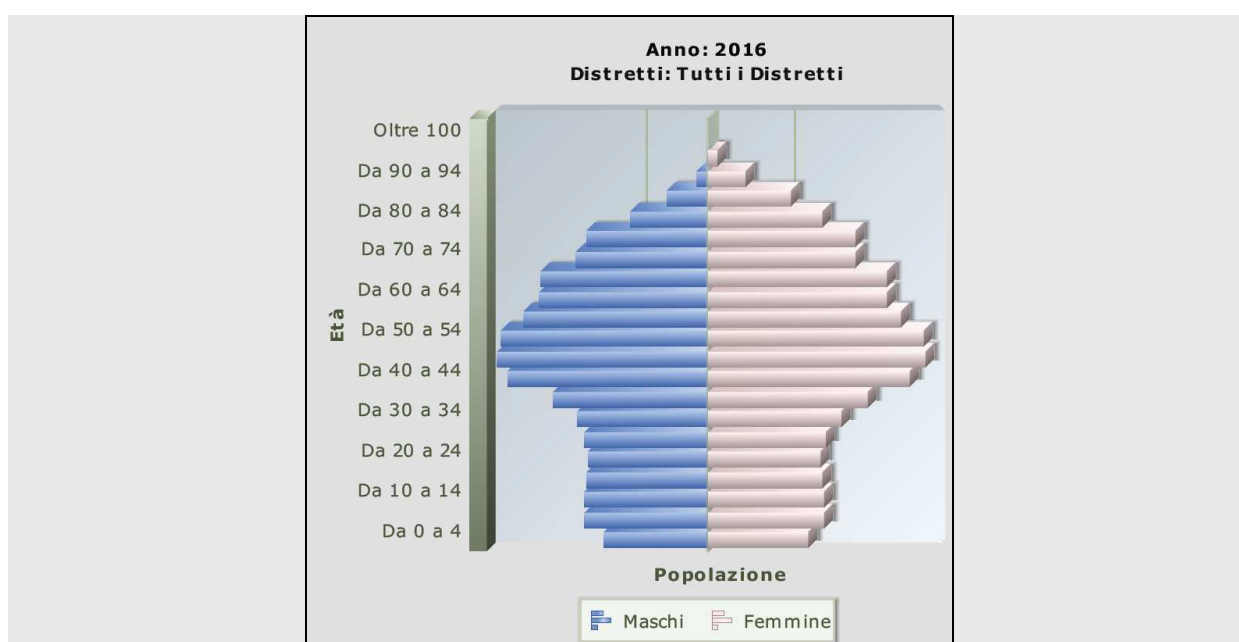
Distretti		55 a 59	60 a 64	65 a 69	70 a 74	75 a 79	80 a 84	85 a 89	90 a 94	95 a 99	100 e oltre	Totale
TO4 - Area Ciriacese/Valli di Lanzo	Maschi	4.338	3.955	3.834	3.119	2.831	1.724	858	258	37	3	59.901
	Femmine	4.428	4.120	4.002	3.333	3.209	2.458	1.713	770	170	25	62.302
	Totale	8.766	8.075	7.836	6.452	6.040	4.182	2.571	1.028	207	28	122.203
TO4 - Chivasso - San Mauro Torinese	Maschi	4.287	4.068	3.893	3.026	2.782	1.772	929	312	41	4	59.239
	Femmine	4.504	4.190	4.111	3.240	3.250	2.584	1.814	811	165	21	62.134
	Totale	8.791	8.258	8.004	6.266	6.032	4.356	2.743	1.123	206	25	121.373
TO4 - Cuorgne'	Maschi	2.916	2.625	2.583	1.993	1.836	1.179	684	194	36	3	38.970
	Femmine	2.992	2.710	2.680	2.164	2.234	1.748	1.326	621	161	21	40.451
	Totale	5.908	5.335	5.263	4.157	4.070	2.927	2.010	815	197	24	79.421
TO4 - Ivrea	Maschi	3.973	3.620	3.762	3.070	2.844	1.935	1.029	299	66	3	53.058
	Femmine	4.125	3.791	3.942	3.377	3.506	2.744	2.081	972	196	31	56.589
	Totale	8.098	7.411	7.704	6.447	6.350	4.679	3.110	1.271	262	34	109.647
TO4 - Settimo Torinese	Maschi	2.911	2.652	2.660	1.963	1.918	1.272	633	146	23	3	41.751
	Femmine	3.070	2.799	2.889	2.335	2.259	1.706	1.059	384	86	8	43.715
	Totale	5.981	5.451	5.549	4.298	4.177	2.978	1.692	530	109	11	85.466
	Maschi	18.425	16.920	16.732	13.171	12.211	7.882	4.133	1.209	203	16	252.919
	Femmine	19.119	17.610	17.624	14.449	14.458	11.240	7.993	3.558	778	106	265.191
	Totale	37.544	34.530	34.356	27.620	26.669	19.122	12.126	4.767	981	122	518.110

La rappresentazione dei dati demografici di base é costituita dalla **piramide dell'età**, cioè dalla rappresentazione in forma di diagramma a barre della popolazione, suddivisa per genere e fasce di età quinquennali.

Qualunque piramide delle età, realizzata per qualunque livello di disaggregazione territoriale e ambito temporale, é confrontabile con un'altra (quella regionale, quella della provincia o dell' ASL di appartenenza, quella di anni precedenti) per effettuare confronti e valutazioni immediate, anche da un punto di vista visivo.

L'immagine seguente mostra la piramide di età dell'ASL TO 4 relativa alla popolazione **residente nel 2016**.

La piramide incomincia ad assumere **una forma di pera o di goccia**, indicatore di una costante diminuzione della popolazione in relazione al fatto che i tassi di natalità e mortalità sono bassi, il che può essere accompagnato da forti tendenze migratorie da parte della popolazione giovanile con conseguente spopolamento. Inoltre **si assiste ad un forte incremento delle fasce di popolazione non giovane con una loro conseguente maggioranza numerica**.



Gli anziani oltre i 65 anni d'età sono 125.763 e rappresentano **circa il 24 % della popolazione totale**

I distretti di Cuornè e di Ivrea sono i più anziani dell'ASL mentre i distretti Settimo Torinese e Chivasso sono i distretti più giovani.

desc_distretto	Eta' media maschile
TO4 - Area Ciriacese/Vallidi Lanzo	43,79
TO4 - Chivasso - San Mauro Torinese	44,15
TO4 - Cuorgne'	44,31
TO4 - Ivrea	45,93
TO4 - Settimo Torinese	43,2

desc_distretto	Eta' media femminile
TO4 - Area Ciriacese/Valli di Lanzo	46,36
TO4 - Chivasso - San Mauro Torinese	46,77
TO4 - Cuorgne'	47,45
TO4 - Ivrea	49,08
TO4 - Settimo Torinese	45,79

INDICE DI VECCHIAIA

L'indice di vecchiaia misura il numero di anziani presenti in una popolazione ogni 100 giovani, permettendo di valutare il livello d'invecchiamento degli abitanti di un territorio. Valori superiori a 100 indicano una maggiore presenza di soggetti anziani rispetto ai molto giovani

Il distretto di Ivrea risulta essere quello con un rapporto peggiore.

desc_distretto	Indice di vecchiaia (*100)
TO4 - Area Ciriacese/Valli di Lanzo	169,54
TO4 - Chivasso - San Mauro Torinese	179,69
TO4 - Cuorgne'	192,08
TO4 - Ivrea	229,26
TO4 - Settimo Torinese	163,42

TASSO DI NATALITA'

L'indicatore stima il rapporto tra il numero di nati vivi e la popolazione totale, Il tasso è **più basso nel distretto di Ivrea** con circa 3.600 nati nell'anno 2016 rispetto agli altri distretti dell'ASL TO4 con una media di circa 4.200 nati, con un totale di circa 37.000 nati nel 2016.

Questi tassi sono in continuo decremento rispetto agli anni passati soprattutto nella popolazione indigena anche se il decremento **risulta meno marcato nell'ultimo biennio in virtù delle nascite fra i residenti immigrati.**

desc_distretto	Tasso di natalita' (*1000)
TO4 - Area Ciriacese/Valli di Lanzo	7,19
TO4 - Chivasso - San Mauro Torinese	7,1
TO4 - Cuorgne'	7,3
TO4 - Ivrea	5,95
TO4 - Settimo Torinese	7,47

INDICE DI RICAMBIO

L'indice di ricambio stima il rapporto tra coloro che stanno per lasciare, a causa dell'età, il mondo del lavoro e coloro che vi stanno per entrare. Anche questo indice risente del problema della struttura economica della popolazione in cui viene stimato.

Nei distretti dell'ASL TO 4 tuttavia è un ricambio di circa il 50% (range tra circa 34% distretto di Cuorgnè e circa il 60 % distretto di Ivrea) della popolazione lavorativa **nel senso che circa il 50% della popolazione anziana rende liberi i posti di lavoro entrando nell'età pensionabile.**

E' da sottolineare che è un indice piuttosto instabile, soprattutto quando stimato in piccoli comuni, poichè considera solo cinque generazioni al numeratore e cinque al denominatore.

desc_distretto	Indice di ricambio (*100)
TO4 - Area Ciriacese/Valli di Lanzo	142,67
TO4 - Chivasso - San Mauro Torinese	148,21
TO4 - Cuorgne'	149,61
TO4 - Ivrea	159,86
TO4 - Settimo Torinese	134,19

INDICE DI STRUTTURA DELLA POPOLAZIONE ATTIVA

L'indice di struttura della popolazione attiva stima il grado di invecchiamento; il denominatore di questo indicatore è rappresentato dalle 25 generazioni in attività più giovani che sono destinate a sostituire le 25 generazioni più anziane, anch'esse in attività al momento della stima dell'indicatore.

Un indicatore inferiore al 100% indica una popolazione in cui la fascia in età lavorativa è giovane; ciò è un vantaggio in termini di dinamismo e capacità di adattamento e sviluppo della popolazione ma può essere anche considerato in modo negativo per la mancanza di esperienza lavorativa e per il pericolo rappresentato dalla ridotta disponibilità di posti di lavoro lasciati liberi dagli anziani che divengono pensionati. **Il valore di questo indicatore per ciascun distretto in pratica conferma in maniera speculare i valori dell'indicatore precedente per i singoli distretti dell'ASL TO 4.**

desc_distretto	Indice di struttura della pop attiva (*100)
TO4 - Area Ciriacese/Valli di Lanzo	156,03
TO4 - Chivasso - San Mauro Torinese	154,32
TO4 - Cuorgne'	148,22
TO4 - Ivrea	165,41
TO4 - Settimo Torinese	142,81

INDICATORI DI SALUTE

Per fare una descrizione delle caratteristiche di salute di un territorio si utilizzano indicatori indiretti, come i tassi di mortalità per patologia e/o i tassi di ospedalizzazione, e altri strumenti di indagine come le sorveglianze di popolazione che interrogano direttamente i cittadini su molteplici aspetti della loro salute.

In questa sezione viene fornita una descrizione delle condizioni di salute nel territorio dell'ASL TO4 **mirata ad un approfondimento su specifici aspetti rilevanti che risultano essere fra quelli maggiormente percepiti dalla popolazione.**

Senza alcun dubbio la **mortalità per causa** rappresenta un indicatore importante dello stato di salute della popolazione, lo studio delle cause di morte fornisce indicazioni sullo stato di salute e il livello di sviluppo di una popolazione; questo indicatore consente inoltre di orientare in modo selettivo gli interventi di sanità pubblica per la prevenzione delle patologie ad elevato impatto sulla mortalità.

Il tasso di mortalità per causa è definito dal numero di decessi che si possono attribuire ad una determinata causa in rapporto alla popolazione residente.

I tassi di mortalità standardizzati, ottenuti con il "metodo diretto", consentono di confrontare i livelli di mortalità nel tempo e nello spazio, controllando l'effetto delle differenze di struttura per età delle popolazioni.

Inoltre l'utilizzo della mortalità come macroindicatore dello stato di salute è ampiamente riconosciuto ed utilizzato a diversi livelli: internazionale, nazionale e regionale, nonostante che i limiti all'utilizzo dell'evento morte come descrittore del benessere sanitario di una popolazione siano facilmente intuibili. In particolare, la latenza esistente tra esposizione ad un fattore di rischio, insorgenza di una patologia, ed exitus, è l'argomento più frequentemente utilizzato per contestarne l'efficacia quale strumento idoneo ad indirizzare la scelta di interventi sanitari (in particolare di prevenzione).

Gli indicatori utilizzati per descrivere la mortalità per causa sono il tasso grezzo ed il tasso standardizzato.

Il Tasso grezzo x 100.000 esprime il numero di morti medio annuale che si verifica per ogni causa ogni 100.000 residenti. E' la misura più comunemente utilizzata per rappresentare l'impatto reale esercitato sulla popolazione residente in un territorio da una causa di morte. Il tasso grezzo non è tuttavia adatto ad effettuare confronti tra realtà territoriali diverse, essendo fortemente influenzato dalla differente distribuzione nella popolazione di variabili che incidono sul rischio di morte (per esempio l'età). Per effettuare confronti, occorrerà pertanto utilizzare una misura in grado di annullare tale effetto: il tasso standardizzato

Il Tasso standardizzato x 100.000 viene utilizzato per poter effettuare confronti tra realtà diverse; in questo caso infatti occorre assicurarsi che fattori riconosciuti influenti sul rischio di morte non siano distribuiti in modo diverso fra realtà che si vogliono porre a confronto (variabili di confondimento). Il caso più frequente (ed anche il caso della presente base dati) è quello dell'età: è evidente che una popolazione anziana avrà una mortalità più elevata di una popolazione giovane per semplici ragioni biologiche; effettuare confronti tra territori con popolazioni rispettivamente più giovani e più anziane senza tenere conto di ciò potrebbe portare a conclusioni gravemente fuorvianti. Per ovviare a questo problema viene costruito il tasso standardizzato per età, che, con particolari tecniche statistiche (vedi paragrafo successivo in corsivo), annulla l'effetto confondente dell'età. In conclusione, si tratta di un indicatore costruito in modo "artificiale", che non corrisponde più esattamente al valore reale, ma che è adatto a confrontare i valori della mortalità tra realtà territoriali diverse: un tasso standardizzato più elevato in una ASL rispetto ad un'altra, esprime una maggiore mortalità media annuale in quella ASL, indipendentemente dalla sua composizione per età.

Tasso grezzo di mortalità x 100.000 residenti popolazione ASL TO4 grandi gruppi anno 2015

18 grandi gruppi: Tutti i grandi gruppi		tasso grezzo	
TO4	Malattie infettive	Maschi	37,23
		Femmine	46,65
	Tumori maligni	Maschi	368,7
		Femmine	258,45
	Tumori benigni, in situ, incerti	Maschi	15,44
		Femmine	10,16
	Malattie endocrine, nutrizionali, metaboliche	Maschi	34,45
		Femmine	39,88
	Malattie del sangue, degli organi emopoietici e disordini immunitari	Maschi	5,54
		Femmine	4,89
	Disturbi psichici	Maschi	32,87
		Femmine	69,22
	Malattie del sistema nervoso	Maschi	49,11
		Femmine	48,91
	Malattie dell'apparato circolatorio	Maschi	386,92
		Femmine	485,3
	Malattie dell'apparato respiratorio	Maschi	104,95
		Femmine	85,02
	Malattie dell'apparato digerente	Maschi	45,15
		Femmine	44,02
	Malattie dell'apparato genito-urinario	Maschi	17,43
		Femmine	16,18
	Malattie della pelle e del sottocutaneo	Maschi	1,98
		Femmine	3,01
	Malattie osteomuscolari e del connettivo	Maschi	3,96
		Femmine	6,4
	Malformazioni congenite e cause perinatali	Maschi	3,96
		Femmine	2,26
	Stati morbosi e maldefiniti	Maschi	11,09
		Femmine	33,11
	Traumatismi e avvelenamenti	Maschi	57,82
		Femmine	30,85

Le malattie dell'apparato cardiocircolatorio, sia nel genere maschie sia in quello femminile, presentano i tassi grezzi più elevati, seguite dai decessi per tumori maligni. Questi 2 grandi gruppi di cause di morte distaccano significativamente i valori dei tassi grezzi degli altri gruppi di cause di morte,

Tasso standardizzato di mortalità x 100.000 residenti popolazione; confronto tra ASL metropolitane per i 4 grandi gruppi anno 2015

ASL	18 grandi gruppi: Tutti i grandi gruppi	tasso standardizzato	
TO1-2	Tumori maligni	Maschi	191,24
		Femmine	125,07
	Malattie dell'apparato circolatorio	Maschi	166,67
		Femmine	110,63
	Malattie dell'apparato respiratorio	Maschi	44,87
		Femmine	23,08
	Malattie dell'apparato digerente	Maschi	20,98
		Femmine	12,43
TO3	Tumori maligni	Maschi	202,34
		Femmine	122,88
	Malattie dell'apparato circolatorio	Maschi	170,37
		Femmine	114,69
	Malattie dell'apparato respiratorio	Maschi	50,76
		Femmine	29,88
	Malattie dell'apparato digerente	Maschi	23,33
		Femmine	14,58
TO4	Tumori maligni	Maschi	201,73
		Femmine	114,16
	Malattie dell'apparato circolatorio	Maschi	187,48
		Femmine	131,18
	Malattie dell'apparato respiratorio	Maschi	49,2
		Femmine	24,14
	Malattie dell'apparato digerente	Maschi	25,72
		Femmine	13,95
TO5	Tumori maligni	Maschi	185,12
		Femmine	117,4
	Malattie dell'apparato circolatorio	Maschi	152,15
		Femmine	115,94
	Malattie dell'apparato respiratorio	Maschi	42,33
		Femmine	20,05
	Malattie dell'apparato digerente	Maschi	22,12
		Femmine	15,52
	Traumatismi e avvelenamenti	Maschi	27,9
		Femmine	8,61

- Il tasso standardizzato di mortalità per malattie cardiovascolari è secondo soltanto a quello dell'ASL TO3 nel genere maschile e risulta essere il più alto tra quelli dell'ASL metropolitane per quanto riguarda il genere femminile.
- Per quanto riguarda la mortalità per tumori maligni, il tasso standardizzato di mortalità nel genere maschile è in linea con quello dell'ASL TO3 ed entrambi sono significativamente più elevanti rispetto al tasso dell'ASL Città di Torino e dell'ASL TO5. Al contrario nel genere femminile, nel confronto tra le ASL metropolitane, risulta essere quello più basso.
- Per quanto riguarda gli altri gruppi di cause di morte i tassi standardizzati di mortalità, sia nel genere maschie sia nel genere femminile, sono allineati a quelli delle altre ASL metropolitane con piccole differenze non statisticamente significative.

Un altro indicatore rappresentativo della mortalità per causa è rappresentato **dal SMR**, acronimo utilizzato per Standardized Mortality Ratio (Rapporto Standardizzato di Mortalità). Esprime il rapporto tra il numero di morti osservato nella popolazione ed il numero di morti atteso nella stessa popolazione se su questa agissero gli stessi tassi di mortalità specifici per alcune variabili di confondimento. Ai fini della comprensione, occorre ricordare che, qualora l'ambito dell'intervallo di confidenza includa il valore 100, il corrispondente valore dell'SMR viene convenzionalmente considerato come "statisticamente non significativo": non è cioè possibile affermare, con ragionevole sicurezza, che i due valori, quello regionale e quello dell'ASL/DISTRETTO SANITARIO, siano realmente diversi; l'eccesso o il difetto di mortalità osservati potrebbero essere solo un effetto del caso (con una probabilità superiore al 5%).

SMR 18 grandi gruppi cause di morte ASL TO4 2015

		18 grandi gruppi: Tutti i grandi gruppi		SMR	
TO4	Malattie infettive	Maschi	132,36	Femmine	148,47
	Tumori maligni	Maschi	101,69	Femmine	96,4
	Tumori benigni, in situ, incerti	Maschi	107,27	Femmine	101,72
	Malattie endocrine, nutrizionali, metaboliche	Maschi	89,16	Femmine	85,55
	Malattie del sangue, degli organi emopoietici e disordini immunitari	Maschi	136,42	Femmine	84,24
	Disturbi psichici	Maschi	111,2	Femmine	114,87
	Malattie del sistema nervoso	Maschi	108,72	Femmine	87,65
	Malattie dell'apparato circolatorio	Maschi	107,94	Femmine	110,24
	Malattie dell'apparato respiratorio	Maschi	105,08	Femmine	100,84
	Malattie dell'apparato digerente	Maschi	110,08	Femmine	111,85
	Malattie dell'apparato genito-urinario	Maschi	89,45	Femmine	90,64
	Malattie della pelle e del sottocutaneo	Maschi	134,43	Femmine	89,66
	Malattie osteomuscolari e del connettivo	Maschi	95,52	Femmine	74,24
	Malformazioni congenite e cause perinatali	Maschi	102,35	Femmine	94,93
	Stati morbosi e maldefiniti	Maschi	77,48	Femmine	87,15
	Traumatismi e avvelenamenti	Maschi	121,82	Femmine	106,52

I TUMORI rappresentano un gruppo molto eterogeneo di malattie che possono colpire qualsiasi parte del corpo e si presentano con numerose varianti anatomiche e molecolari, ciascuna delle quali richiede specifiche strategie diagnostico-terapeutiche. L'impatto delle neoplasie sui sistemi sanitari è enorme, sia in termini epidemiologici ed economici, sia per le modalità con cui la malattia incide sul paziente e i suoi familiari

I dati dell'ISTAT indicano per il 2015 (ultimo anno disponibile) che i tumori sono la seconda causa di morte (29,6% di tutti i decessi) dopo le malattie cardiovascolari (36,8%): in particolare, oltre 177.000 decessi attribuibili a tumore tra i quasi 600.000 decessi del 2015.

La rete italiana dei registri tumori (RT) raggruppa poco più di 20 registri (RT) che interessano una popolazione di circa 15 milioni di abitanti, pari al 26% della popolazione italiana residente. Nel corso dell'ultimo decennio la rete ha avuto un grande sviluppo aumentando la copertura della popolazione e sviluppando l'integrazione delle procedure di raccolta dei dati e di cooperazione nell'analisi e pubblicazione dei risultati.

L'incidenza indica quanti nuovi casi di una certa malattia, per esempio di un determinato tipo di tumore, vengono diagnosticati nell'ambito di una popolazione di riferimento, di solito 100.000 abitanti, in un preciso arco di tempo, di solito un anno. Viene espressa sotto forma di tasso di incidenza. **La stima dell'incidenza dei tumori per sede anatomica si riferisce all'anno 2015, ultimi dati locali disponibili.**

Incidenza tumorale in Piemonte per alcune sedi anatomiche e ASL di residenza (esclusi i carcinomi della cute)

ASL	Uomini							
	Tutti i tumori		Prostata		Polmone		Colon-retto	
	N. casi	Tasso std * 100.000	N. casi	Tasso std * 100.000	N. casi	Tasso std * 100.000	N. casi	Tasso std * 100.000
AL	2.058	816,5	301	119,0	311	122,5	254	99,9
AT	964	858,6	179	158,9	121	106,5	127	111,8
BI	714	820,5	128	131,3	91	93,2	92	95,4
CN1	1.763	805,7	299	136,6	241	109,2	240	109,8
CN2	720	815,1	136	159,2	112	124,3	91	102,8
NO	1.439	861,5	181	108,1	262	156,4	174	105,2
Torino	3.312	715,6	480	104,0	486	105,0	357	76,9
TO3	2.179	706,8	466	148,8	304	98,2	279	90,8
TO4	2.184	815,3	367	135,7	324	118,4	258	95,4
TO5	1.185	759,0	187	119,9	170	107,4	173	110,6
VC	837	875,3	130	136,1	126	129,8	58	62,2
VCO	738	808,0	145	157,1	100	110,6	63	67,8
Piemonte	18.093	781,8	2.999	129,5	2.648	113,6	2.166	93,8
ASL	Donne							
	Tutti i tumori		Mammella		Polmone		Colon-retto	
	N. casi	Tasso std * 100.000	N. casi	Tasso std * 100.000	N. casi	Tasso std * 100.000	N. casi	Tasso std * 100.000
AL	1.905	621,4	533	182,0	117	38,9	223	68,2
AT	797	586,6	214	166,9	55	40,4	102	68,5
BI	642	453,2	173	150,6	34	29,3	70	55,0
CN1	1.462	581,3	404	166,9	81	31,7	200	74,8
CN2	551	536,5	154	157,6	25	25,1	75	68,8
NO	1.144	537,7	347	170,0	78	36,7	129	58,8
Torino	3.071	523,3	978	169,1	224	38,3	344	55,0
TO3	1.733	481,9	532	150,8	119	32,9	200	53,6
TO4	1.873	579,2	627	201,0	122	36,7	222	65,6
TO5	974	531,9	307	171,4	63	34,3	93	49,1
VC	621	512,7	140	114,3	47	38,3	48	36,7
VCO	583	491,9	198	173,5	44	37,3	88	69,4
Piemonte	15.356	543,5	4.607	170,5	1.009	35,7	1.794	60,5

Altro aspetto di notevole importanza per valutare lo stato di salute di una popolazione è quello della PREVENZIONE che rappresenta la migliore arma per vincere il cancro.

Si è cominciato a dare importanza al concetto di prevenzione del cancro soprattutto perché negli ultimi decenni, l'incidenza per questa patologia ha subito un incremento. Le ragioni della crescita sono legate all'allungamento della vita media e a un sensibile cambiamento negli stili di vita. L'aumento dei casi di tumore al polmone nelle donne, per esempio, è una diretta conseguenza dell'incremento del numero di fumatori di sesso femminile.

L'attività del programma Prevenzione Serena è costantemente monitorata e valutata attraverso indicatori e standard di qualità definiti, a livello nazionale, dal Gruppo Italiano Screening Mammografico¹ (GISMa), Gruppo Italiano Screening del Cervicocarcinoma^{2,3} (GISCi) e Gruppo Italiano Screening Colorettales⁴ (GISCoR) e, a livello regionale, dalla DGR n. 111- 3632 del 02-08-2006, ed è svolta in coerenza con le Linee Guida europee sull'assicurazione di qualità negli screening oncologici.

Con Delibera della Giunta Regionale (DGR) n. 27-3570 del 4 luglio 2016, il programma di screening oncologici "Prevenzione Serena" è stato riorganizzato in 6 programmi locali di screening.

L'ASL TO 4 rappresenta il Dipartimento 4 – ASL TO4 Cirié, Lanzo, Ivrea, Cuorgné, Caluso, Settimo, Gassino, Chivasso.

Si riportano i dati di copertura e delle adesioni spontanee per i programmi di screening attivi nella regione Piemonte con il trend 2014_2016.

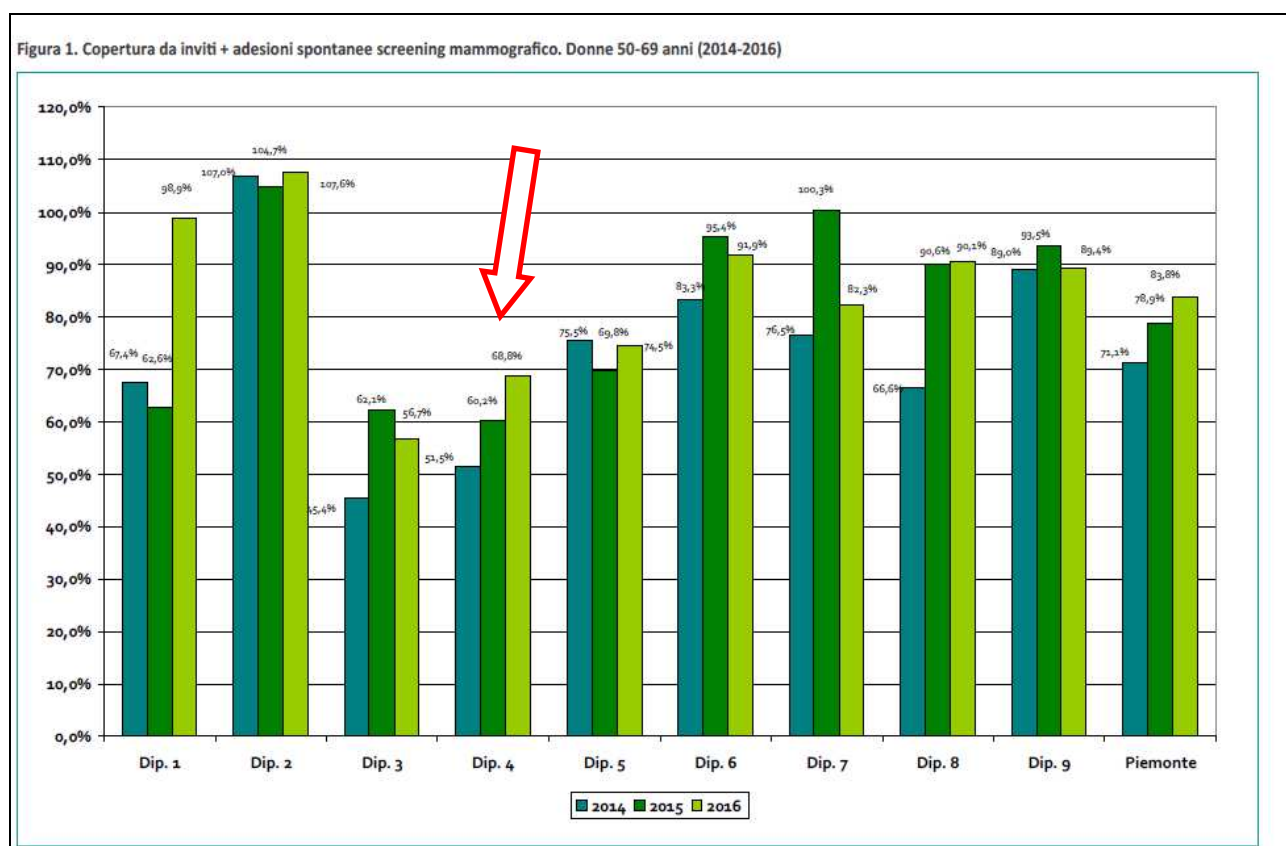


Figura 1. Copertura da invito screening cervicale. Donne 25-64 anni (2014-2016)



Figura 2. Copertura da inviti screening coloretta con FS per dipartimenti. Donne e uomini 58-69 anni (2014-2016)



Infine **Il Pronto Soccorso (PS)** è per sua natura una delle aree più complesse all'interno di una struttura ospedaliera, sia perché è il maggiore punto di accesso ai servizi sanitari, sia perché è volto al trattamento di una casistica molto variegata e spesso complessa. L'attività di PS in termini di efficienza e qualità del servizio fornito è stata più volte oggetto di attenzione e discussione soprattutto a seguito di molteplici disagi manifestati dall'utenza.

Trend temporale accessi in PS per codice di gravità residenti ASL TO 4

ANNO	Bianco, non critico		Verde, poco critico		Giallo, med. critico		Rosso, molto critico		Nero, deceduto		Totale	
	Accessi	Tasso grezzo per 100.000 residenti	Accessi	Tasso grezzo per 100.000 residenti	Accessi	Tasso grezzo per 100.000 residenti	Accessi	Tasso grezzo per 100.000 residenti	Accessi	Tasso grezzo per 100.000 residenti	Accessi	Tasso grezzo per 100.000 residenti
2016	14.683	2.834,0	161.906	31.249,3	21.164	4.084,8	1269	244,9	212	40,9	199.234	38.454,0
2015	15.817	3.051,6	159.405	30.754,0	20.624	3.979,0	1.299	250,6	135	26,0	197.280	38.061,2
2014	17.099	3.285,8	163.158	31.353,4	19.730	3.791,4	1.248	239,8	125	24,0	201.360	38.694,5

I dati rilevano un costante aumento di accessi per ciascun codice di gravità nel triennio osservato.

SORVEGLIANZA DI POPOLAZIONE

PASSI (Progressi delle aziende sanitarie per la salute in Italia)

È un sistema di sorveglianza della popolazione adulta. L'obiettivo è stimare la frequenza e l'evoluzione dei fattori di rischio per la salute, legati ai comportamenti individuali, oltre alla diffusione delle misure di prevenzione. Un campione di residenti di età compresa tra 18 e 69 anni viene estratto con metodo casuale dagli elenchi delle anagrafi sanitarie. Personale delle Asl, specificamente formato, effettua interviste telefoniche (25 al mese) con un questionario standardizzato. I dati vengono poi trasmessi in forma anonima via internet e registrati in un archivio unico nazionale.

La popolazione dell'ASL coinvolta nella sorveglianza PASSI ammonta nel 2016 a 344.915 residenti (173.255 femmine e 171.660 maschi). Su questa popolazione si è posta la lente della sorveglianza, estrapolando un campione casuale che per il quadriennio 2013-2016 ammonta a 1001 intervistati ed è composto per il 52% da donne e il 48% da uomini.

La distribuzione per scolarità vede, con titolo di studio elementare o meno, il 5% degli uomini e il 7% delle donne; con titolo di scuola media inferiore il 34% di maschi e il 33% di femmine; con il titolo di scuola superiore il 54% di maschi e il 47% di donne e con la laurea il 7% di maschi e il 13% di donne.

STILI DI VITA

ATTIVITA' FISICA (Fonte PASSI 2013 – 2016)

Il 31% della popolazione dell'ASL TO4 dichiara di avere uno stile di vita attivo e pratica attività fisica moderata o intensa raccomandata (corrispondente a 30 minuti di attività moderata per almeno 5 giorni alla settimana oppure a più di 20 minuti di attività intensa per almeno 3 giorni); il 38% pratica attività fisica in quantità inferiore a quanto raccomandato mentre il 31% è completamente sedentario.

La sedentarietà risulta più diffusa nelle fasce d'età più alte, 35-49 anni (32%) e 50-69 (34%), tra le persone con basso livello d'istruzione, nessuna/elementare (39%) e media inferiore (36%), con

qualche difficoltà economica (34%), nei cittadini stranieri (38%). Gli uomini sono meno sedentari delle donne.

Il 41% degli intervistati con patologia cronica dichiara di aver ricevuto da un medico o un operatore sanitario il consiglio di praticare regolarmente attività fisica (Piemonte 40%). Lo stile di vita sedentario si associa spesso ad altre condizioni di rischio; in particolare è risultato essere sedentario il 38% delle persone depresse, il 25% degli ipertesi, il 35% delle persone in eccesso ponderale.

I non fumatori sono sedentari per il 29%, mentre i fumatori sono sedentari per il 38%. In ambito sanitario gli operatori non promuovono ancora sufficientemente uno stile di vita attivo tra i loro assistiti e l'andamento di questo aspetto negli anni è altalenante.

SITUAZIONE NUTRIZIONALE (Fonte PASSI 2013 – 2016)

Dal punto di vista nutrizionale nell'ASL TO4, il 3% del campione intervistato 57% normo-peso, il 31% sovrappeso e il 9% obeso.

L'eccesso ponderale (sovrappeso+obesità) aumenta in modo significativo con l'età ed è più frequente negli uomini (48% maschi e 32% nelle donne); i titoli di studio bassi vedono una percentuale di sovrappeso/obesi del 68%, la più consistente rispetto agli altri strati. Inoltre il livello economico incide pesantemente sottolineando che la fascia con alcune difficoltà economiche e la fascia con molte difficoltà economiche hanno rispettivamente il 45% e il 47% di eccesso ponderale e rappresentano la percentuale più alta.

ABITUDINE AL FUMO (Fonte PASSI 2013 – 2016)

Nell'ASL TO4 il 54% degli intervistati non fuma, il 24% fuma, il 22% è un ex fumatore mentre l'1% risulta in astensione. L'abitudine al fumo è più frequente negli uomini rispetto alle donne (29% contro 20%), è più alta nella fascia 25-34 anni, (34%), nel gruppo con scolarità bassa (31%) e media (29%), ed è direttamente correlata alle difficoltà economiche. La media di sigarette fumate al giorno è 12.

CONSUMO DI ALCOL (Fonte PASSI 2013 – 2016)

Il 55% degli intervistati dichiara di essere bevitore, ossia di aver consumato negli ultimi 30 giorni almeno un'unità di bevanda alcolica.

Il 20% delle persone può essere considerato un consumatore a rischio (19% in Piemonte).

Il 9% è un bevitore "binge" (ha bevuto in una sola occasione 5 o più unità, se uomo, o 4 o più, se donna, di bevande alcoliche almeno una volta nell'ultimo mese questa modalità di consumo risulta più diffusa tra i giovani e tra gli uomini).

Il 4% è un forte bevitore più di 2 unità/giorno se uomo, più di 1 unità/giorno se donna).

Il 9% consuma alcol prevalentemente fuori pasto.

Solo il 4% dei bevitori a maggior rischio riferisce che un operatore sanitario gli ha consigliato di bere meno.

Programma 1

Guadagnare Salute Piemonte - Scuole che Promuovono Salute

Situazione

Il Sistema locale di collaborazione e cooperazione tra Scuole e ASL sta vivendo un momento molto particolare compreso tra le difficoltà che si stanno segnalando progressivamente negli ultimi anni soprattutto legate alla esiguità delle risorse, all'aumento dell'età media degli operatori, a scelte di metodo ancora discutibili (ad es. in alcune scuole sopravvive il modello "esperto in classe", in ASL quello di progetti ancora molto locali e non facilmente replicabili). In questo non facile contesto va segnalata come positiva l'esperienza di un ritorno alla partecipazione attiva delle scuole primarie e dell'infanzia con progetti mirati al coinvolgimento degli insegnanti come ad es. "Un Miglio al Giorno intorno alla scuola"

Azioni previste nel periodo – sintesi complessiva

Si prevede il mantenimento dell'approccio che ha caratterizzato gli ultimi anni di collaborazione con le scuole del territorio basato sulla cura dei contenuti del "Catalogo" oggetto di permanente revisione allo scopo di migliorare la qualità delle proposte, l'attenzione alle "buone pratiche", la corrispondenza con i bisogni espressi dalla Scuola. Si prevede di continuare a sperimentare alcune iniziative rivolte alle scuole secondarie di secondo grado nel contesto dell'alternanza scuola/lavoro.

Azione 1.1.1

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

Obiettivi dell'azione

Coinvolgere tutti gli attori interessati in un percorso di alleanza.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno - Livello locale

Si prevedeva che gli operatori della SSD Promozione della Salute mantenessero nel corso del 2018 la partecipazione alle attività del percorso per la realizzazione della **RETE REGIONALE DELLE SCUOLE CHE PROMUOVONO SALUTE**. Per l'anno scolastico 2018 a livello regionale la scelta è stata quella di lavorare sul progetto "La salute in gioco", espressione di una co-progettazione tra l'Ufficio Scolastico regionale e la Regione Piemonte (Assessorati Trasporti, Sanità, Istruzione Formazione e Lavoro). Ciò si traduce con la proposta di due giornate formative in ogni singola ASL rivolte agli insegnanti referenti per l'Educazione Stradale, la Promozione della Salute e l'Educazione Fisica degli Istituti Scolastici, volta a migliorare le competenze trasversali e la co.progettazione di interventi.

Viene mantenuto da parte delle scuole aderenti alla rete il lavoro sulla redazione dei profili di salute e delle policy di salute. Rimane anche la possibilità a partecipare agli incontri per le scuole interessate a conoscere il progetto e valutare l'adesione alla rete.

A livello locale, nell'anno scolastico 2017/18 tale supporto si concretizza con la proposta di incontri annuali, organizzati in modo sinergico con la programmazione regionale, nei mesi di marzo e maggio 2018. Gli incontri sono programmati presso gli istituti scolastici del territorio che a rotazione danno la disponibilità ad ospitare i lavori, ogni volta su due sedi per facilitare la partecipazione delle scuole di tutto il territorio ASL TO4 (Vedere Azione 1.4.1. Laboratorio Scuole che Promuovono Salute).

Popolazione target

Dirigenti scolastici, insegnanti, studenti, famiglie.

Attori coinvolti/ruolo

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

Indicatori di processo

- standard modificato rispetto al PRP 2014-2018

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

Azione 1.2.1

Consolidamento e sviluppo di una formazione congiunta

Obiettivi dell'azione

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno - Livello locale

Partecipazione alla RETE REGIONALE DELLE SCUOLE CHE PROMUOVONO SALUTE (*v. azione 1.1.1*): agli incontri regionali è prevista sempre la presenza di almeno un operatore della SSD Promozione della Salute, quale sostegno e riferimento per le scuole del territorio presenti.

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, l'educazione stradale e l'educazione fisica.

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
N. giornate di formazione	Almeno 2 giornate annue	Per tutte le ASL: Almeno 2 giornate annue

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>

Obiettivi dell'azione

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno - Livello locale

Il Catalogo dei progetti proposti alle scuole per l'a.s. 2017/18 è stato aggiornato a luglio 2016 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 2018 si prevede un riaggiornamento nel mese di giugno, per le proposte per l'a.s. 2018/19, con invio del Catalogo ai Dirigenti scolastici. Si prevede anche di illustrare il Catalogo durante il corso "Teorie e metodi per la promozione della salute", rivolto agli operatori dell'ASL TO4.

Progetti proposti in Catalogo per l'a.s. 2017/18:

- [Scuole che promuovono la salute \(destinato alle scuole di ogni ordine e grado\)](#)
- [Spuntini e altri spunti \(destinato alle scuole dell'infanzia, primarie e secondarie di primo grado\)](#)
- [Un Miglio al giorno intorno alla scuola \(destinato alle scuole dell'infanzia e primarie\)](#)
- [Gli amici del cortile \(destinato alle scuole primarie\)](#)
- [Unplugged \(destinato alle scuole secondarie di primo grado\)](#)
- [Pro.Muovi \(destinato alle scuole secondarie di primo grado\)](#)
- [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)

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
Presenza del Catalogo	Un catalogo per ogni ASL	Un catalogo per ogni ASL
Indicatore sentinella: N. Istituti che hanno adottato almeno un progetto di buona pratica/n. Istituti a cui è stato inviato o presentato il Catalogo	Almeno 50%	Almeno 50%

Azione 1.4.1

Programmazione annuale delle azioni prioritarie in co-progettazione

Attività previste nell'a.s. 2017-18 - Livello locale

L'ASLTO4 sulla base delle Linee Guida regionali ha proposto per l'a.s. 2017/2018 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.

1. **PRO.MUOVI**

Progetto inserito su Pro.Sa, cod.3743

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

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.

Obiettivi specifici:

- supportare gli insegnanti al fine di renderli una guida competente per gli studenti in tema di promozione della salute nella comunità scolastica
- implementare/rafforzare nei ragazzi la capacità di progettare interventi di miglioramento a livello personale e di contesto in relazione ai temi: alimentazione, attività fisica/movimento, benessere a scuola

Attività previste nell'anno 2018

- comunicazione a tutti i dirigenti scolastici e referenti per la salute per la presentazione del progetto presentazione del progetto agli studenti ed agli insegnanti nelle singole classi partecipanti, da parte del personale ASL, per condividere il mandato di lavoro
- proposta alle classi di partecipare a dei laboratori tematici: laboratori sull'alimentazione; attività motorie varie/nordic walking; laboratori di tecniche teatrali/giochi di fiducia, laboratori sul benessere relazionale, a cura di enti e istituzioni che a vario titolo si occupano dei temi da noi trattati
- elaborazione dei progetti di miglioramento individuati dagli studenti, con l'utilizzo di una traccia fornita offerta di incontri di approfondimento/supporto metodologico nei singoli plessi scolastici sui temi alimentazione, attività fisica, promozione delle life skills, rivolti a genitori, insegnanti e studenti, attuabili dove richiesti.

La presentazione dei lavori prodotti dai ragazzi degli Istituti partecipanti è prevista a maggio 2018 in un evento da organizzare in ogni singolo plesso scolastico a cura degli studenti ed insegnanti. Gli operatori dell'ASLTO4 coinvolti mantengono l'impegno di promuovere e sostenere con i decisori locali i progetti di miglioramento prodotti dai ragazzi e garantiscono il monitoraggio costante delle varie fasi di lavoro, attraverso un sostegno locale con interventi puntuali.

Popolazione target

Studenti, insegnanti delle scuole secondarie di 1° 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

Enti ed associazioni partner di progetto: COOP, UISP, Associazioni sportive e ricreative territoriali, Aziende Agricole e Fattorie Didattiche: fornitori di esperienze pratiche e laboratori

2. 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>

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.

Attività previste nell'anno 2018

Il progetto intende costruire un'alleanza tra i diversi enti che si occupano di Promozione della Salute sul territorio, individuando la Scuola come ambiente fondamentale del lavoro per la salute.

Nello specifico il laboratorio territoriale 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 delle scuole; un confronto tra le varie realtà scolastiche sui percorsi/attività in atto; il coordinamento delle attività locali previste dal programma regionale SHE e la diffusione delle buone pratiche.

Sono stati previsti almeno due incontri annuali, organizzati in modo sinergico con la programmazione regionale, nei mesi di marzo e maggio 2018. 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.

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

3. 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>

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.

Attività previste nell'anno 2018

Per l'anno scolastico 2017-'18 il progetto è proposto alle scuole primarie e secondarie inferiori.

Rimangono centrali i temi 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 (tentando di utilizzare 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).

In relazione alla situazione territoriale, per quanto possibile, si perseguirà un'integrazione con altri progetti regionali e locali e la costruzione di collaborazioni.

Alle scuole partecipanti viene chiesto per quanto possibile di tradurre la teoria in un'azione locale da ipotizzare o attuare entro la fine dell'anno scolastico 2017-18.

Per l'a.s. 2018/19 è prevista l'offerta del progetto, così come nel precedente anno, a un massimo di 10 Istituti, data la scarsità di personale.

Popolazione target

Dirigenti scolastici, insegnanti, genitori, allievi

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.

4. UN MIGLIO AL GIORNO INTORNO ALLA SCUOLA

Progetto inserito su Pro.Sa, cod.4946

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

Obiettivi dell'azione

Costruire percorsi esperienziali per la promozione del benessere a scuola con strumenti e modalità innovative: promuovere il movimento e l'attività all'aria aperta come parte integrante della giornata a scuola e contrasto all'obesità e alla sedentarietà; diffondere nella comunità scolastica informazioni e conoscenze sui benefici dell'attività motoria

Attività previste nell'anno 2018

Per l'anno scolastico 2017-18 il progetto è stato proposto in via sperimentale alle scuole del territorio, in quanto deriva da una pratica nata in una scuola scozzese ed in via di diffusione in diversi paesi europei.

Si prevede:

- Un percorso di formazione rivolto agli insegnanti delle scuole aderenti (a cura dei Servizi ASL TO4 Medicina dello Sport, Promozione della Salute, Sorveglianza e Prevenzione Nutrizionale): una giornata ad inizio anno scolastico (settembre 2017) ed incontri di supporto e monitoraggio nell'anno scolastico.

La formazione avrà l'obiettivo di abilitare gli insegnanti (almeno due per plesso coinvolto) a realizzare il progetto nei propri contesti.

- Nelle scuole aderenti al progetto tutti i giorni durante l'orario scolastico, le classi a rotazione, accompagnate dagli insegnanti, escono dall'edificio scolastico per coprire la distanza di un miglio (circa 1600 metri) a passo svelto. In caso di maltempo tale da impedire l'uscita, un'attività di movimento viene comunque svolta in palestra, o dove possibile, in luogo riparato.

L'attività non necessita di attrezzature, solo di un abbigliamento comodo per passeggiare; permette però di allenare il fisico e ossigenare la mente, contrastando in quanto pratica quotidiana il rischio di sovrappeso e la sedentarietà.

E' previsto un monitoraggio quotidiano dell'attività a cura degli insegnanti; in classi selezionate (che garantiscono tre anni di continuità e 3-5 uscite settimanali) si prevedono misurazioni di peso e altezza a cura degli operatori ASL ad inizio e fine anno scolastico.

Parallelamente si stimoleranno gli insegnanti a lavorare sul miglioramento dello stile di vita in tema di alimentazione, perché ad un'auspicabile attività di movimento quotidiana occorre abbinare fin dall'infanzia una corretta alimentazione.

Popolazione target

Dirigenti Scolastici, studenti e Insegnanti della scuola primaria e dell'infanzia; genitori.

Attori coinvolti/ruolo

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

5. UNPLUGGED

Progetto inserito su Pro.Sa, cod.3308.

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

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.

Attività previste nell'anno 2017/2018 (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.

Monitoraggio con gli insegnanti a.s. 2017/2018 Scuole e Istituti Sms Alighieri Volpiano /San Benigno/Leini,
IC Brusasco, IC Brandizzo, IC Verolengo, IC Montanaro

Unplugged con gli studenti a.s. 2017/2018 Scuole e Istituti SMS Gramsci – Gobetti - Calvino di Settimo, Sms Alighieri di Volpiano/San Benigno, Casalegno di Leini, IC Torrazza, IC Brusasco, IC Brandizzo

Unplugged Formazione Insegnanti.

Rivolto agli insegnanti che operano sul territorio dell'ASL TO 4.

Popolazione target

Studenti, insegnanti delle scuole secondarie di I° grado.

Attori coinvolti/ruolo

ASL TO4 (operatori del Dipartimento delle Dipendenze come formatori), insegnanti (destinatari intermedi); studenti (destinatari finali)

6. 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)

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.

Attività previste nell'A. S. 2017/18 (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

ATTIVITA' SCUOLE SECONDARIE DI PRIMO GRADO (a.s. 2017/18)

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 Ferrari sede di Saluggia; I.C. Castiglione Torinese sede di San Raffaele Cimena; I.C. A. Dasso di Chivasso, I.C. D. Cosola di Chivasso.

Settimo: progetto "Promozione del benessere"

- Spazio d'ascolto psicologico: Gramsci (a libero accesso)

- Laboratorio "Crescendo s'impara", laboratorio di infoprevenzione circa i comportamenti a rischio connessi all'uso di sostanze legali e non: tutte le classi terze non partecipanti al progetto Unplugged (Gramsci, Matteotti, Gobetti, Nicoli, Calvino nella città di Settimo e Casalegno a Leini)

Attività SCUOLE SECONDARIE DI SECONDO GRADO (a.s. 2017/2018)

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
- Istituto Tecnico Commerciale "Piero Calamandrei" di Crescentino
- Istituto Europa Unita di Chivasso

Settimo:

-Spazio d'ascolto educativo per studenti a libero accesso IIS 8 marzo – Settimo

-Sportello psicologico per studenti a libero accesso IIS 8 marzo - Settimo

-Laboratorio "Alcol: andiamoci piano", laboratorio di prevenzione dei comportamenti a rischio connessi all'uso di alcol: tutte le classi quarte (IIS 8 marzo) Settimo

Ivrea:

- Sportello ascolto settimanale presso ISS Cena di Ivrea e Ciac di Ivrea (Progetto Adolesco-Sportello Fatti Bene)

- Interventi info-preventivi in gruppi classe relativi a sostanza, alcol, MST presso ISS Cena di Ivrea, Liceo Gramsci di Ivrea, ISS Olivetti Ivrea (Progetto SommerAgibile)

Caluso: Caluso: Invisibile Elefante: progetto di intervento di sensibilizzazione e prevenzione con attività di peer education nelle scuole e nel territorio

- Liceo "Martinetti" di Caluso, intervento di due incontri con 7 classi quarte
"Abuso e dipendenza, risorse e trabocchetti delle nuove tecnologie" (coinvolte 3 classi)
"SPORT: sostanze psicotrope legali , illegali e doping, tra ansia e prestazione (coinvolte 4 classi)
- Liceo "Faccio" di Castellamonte, intervento di due incontri con 4 classi terze
"Uso e abuso nel/del tempo libero, risorse e trabocchetti della socialità"

Rivarolo: progetto di Prevenzione "Liberamente" prevenzione alcol, tabacco, cannabis: I.T.S XXV Aprile Cuorgnè

Ciriè:

- Progetto Adolesco – Sportello Fatti Bene presso il CIAC
- 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 nell'Agenzia di Formazione Professionale CIAC.

Popolazione target

Studenti, insegnanti delle scuole secondarie di II° grado.

Attori coinvolti

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

7. 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>

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.

Attività previste nell'anno 2018

Alle scuole secondarie di II grado si propone il progetto *Adolescenti e sessualità*, indirizzato agli studenti delle classi seconde. 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 della stessa ASL. Dal punto di vista organizzativo, le scuole interessate contattano un operatore, individuato come riferimento per tutti i Distretti dell'ASL, per concordare il calendario degli interventi.

Popolazione target

Studenti delle scuole secondarie di II grado e di alcune scuole professionali.

Attori coinvolti /ruolo

Consultori, Distretti.

8. IL CONSULTORIO INCONTRA LE SCUOLE

Progetto inserito su Pro.Sa, cod. 3022

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

Attività previste nell'anno 2017

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.

Questi interventi sono attivati su richiesta delle scuole (1-2 ore per classe).

Popolazione target

Studenti delle scuole secondarie di I grado.

Attori coinvolti /ruolo

Consultori, Distretti .

Indicatori

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
N. istituti che hanno attivato azioni su temi prioritari/n. totale istituti del territorio	Almeno l'80%	Per tutte le ASL: Almeno l'80% degli istituti attiva azioni sui temi prioritari coprogettati

Altre iniziative locali affini all'azione 1.4.1

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>

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

Attività previste nell'anno 2018

Il progetto, gestito in collaborazione tra l'ASL TO 4 e la UISP (Comitato di Cirié 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

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.

Nell'a.s. 2017/18 al progetto nella sua proposta originaria (per la scuola primaria) non ha aderito nessun l'Istituto scolastico. Un adattamento del progetto prosegue invece per l'anno scolastico 2017-18 con l'Istituto Comprensivo Cirié 1 nelle due scuole Secondarie di I° grado ed è partito anche presso l'Istituto Comprensivo di S.Benigno, scuola secondaria di I° grado. Il progetto è stato richiesto dalla Dirigente Scolastica, quale percorso di socializzazione e di cooperazione tra gli alunni per prevenire tra l'altro fenomeni di bullismo e di cyber bullismo. Per l'anno scolastico 2017/18 beneficia ancora del finanziamento relativo al bando "Stiamo tutti bene" della Compagnia San Paolo.

Popolazione target

Studenti e famiglie della scuola primaria e secondaria di I° grado(v.sopra dettaglio)

Attori coinvolti/ruolo

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

2. 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>

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

Attività previste nell'a.s. 2017/18

Formare gli studenti alla relazione e alla comunicazione (competenze imprescindibili in qualsiasi ambito professionale e personale) e, affinché tali conoscenze si trasformino in competenze, offrire loro l'opportunità di fare un'esperienza di inserimento nel processo di cura presso il domicilio del paziente e della sua famiglia, aspetto altamente innovativo per studenti provenienti da scuole ed Enti non esclusivamente di indirizzo sanitario. Lo studente, in questo confronto "intergenerazionale", utilizzerà la lettura ad alta voce come facilitatore nella relazione con il paziente e scoprirà un utilizzo diverso degli strumenti multimediali, non volto al vantaggio individuale ma utilizzato come strumento nella relazione d'aiuto. Avrà modo di confrontarsi con risorse e potenzialità personali inesplorate utili per valutare scelte professionali future; sarà testimone di storie di vita e di malattia, nonché delle strategie di adattamento attuate da paziente e famiglia con il supporto di diverse figure professionali che fanno della relazione d'aiuto un punto di forza di un prendersi cura che considera la Persona soggetto, e non oggetto, del processo terapeutico assistenziale, con un'attenzione che trascende la dimensione fisica della patologia per considerare la Persona nella sua "totalità di essere in relazione".

Popolazione target

Studenti del IV e V anno della scuola media superiore e, come destinatari finali, persone affette da patologie croniche con disabilità permanente, prevalentemente neurologiche degenerative, in carico al Servizio Cure Domiciliari dei Distretti di Settimo Torinese e di Cuornè.

Attori coinvolti/ruolo

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

Nell'a.s. 2017-18 l'Istituto Scolastico Superiore Europa Unita di Chivasso e L'Istituto Scolastico Superiore 25 Aprile di Cuornè, con circa 80 studenti ciascuno, hanno aderito al progetto. Terminata la fase teorica, gli studenti maggiorenni completeranno, da maggio, il percorso con incontri di lettura-relazione presso il domicilio dei pazienti, e momenti di rielaborazione e supervisione del vissuto esperienziale.

Nell'a.s. 2018-19 si estenderà il progetto agli Istituti Scolastici Superiori di Settimo Torinese.

Interventi di promozione della salute del Centro Disturbi del Comportamento Alimentare

Progetto inserito su Pro.Sa, cod. 3779

Obiettivo dell'azione: Prevenire e riconoscere precocemente i Disturbi del Comportamento Alimentare in età adolescenziale

Attività previste nell'a.s. 2017-18: Azioni di sensibilizzazione e ascolto rispetto a quei fenomeni che, pur non avendo ancora il valore di sintomi, sono predittori e rischierebbero altrimenti di rimanere a lungo confusi con i comuni disagi adolescenziali polarizzati sull'immagine, sulle forme e sul peso del corpo.

Le attività avviate negli scorsi anni scolastici proseguiranno anche per l'annualità 2017/2018.

In particolare si prevede:

- azioni di formazione/informazione nei confronti degli insegnanti di diversi Istituti Scolastici, tale coinvolgimento ha anche l'obiettivo di promuovere il confronto fra le diverse realtà scolastiche rispetto ai percorsi in atto ed eventuali nuove progettazioni
- attività di accompagnamento/rinforzo di percorsi progettati e messi in atto dagli insegnanti nei confronti degli allievi. Questa attività può prevedere (se ritenuto necessario dall'insegnante che accompagna il gruppo classe) l'intervento diretto degli operatori con gruppi di allievi
- Incontri con i genitori che facilitino lo scambio, la consapevolezza e permettano di sciogliere dubbi e timori senza mettere in discussione il ruolo genitoriale

Popolazione target

Insegnanti, Famiglie, Studenti

Attori coinvolti/ruolo

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

Programma 2

Guadagnare Salute Piemonte - Comunità e ambienti di vita

Situazione

Anche sul nostro territorio stiamo assistendo agli effetti di un lungo periodo di riduzione di risorse destinate al welfare che, se da una parte hanno inevitabilmente prodotto enormi difficoltà anche nel contesto della promozione della salute della Comunità e degli ambienti di vita, dall'altra hanno visto la progressiva e produttiva crescita delle collaborazioni con gli enti pubblici e privati del territorio che hanno in più occasioni potuto sperimentare quanto il "fare sistema" rappresenti di per se una delle risorse più efficaci e sostenibili. A questo proposito, nel corso del 2017 abbiamo potuto constatare come progetti di comunità quali ad esempio "diffusione di Gruppi di Cammino", "AFA", "Un Miglio al Giorno", sovente messi in connessione tra di loro grazie al volontariato e al lavoro di leadership della salute svolto dall'Asl, abbiano prodotto risultati interessanti in termini di miglioramento del capitale sociale, indipendentemente dai contesti.

Azioni previste nel periodo – sintesi complessiva

Si prevede di mantenere l'attuale strategia di sostegno e sviluppo alle politiche della salute della Comunità, dando continuità a tutte le azioni già programmate negli anni precedenti e ponendo un'attenzione particolare alle disuguaglianze sociali e territoriali

Azione 2.1.1

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

Obiettivi dell'azione

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

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno - Livello locale

La Carta e le Linee Guida saranno diffuse attraverso siti e canali istituzionali dell'ASL TO4.

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).

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
Linee Guida per l'adozione della Carta di Toronto	Pubblicazione sul web (regionale e di ASL)	Pubblicazione sul web di ASL
Numero di Comuni che adottano la Carta di Toronto	Almeno un Comune	Per tutte le ASL: Individuazione di almeno un comune sensibile

Azione 2.2.1

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

Progetto inserito su Pro.Sa, cod.3778

Obiettivi dell'azione

Favorire una lettura consapevole delle etichette.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno - Livello locale

Per il 2018, nell'ambito del programma di sorveglianza sui prodotti confezionati consumati in età evolutiva durante gli spuntini, l'ASL TO3 con il contributo delle ASL AL, CN1, TO4 e TO5 provvederà ad aggiornare la banca dati regionale con il caricamento delle etichette raccolte in occasione della sorveglianza OKkio 2016. A livello locale, le informazioni provenienti dalle raccolte dati effettuate negli ultimi anni sono inoltre utilizzate nei progetti di promozione della salute rivolti alle scuole, in particolar modo "Spuntini e altri spunti" e "Pro.muovi", e nelle attività istituzionali (pareri e vigilanza nutrizionale nella ristorazione collettiva). Nella scheda progetto di "Spuntini e altri spunti" inserita nel catalogo ASL dei progetti di promozione della salute si è previsto per il 2017-18 di sottolineare maggiormente la proposta di approfondimenti sulla lettura delle etichette e sui claims nutrizionali. Ciò si collega direttamente o indirettamente con gli obiettivi centrali OC 1.3, OC 1.7 e OC 1.8 e con l'obiettivo regionale OSR 2.2.

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.

Indicatori di processo: non previsti per il livello locale

Azione 2.2.2

Incidenti domestici: quali informazioni

Progetto inserito su Pro.Sa, cod.4255

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.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2018 - Livello locale

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

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

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
Indicatore sentinella: N. percorsi informativi attivati	Attivazione di almeno 1 percorso informativo nel 50% dei distretti delle ASL	In tutte le ASL: Documentazione dell'attivazione di almeno un percorso informativo nel 50% dei distretti
Ricognizione delle iniziative avviate nelle ASL	Ricognizione effettuata	Report della ricognizione effettuata

Azione 2.3.1

Con meno sale la salute sale

Progetto inserito su Pro.Sa, cod.3740

Obiettivi dell'azione

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

Nel 2015 è stato definito l'accordo Regione Piemonte-Associazione Panificatori per l'attuazione del progetto "Con meno sale la salute sale". Sono stati prodotti i materiali per la comunicazione dell'iniziativa, è stata creata una pagina dedicata sul sito web della Regione Piemonte. Tutte le ASL hanno organizzato incontri di informazione con i panificatori e in alcuni casi con i MMG, e sono state avviate iniziative di comunicazione a livello locale.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno - Livello locale

Nel 2018 si prevedono azioni di proseguimento e rinforzo di quelle attuate nel 2017, quali:

- iniziative di informazione/formazione/confronto con i panificatori per una valutazione dell'andamento del progetto, segnalazione di criticità, eventuale coinvolgimento di nuovi aderenti
- diffusione dei contenuti del progetto e di materiali comunicativi (poster, volantini) in tutte le occasioni possibili (progetti, eventi)
- informazioni specifiche nell'ambito degli ambulatori clinici e preventivi
- verifica dell'andamento di quanto attuato nelle mense collettive in seguito a nostra proposta di effettuare interventi mirati alla riduzione del contenuto di sale

Il progetto "Con meno sale la salute sale" continuerà ad essere integrato con attività di promozione della riduzione del consumo di sale nell'alimentazione in generale, utilizzando in particolare i canali e materiali divulgativi prodotti dal WASH (World Action on Salt & Health) e dalla Società Italiana di Nutrizione Umana (SINU)

- L'attività prevista è descritta anche nel PRISA e nel PAISA (il PAISA è allegato al PLP con riferimento al programma 9)
- A livello locale, la promozione della riduzione del consumo di sale si inserisce in generale nei progetti di promozione di comportamenti alimentari sani, collegandosi agli obiettivi centrali OC 1.3 e OC 1.8 e regionale OSR 2.3.

Popolazione target

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

Attori coinvolti/ruolo

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

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
Indicatore sentinella: Attività di implementazione/ monitoraggio	Almeno un'azione per ogni ASL	Almeno un'attività tra quelle indicate

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

Obiettivi dell'azione

Contrastare il consumo di alcol a rischio nei contesti del divertimento e i comportamenti di guida in stato di ebbrezza alcolica; promuovere alleanze a livello locale tra gestori dei locali pubblici, prefettura,

associazionismo, decisori e operatori della sanità al fine di sviluppare empowerment di comunità sul problema; migliorare nei destinatari finali la percezione del proprio stato psicofisico dopo assunzione di alcol e modificare l'intenzione di guidare anche se in stato di ebbrezza a seguito degli interventi di counselling e informativi realizzati nei contesti del divertimento.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno - Livello locale

Mantenimento dei progetti multicomponente (v. articolazione sottostante)

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.

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
Indicatore sentinella: N. di ASL che attivano progetti nel contesto del divertimento	Mantenimento dei progetti attivati nelle 5 ASL	Per le ASL Città di Torino, TO3, TO4, VCO e CN1: mantenimento di almeno un progetto multicomponente nel proprio territorio Per le altre ASL: coinvolgimento dei referenti locali per l'avvio di azioni specifiche territoriali o di collaborazioni con i progetti attivi e documentazione delle eventuali attività svolte

ARTICOLAZIONI DELL'AZIONE 2.4.1 A LIVELLO LOCALE

1. Attività extra-ambulatoriali di prevenzione del dipartimento di patologia delle dipendenze

Progetto inserito su Pro.Sa, con codici 3270(Radar), 3224 (SommerAgibile), 3493 (Under25), 3309 (Per strada)Neutrave(codice 4309)

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

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)

Attività previste

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 Cirié, UNDER25 a Settimo) investe tutto il territorio dell'ASL TO4.

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

I diversi progetti sopracitati sono presenti attivamente al Gruppo di Coordinamento Rete Regionale Safe Night collaborando al raggiungimento degli obiettivi previsti dal PRP

Obiettivi intermedi

- approfondire la conoscenza degli stili di consumo e dei comportamenti a rischio dei giovani per migliorare l'efficacia degli interventi e dei servizi locali dedicati a questo target, in particolare per rinforzare e favorire la modulazione degli interventi preventivi realizzati dalle S.C. Ser.D. afferenti al Dipartimento

- favorire l'integrazione del DPD con le altre agenzie educative presenti sul territorio per elaborare e realizzare nuove strategie miranti a riconoscere e limitare i comportamenti a rischio della popolazione giovanile; mantenere e consolidare la condivisione dell'orientamento e della metodologia d'intervento attuati in tutto il territorio della ASL TO 4, dai progetti omologhi afferenti al Dipartimento
- offrire ai destinatari occasione di contatto e confronto informali, diffondere messaggi scientificamente corretti ed aggiornati sui rischi e gli effetti conseguenti all'assunzione di sostanze psicoattive sulla salute fisica, sulla vita di relazione e sulle possibili conseguenze giudiziarie
- rilevare eventuali situazioni critiche cercando di darne un profilo ed una risposta immediata e/o differita, attraverso l'intermediazione degli operatori ed eventuale invio alla rete dei servizi locali (Servizio per le Dipendenze Patologiche, Consultorio adolescenti, Aziende Ospedaliere, etc.) nei suoi ambiti di intervento e nelle sue prassi
- sensibilizzare i gestori dei locali sui rischi derivanti dal consumo di alcolici e sostanze stupefacenti

L'azione sul territorio ASLTO4 è così dislocata sul territorio:

Progetto SommerAgibile - Ivrea

- Interventi presso eventi di particolare rilevanza: Carnevale di Ivrea, Ivrea in Musica, Tavagnasco rock festival, Apolide rock festival
- Feste dei coscritti
- Interventi presso luoghi di aggregazione giovanile: Movicentro di Ivrea
- Interventi presso Istituti Superiori di Ivrea, Rivarolo, Cuornè, Castellamonte
- 1 dicembre 2017 giornata Mondiale contro l'AIDS

Gli interventi sono realizzati da un educatore ed un infermiere consulenti del progetto e da un Operatore Pari del Ser.D.

Progetto Radar - Chivasso

- Attività partecipazione a eventi locali: Festa del Forum Giovani, BALZO FEST, BirrAria, Festa giovanile del Comune di Rondissone e altri eventi a rilievo cittadino rivolti ai giovani
- 1 dicembre 2017 giornata Mondiale contro l'AIDS
- Interventi presso luoghi di aggregazione giovanile: Movicentro di Chivasso
- Interventi presso locali del territorio frequentati da giovani
- Interventi presso Istituti Superiori

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

Progetto Under 25 - Settimo T.se

- Interventi presso locali del territorio frequentati da giovani
- FuoriTutti (comune di Settimo)
- Festa Patronale Volpiano e Settimo
- Interventi presso Istituti Superiori
- 1 dicembre 2017 giornata Mondiale contro l'AIDS

Gli interventi sono realizzati da educatori e/o infermieri del Ser.D.

Progetto PerStrada - Ciriè

- Interventi presso eventi e locali del territorio: Società Operaia di Ciriè, Taurus Factory, Sacripante di Ala di Stura ed altri eventi organizzati sul territorio per i giovani
- Interventi presso luoghi di aggregazione giovanile: Stazione Ferroviaria, Ciriè 2000.
- Interventi presso Istituti Superiori di Ciriè, Lanzo T.se.
- 1 dicembre 2017 giornata Mondiale contro l'AIDS

Gli interventi sono realizzati da educatori e/o infermieri del Ser.D.

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); operatori e associazioni del privato sociale; gestori del divertimento (per la gestione delle postazioni nel contesto del divertimento).

2. Progetto Neuttravel

Il Progetto Regionale Neuttravel ha preso avvio nel Luglio 2017.

Il progetto prevede la realizzazione di interventi di limitazione dei rischi derivanti l'uso di sostanze psicotrope nell'ambito del loisir con l'obiettivo di 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. L'ambito di intervento è il territorio della Regione Piemonte; il Progetto Neuttravel realizza i suoi interventi anche sul territorio dell'Asl To4 sia in eventi autorizzati (Taurus Connection - Vialfrè) che non autorizzati.

Obiettivo

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.

Descrizione dell'azione

- Mappare i luoghi, le sostanze e gli stili di consumo anche allo scopo di informare il Sistema di allerta Regionale e Nazionale, attraverso una comunicazione bi-direzionale (in entrata- in uscita)
- 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.)
- Offrire servizio di drug checking e relativo counseling personalizzato
- Promuovere ed implementare la rete regionale degli interventi di outreach nell'ambito dei nuovi stili di consumo
- Collaborazione con altri progetti operanti sul territorio regionale con finalità affini a quelle del Progetto Neuttravel

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 e consulenti ASL TO , Cooperativa Alice, Cooperativa Valdocco, 118 regionale

3. Progetto infopreventivo rivolto ai C.A.S. (Centro di Accoglienza Straordinaria) del territorio distrettuale di Chivasso e la Croce Rossa, gestito dall'Ambulatorio Ser.D. di Chivasso del Dipartimento Patologia delle Dipendenze

Obiettivi dell'azione:

Percorsi di Prevenzione e Limitazione dei comportamenti a rischio in relazione a:

1. uso e abuso di sostanze
3. uso e abuso alcol
4. legalità e sostanze
5. la normativa italiana in materia di sostanze stupefacenti e alcol
6. malattie sessualmente trasmissibili

7. gioco d'azzardo, scommesse
8. la relazione d'aiuto
9. il lavoro di rete

Attività previste

Incontri infopreventivi condotti dagli educatori e dallo psicologo Ser.D. con i volontari CRI, mediatori culturale CAS, operatori CAS, volontari scelti CRI

Popolazione target

Ospiti CAS, operatori CAS e operatori Croce Rossa

Attori coinvolti /ruolo

Ospiti CAS, operatori Croce Rossa, associazioni e cooperative presenti sul territorio del Distretto di Chivasso

Azione 2.4.2

Save the date

Progetto inserito su Pro.Sa, cod.3780

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.

Attività previste nell'anno 2018 (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.

Popolazione target:

popolazione generale (destinatario finale).

Attori coinvolti/ruolo:

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

Indicatori di processo:

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
Azioni di sensibilizzazione (eventi e/o materiali su siti istituzionali)	Almeno 1 evento sul territorio regionale Pubblicazione di almeno 1 documento divulgativo di approfondimento/aggiornamento	Per tutte le ASL: Documentazione degli eventi locali
Sensibilizzazione giornate tematiche OMS sul web	Pubblicazione sul sito regionale e sui siti aziendali in occasione delle giornate tematiche OMS	Pubblicazione sul sito aziendale in occasione delle giornate tematiche OMS

Azione 2.5.1

Walking programs

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno - Livello locale

Continua nel 2018 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).

Le linee di intervento, già avviate e sperimentate negli anni precedenti e che proseguiranno sono 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

Nel 2018 si aggiungono anche due progetti del Dipartimento Patologia delle Dipendenze:

- "*Il corpo, non mente*", per pazienti residenti presso il Centro Crisi Parapiglia di Leinì
- "*Evadi dal tuo piccolo mondo e mettiti in movimento*", rivolto a tutta l'utenza del DPD

1. 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>

Attività previste

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.

Nel 2018 proseguirà per il sesto 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.

Proseguirà 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.

Nel Distretto di Ciriè un'associazione locale organizza un'uscita settimanale nei mesi di aprile-giugno e settembre-novembre.

A Ciriè sono attivi due gruppi di praticanti il nordic walking costituito da pazienti seguiti dal Centro di Salute Mentale; anche ad Ivrea si è costituito un gruppo che pratica il nordic walking formato da operatori e pazienti del Centro di Salute Mentale (compresi quelli frequentanti il centro diurno e quelli ospiti dei gruppi appartamento).

Nel 2018 si sperimenteranno nella gestione delle attività di nordic walking alcuni strumenti previsti dal Piano regionale di valutazione dei walking programs nonché uno specifico questionario per valutare modalità di accesso, frequentazione e gradimento di corsi e campus di *nordic walking*. **Concordate?**

Presentazioni e dimostrazioni pratiche del *nordic walking* sono previste anche nell'evento formativo "*Dall'attività fisica alla prescrizione dell'attività motoria*", destinato ai potenziali prescrittori dipendenti dell'ASL TO 4, già organizzato nei tre anni precedenti e che sarà replicato nel 2018. La SSD Promozione della Salute e la SS Medicina Sportiva collaborano all'organizzazione e alla realizzazione dell'evento.

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.

Indicatori locali

Nome indicatore	Standard per l'anno 2018
Attività nei Campus del cammino	Almeno 2 Campus attivi
Corsi di avviamento al nordic walking	Organizzazione di almeno 2 corsi

2. **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>

Obiettivi dell'azione

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

Attività previste

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 fisiatri per la supervisione dei singoli casi.

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).

Popolazione target

Popolazione adulta e anziana (destinatari finali)

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

Indicatori locali

Nome indicatore	Standard per l'anno 2018
N. Riunioni del gruppo di lavoro	Almeno 2
N. di corsi mantenuti attivi	Almeno 20

3. **Progetto walking program per donne con pregresso tumore della mammella**: continueranno nel 2018 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)
4. **Iniziative di promozione dell'attività motoria all'aperto per donne in gravidanza, mamme con bimbi nei primi mesi di vita e famiglie**

Obiettivi dell'azione

Promuovere l'attività motoria a donne in gravidanza, puerpere con bimbi nei primi mesi di vita, famiglie con bambini di età 1-6 anni.

Attività previste

Dal 2015 al 2017 la SC Distretto di Cuornè e la SSD Promozione della Salute hanno supportato 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 state 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. Nel II semestre 2017 non sono più state organizzate le gite previste per carenza di volontari dedicati. Nel 2018 un'assistente sanitaria della SC Distretto di Cuornè, recentemente formata al ruolo di *walking leader*, nell'ambito del progetto aziendale di diffusione dei gruppi di cammino, nell'intento di dare continuità alla collaborazione costruita negli anni con il comune di Borgiallo, organizzerà camminate per mamme con bimbi nei primi mesi di vita presso suddetto comune, proponendole come parte integrante nel percorso dei corsi post nascita organizzati nello stesso Distretto.

Analoghe camminate saranno proposte sperimentalmente alla Casa della Salute rispettivamente di Castellamonte e Settimo Torinese. Suddette attività saranno realizzate in sinergia con le Amministrazioni Comunali, le associazioni locali, i *walking leader* già attivi sul territorio e in particolare con i diversi attori coinvolti in progetti di sostegno alla genitorialità.

Popolazione target

Donne in gravidanza o puerpere con bimbi nei primi mesi di vita, famiglie con bambini di età 1-6 anni.

Attori coinvolti /ruolo

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

Indicatori locali

Nome indicatore	Standard per l'anno 2018
Attivazione di un gruppo di praticanti	Sì

5. **Gruppi di cammino**

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.

Attività previste

Il progetto di diffusione dei gruppi di cammino è presente con una propria scheda nel Catalogo di progetti di Promozione della Salute dell'ASL TO 4.

Nel 2017 è stata avviata una sperimentazione con l'obiettivo di concorrere ad organizzare 4 gruppi di cammino che pratichino un'uscita settimanale , in 2 Distretti dell' ASL TO 4.

Nel 2018 l'obiettivo è di concorrere ad organizzare 4 gruppi di cammino, che pratichino due uscite settimanali , in 3 Distretti dell' ASL TO 4.

Da febbraio 2017 a marzo 2018 sono stati organizzati tre corsi di formazione di 12 ore per conduttori di gruppi di cammino (*walking leader*). Vi hanno partecipato 85 persone.

Un quarto corso è in programma nell'ottobre 2018.

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

Al termine del corso di formazione i *walking leader* sono 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), saranno 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 dal 2018 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 gruppi di cammino rappresentano anche un'opportunità per avviare alla pratica di attività motoria pazienti diabetici, secondo quanto previsto dallo specifico progetto descritto nel Programma 4.

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.

Indicatori locali

Nome indicatore	Standard per l'anno 2018
Realizzazione del corso di formazione per walking leader	Sì
Attivazione di gruppi di cammino	Almeno 4 gruppi attivi, con due uscite settimanali, in 3 Distretti
Sperimentazione di strumenti del Piano di valutazione dei <i>walking programs</i>	Sì

6. Progetto educativo "Il corpo, non mente" del Dipartimento Patologia delle Dipendenze

Il Progetto di attività ludico-sportiva "Il corpo, non mente" risponde all'opportunità di continuare a sperimentare sinergie tra i Ser.D. e il Centro Crisi Parapiglia, nelle quali il corpo ed in questo caso più specificamente l'attività fisica siano al centro dell'intervento.

Obiettivi dell'azione

Alle attività standard del Centro Crisi Parapiglia, Centro residenziale di disassuefazione e stabilizzazione farmacologica per i pazienti tossico-alcoldipendenti dell'ASL TO 4, gestito in collaborazione con la Coop. Animazione Valdocco si aggiungono quindi iniziative strutturate di tipo ludico/sportivo all'esterno della struttura che possano consentire all'utenza di raggiungere il duplice scopo di:

- a) riappropriarsi della propria "fisicità" in maniera sana, coniugando divertimento e fatica in chiave individuale e gruppale. Obiettivo riabilitativo tanto più importante se considerata la fase peculiare di dipendenza che attraversano i residenti in CCR, in cui il corpo è spesso ridotto a mero strumento di abuso patologico finalizzato all'ottenimento ritualizzato di sensazioni euforizzanti/alienanti
- b) alleggerire l'esperienza della residenzialità attraverso attività effettuate all'esterno del Centro, esperite come "altre" da quelle standard del CCR, benché integrate nel progetto complessivo, anche in virtù della presenza di personale "estraneo" alla routine comunitaria

Attività previste

Passeggiate in bicicletta, in montagna, esperienze di avvicinamento ad attività fisiche, sportive non agonistiche, modulate sulle caratteristiche dei pazienti presenti in struttura, in accordo con il Responsabile educativo ed il Responsabile Clinico medico della struttura.

Popolazione target

Pazienti tossico-alcoldipendenti inseriti presso il Centro Crisi Parapiglia di Leini

Attori coinvolti /ruolo

Responsabile educativo ed il Responsabile Clinico medico della struttura, gli operatori del Centro Crisi, gli operatori degli ambulatori Ser.D. che hanno in carico il paziente, educatore professionale con competenze specifiche e i pazienti residenti presso il Centro Crisi Parapiglia. Il medico della struttura valuta di volta in volta l' idoneità fisica di ogni singolo ospite alla partecipazione all'attività.

7. Progetto "Evadi dal tuo piccolo mondo e mettili in movimento" del Dipartimento Patologia delle Dipendenze

Questo progetto è rivolto a tutti gli utenti interessati che risultano in carico negli ambulatori del Dipartimento di Patologia delle Dipendenze del territorio ASL TO 4, l'attività è promossa e condotta dagli operatori dell'Alcologia di Ivrea.

Obiettivi dell'azione

Promuovere stili di vita più sani, riflettere sulle proprie abitudini alimentari e sperimentare attività all'aria aperta.

Attività previste

incontri teorici in sede per approfondire argomenti sull'attività fisica e sull'alimentazione sana.
Attività all'aria aperta: camminate, ciaspolate e/o passeggiate in bicicletta.

Popolazione target

Pazienti degli ambulatori Ser.D. del Dipartimento Patologia delle Dipendenze

Attori coinvolti /ruolo

Operatori di riferimento dei pazienti operanti presso gli ambulatori del Dipartimento, operatori con competenze specifiche e i pazienti.

Indicatori di processo - azione 2.5.1

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
Indicatore sentinella: % di gruppi di walking program attivati dalle ASL che adottano strumenti di valutazione	30%	Per tutte le ASL: Almeno il 30% dei gruppi di walking program adotta uno strumento di valutazione (N. gruppi di walking program valutati/ n. gruppi di walking program totali)
N. di gruppi di cammino attivati	Presenza di almeno 1 gruppo di cammino nel 40% dei distretti delle ASL	Per tutte le ASL: Documentazione della presenza di almeno 1 gruppo di cammino nel 40% dei distretti

Azione 2.6.1.

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

Progetto inserito su Pro.Sa, cod.3784

Obiettivi dell'azione

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno - Livello locale

1) Piano di informazione triennale (2015-2018): le attività seguenti 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:

- predisporre note informative da lasciare a disposizione dell'utenza, visibili negli uffici e sul sito dello Sportello inerenti gli adempimenti di legge e le buone pratiche riferite agli animali d'affezione.
- le informazioni di cui al punto sopra dovranno essere divulgate ai vari Comuni dell'ASL e alle sedi ASL per darne maggiore divulgazione all'utenza. Fornire ai liberi professionisti dell'ASL informazioni aggiornate sull'evoluzione delle normative riguardanti la movimentazione degli animali da compagnia inerenti la normativa sull'anagrafe degli animali d'affezione
- Invio del protocollo operativo canili a Comuni con eventuali convenzioni ex-novo (ricordando loro la possibilità che hanno di accedere direttamente al sistema operativo)
- Predisporre un aggiornamento in ARVET delle anagrafiche delle attività produttive che operano nel campo degli animali da affezione (allevamenti, pensioni, negozi)
- Al fine di aggiornare la banca dati della popolazione canina appartenente all'ASL TO4, si procederà d'ufficio alla registrazione della morte presunta del cane per i soggetti palesemente anziani (età maggiore di 20 anni), riservandoci di aggiornare il dato in caso di necessità. In fase di rendicontazione statistica annuale verranno depennati i cani nati prima dell'1.1.2000
- Per quanto riguarda i cani con data di nascita registrata in anagrafe errata, si procederà a contattare i proprietari al fine di correggere il dato palesemente errato

2) Identificazione e registrazione dei cani: si prevede il raggiungimento del 55% nella proporzione nr. di cani identificati ed iscritti all'anagrafe regionale, restituiti al proprietario, rispetto al numero di cani catturati

3) 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 permetta 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.

Il programma prevede nel 2018 almeno 1 controllo/anno per ciascun rifugio e canile pubblico o privato che accoglie 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.

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
Proporzione cani identificati ed iscritti all'anagrafe regionale, restituiti al proprietario, rispetto al numero di cani catturati	Raggiungimento del 55%	Consolidamento dei risultati 2017
Proporzione controlli effettuati rispetto al numero di canili/rifugi presenti sul territorio	100% di almeno 1 controllo/anno per ciascun rifugio e canile pubblico o privato	100% dei controlli previsti dal programma

ALTRE ATTIVITÀ DI INIZIATIVA LOCALE

1. Altrotempo Zerosei

Progetto inserito su Pro.Sa, cod.3786

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.

Attività previste nell'anno 2018

Nell'anno 2018 prosegue 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.

Dal 2017 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 e Associazioni locali.

Alcuni genitori di San Mauro e Settimo Torinese hanno partecipato come volontari alla prima edizione di un corso di formazione per conduttori di gruppi di cammino (*walking leader*) organizzata dalla SSD Promozione della Salute.

Analogamente al 2017, questi *walking leader* nel 2018 organizzeranno e gestiranno iniziative con attività di movimento per famiglie e bambini.

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.

Indicatori locali

Indicatori di Processo	Standard per l'anno 2018
Presenza di contatti formali con Enti e Associazioni identificate (es: convocazione incontri)	Almeno 2 incontri dei gruppi congiunti costituiti a livello locale

2. Chivasso Città' dei Bambini

Progetto inserito su Pro.Sa., cod.3787

Obiettivi dell'azione

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

Attività previste nell'anno 2018

Con Deliberazione dell'ASLTO4 n. 327 del 29/3/2017 è stato aggiornato il protocollo di intesa fra Comune di Chivasso, ASLTO4 e CISS per proseguire il progetto "Chivasso - Città del bambini", già descritto nei documenti di programmazione e rendicontazione PLP 2015 e 2016, che si propone di promuovere iniziative finalizzate a diffondere conoscenze e opportunità alle famiglie con figli in età 0-6 anni per sostenere il processo educativo ed il benessere psicofisico e sociale. Il progetto è stato avviato nel 2014 ed 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", in modo da coprire molte delle esigenze di sviluppo sano dei bimbi.

Le informazioni sulle varie attività del progetto, nonché documentazione selezionata di interesse per questa fascia d'età, si possono trovare sul sito www.chivassobimbi.it. creato ad hoc per il progetto.

Nel 2018 il progetto prosegue con un piano di attività specifico e con incontri regolari del tavolo di lavoro.

Il referente scientifico del progetto è un Pediatra di Libera Scelta di Chivasso che fa parte del gruppo di lavoro regionale "Genitori + e interventi precoci".

Popolazione target

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

Attori coinvolti/ruolo

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

Indicatori locali

Indicatori di Processo:	Standard locale per l'anno 2018
Presenza di contatti formali con Enti e Associazioni identificate (es: convocazione incontri)	Almeno 1 incontro del gruppo congiunto costituito a livello locale

3. 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

Obiettivo dell'azione: sostenere l'attività di tavoli di progettazione al fine di reperire fondi per realizzare interventi di sostegno alla genitorialità.

Attività previste nell'anno 2018

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, proseguirà la propria attività anche nel 2018.

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.

Indicatori locali

Nome indicatore	Standard per l'anno 2018
Presenza di contatti formali con Enti e Associazioni identificate (es: convocazione incontri)	Almeno 1 incontro del gruppo congiunto costituito a livello locale

Si prevede di mantenere anche per il 2018 le seguenti attività:

- punto sostegno allattamento
- corsi di massaggio infantile
- gruppo mamme

Il progetto si articolerà anche su altri tre fronti:

- realizzazione di "laboratori nelle scuole materne e nidi"
- momenti di incontro e di formazione per le famiglie
- realizzazione di uno "spazio bimbi" presso l'asilo nido di Lanzo

Progetto CIPI': Canavese Insieme per l'Infanzia

Considerato il Bando Contrasto alla povertà educativa 0-6 anni, si è costituito nei Distretti di Cuornè e di Ivrea un tavolo di progettazione che, con la partecipazione e il partenariato dell'ASL TO 4, dei consorzi socio-assistenziali, di numerose scuole, comuni, cooperative e associazioni, ha elaborato un progetto finalizzato a trasformare il Canavese in un luogo attento ai bisogni dei bambini 0-6 anni e delle loro famiglie, in grado di prevenire o identificare precocemente forme di disagio familiare e offrire una presa in carico globale e multi professionale.

Il progetto, avente come capofila il consorzio Copernico di Ivrea, è stato finanziato e le attività programmate hanno avuto inizio a marzo 2018 e si svilupperanno nel triennio 2018-2020.

Popolazione target

Bambini da 0 a 6 anni e famiglie.

Attori coinvolti/ruolo

SC Distretto di Cuornè, SC Distretto di Ivrea, SSD Promozione della Salute, SC Ginecologia e Ostetricia-presidio di Ivrea, SC Pediatria-presidio di Ivrea, Pediatri di libera scelta, Consorzi socio assistenziali CISS 38, CISSAC, IN.RE.TE. Asili nido, Scuole dell'infanzia, Comuni, soggetti del privato sociale locale come partecipanti al tavolo di progettazione;
 Consorzio Copernico: ente capofila;

Indicatori locali

Nome indicatore	Standard per l'anno 2018
Presenza di contatti formali con Enti e Associazioni identificate (es: convocazione incontri)	Almeno 2 incontri del gruppo congiunto costituito a livello locale

4. Progetto banco alimentare del Centro di Salute Mentale di Ciriè

Obiettivi dell'azione

L'Associazione per i Diritti di Cittadinanza da circa 5 anni preleva quotidianamente derrate alimentari da alcuni supermercati della zona, in prevalenza frutta e verdura considerate non più vendibili ma ancora in uno stato accettabile per il consumo. Contestualmente, le derrate cedute dai supermercati sono ridistribuite giornalmente alla popolazione locale segnalate dai Servizi territoriali e in difficoltà economica. L'iniziativa permette, oltre alla riduzione delle conseguenze dovute alla marginalità sociale di alcune famiglie, anche un generale aumento di consumo di frutta e verdura fra i destinatari a livello locale.

Attività previste nell'anno 2018 - Livello locale

Continuazione delle attività del banco anche attraverso l'individuazione di un'ulteriore punto di distribuzione presso il Comune di Lanzo; stabilizzazione delle derrate alimentari distribuite e delle famiglie beneficiarie. Durante il 2018 si prevede di mantenere il coinvolgimento di almeno n. 3 persone svantaggiate nei processi organizzativi del banco alimentare inserite in tirocinio di inclusione sociale su indicazioni del Dipartimento di Salute Mentale ASL TO 4 Distretto di Ciriè.

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

Nel 2016 è stata costituita la Comunità di pratica dedicata al programma 3, essenziale per lo sviluppo delle azioni. La comunità, di cui fanno parte tutti i referenti del programma 3, che rappresentano più servizi delle ASL, permette un efficace confronto sia nella attività di analisi dei bisogni, sia nella attuazione di progetti specifici.

Dors, su mandato della comunità di pratica regionale, ha prodotto diversi documenti utili a favorire, attraverso l'analisi di esperienze e buone prassi territoriali già esistenti, lo scambio e il confronto tra gli operatori e la progettazione di progetti multicomponente e multifattoriale a livello locale.

Considerato il ritardo nell'attivazione del gruppo di lavoro, pur mantenendo invariate le azioni del programma, le stesse sono state rimodulate principalmente in relazione ai tempi di attuazione; nel dettaglio:

elaborazione e la diffusione di materiali e strumenti per lo sviluppo delle conoscenze si è tradotto principalmente nella costruzione del corso FAD sulla WHP, che verrà accreditato ECM e sarà destinato agli operatori dei servizi sanitari pubblici e privati;

saranno utilizzate le revisioni e i report realizzati a cura di Dors, per facilitare l'elaborazione e la sperimentazione a livello locale di progetti WHP multifattoriali e multicomponente, cioè progetti che agiscono su più fattori di rischio per la salute (ad esempio fumo, alcol, sedentarietà,...) attraverso più strategie d'azione (informative, formative, organizzative,...) rivolte a differenti destinatari (singoli individui, gruppi, organizzazioni, comunità locale) (dal glossario de The Community Guide), secondo un approccio socio-ecologico (Sallis JF, et al. 2008).

A 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. Sono previste a livello locale azioni di divulgazione dei report prodotti da Dors.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno - Livello locale

Per il 2018 il Programma 3 prevede lo sviluppo delle seguenti azioni a livello locale:

- Diffusione a livello locale del report prodotto da Dors "Promuovere salute nel luogo di lavoro. Evidenze, modelli e strumenti"
- Prosecuzione del progetto multi-componente e multi fattoriale di WHP" ASL TO 4 Libera dal fumo"
- Contributo ai lavori del forum nell'ambito della Comunità di pratica dedicata al programma 3
- Invio delle informazioni raccolte sulle reti locali utili all'eventuale attivazione di una rete WHP

Azione 3.1.2

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

Obiettivi dell'azione

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno - Livello locale

Verrà diffuso sul sito aziendale dell'ASL TO4 il report "Promuovere salute nel luogo di lavoro. Evidenze, modelli e strumenti" (anche reperibile sul sito Dors: <http://www.dors.it/page.php?idarticolo=2954>) e verranno presi contatti con i comuni di Chivasso e Settimo Torinese al fine valutare la possibilità di

divulgazione del report stesso attraverso conferenze o attraverso la pubblicazione sui siti internet dei comuni.

Popolazione target

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

Attori coinvolti/ruolo

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

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
N. di strumenti diffusi attraverso i canali istituzionali/strumenti prodotti o selezionati	Diffusione attraverso il corso FAD regionale	Documentazione della diffusione del report

Azione 3.2.1

Progetti WHP

1. Obiettivi dell'azione

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno - Livello locale

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

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

Popolazione target

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

Attori coinvolti/ruolo

Livello locale: referenti del programma (3), che partecipano alla comunità di pratica, Gruppo fumo aziendale, Servizio di Promozione della salute.

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
Indicatore sentinella: Progetti realizzati localmente dalle ASL	Realizzazione di almeno 1 progetto multicomponente e multi-fattoriale nel 75% delle ASL (documentata su Pro.Sa)	Per tutte le ASL: documentazione dell'avvio/attuazione di 1 progetto multi-componente e multi-fattoriale
Costituzione della comunità di pratica	Report degli interventi dei componenti sul forum della comunità di pratica	Almeno un intervento nella comunità di pratica

Azione 3.3.1

Studio di fattibilità Rete WHP Piemonte

1. Obiettivi dell'azione

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

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

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

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

Popolazione target

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

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

Attori coinvolti/ruolo

Livello regionale: comunità di pratica programma 3.

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

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
Indicatore sentinella: Esiti studio di fattibilità	Integrazione del Report	Invio informazioni raccolte sulle reti in essere nel proprio territorio prima del seminario regionale
Indicatore sentinella: Avvio della Rete	Seminario di consultazione con stakeholders	Invito dei rappresentanti delle reti locali al seminario regionale

Programma 4

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

Situazione

Le azioni di promozione della salute nel setting sanitario devono necessariamente rappresentare anche la capacità dei vari Servizi dell'ASL di condividere e definire obiettivi e risorse. In questo senso nella nostra ASL sono state sviluppate negli ultimi anni buone esperienze di concertazione ad esempio sui temi dell'attività motoria, dell'allattamento al seno, della prevenzione del tabagismo. E' uno spazio, quello degli interventi integrati, in cui sarà necessario proseguire con determinazione e chiarezza di intenti.

Azioni previste nel periodo - Sintesi complessiva

Verrà confermato l'impegno allo sviluppo di azioni soprattutto sui fronti: del sostegno all'allattamento, alla promozione dell'esercizio motorio, alla prevenzione rispetto al consumo di alcol e di fumo di tabacco, alla prevenzione degli incidenti domestici e all'uso del counselling nutrizionale.

Azione 4.1.1

Sostegno all'allattamento al seno

Obiettivi dell'azione

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno- Livello locale

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

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

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

Popolazione target

Operatori dei DMI

Attori coinvolti/ruolo

Personale Dipartimenti Materno Infantili.

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
Numero di nuovi operatori del DMI formati entro 6 mesi dalla assunzione o dalla loro entrata in servizio se provenienti da altre strutture/ASL (anche in collaborazione tra DMI)	Almeno 70% dei nuovi operatori del DMI	Almeno 90% dei nuovi operatori del DMI (Numeratore: n. operatori formati Denominatore: n. operatori assunti/trasferiti)
Indicatore sentinella: N. DMI in cui è stata garantita la formazione per gli allattamenti difficili sul totale DMI	100%	Garantire la partecipazione degli operatori dei punti di sostegno alla formazione per gli allattamenti difficili

Azione 4.3.1

Allattamento al seno: monitoraggio dell'andamento

Obiettivi dell'azione

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno - Livello locale

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

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

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

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

Popolazione target

Operatori dei DMI

Attori coinvolti/ruolo

Settore regionale Assistenza Sanitaria e sociosanitaria territoriale, Distretti, Pediatri di libera scelta, DMI.

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
Indicatore sentinella: Numero di DMI che raccolgono informazioni sull'andamento longitudinale dell'allattamento al seno / n. DMI piemontesi	40%	Per tutte le ASL: raccolta informazioni sull'andamento longitudinale dell'allattamento al seno attraverso la griglia prevista
Proposta ai DMI del set di indicatori da raccogliere	Proposta ai DMI del set di dati da raccogliere all'interno del profilo di salute MI attraverso l'attuazione di un programma formativo	Per le ASL Città di Torino e TO3: rendere disponibili i risultati della sperimentazione del profilo di salute materno-infantile
Numero di equipe territoriali aggiornate	20%	Per i DMI delle ASL Città di Torino e TO3: Utilizzo dei risultati della sperimentazione del profilo di salute materno-infantile per l'aggiornamento delle equipe territoriali

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

Obiettivo e descrizione dell'azione

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

A seguito di formale adesione dell'ASL TO 4 al progetto "In rete per ambienti sanitari liberi dal fumo" nell'anno 2015 è stato deliberato dall'ASLTO4, il relativo gruppo di lavoro aziendale contenente la composizione del gruppo e le azioni relative al progetto. Inoltre, con successiva delibera, tale gruppo è stato individuato "a supporto" della stesura del PLP per le azioni del Programma 4 relative al Tabagismo.

Sono stati individuati anche referenti e coordinatori delle singole azioni ed istituiti dei 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 2018, azioni specifiche riguardanti la programmazione da parte del Gruppo Aziendale "In rete per ambienti sanitari liberi dal fumo" degli interventi di realizzazione e completamento del piano formativo (in particolare sul counselling motivazionale breve) che riguardano le figure degli addetti alla sorveglianza ed all'accertamento delle infrazioni al Regolamento stesso.

Nell'anno 2018 infatti è in programma di realizzare 3 edizioni del corso aziendale blended accreditato ECM dal titolo "ASL TO4 libera dal fumo. Dall'applicazione del regolamento alla promozione della salute". Le edizioni accolgono 25 operatori ciascuna e formano, attraverso un percorso esperienziale, all'utilizzo del counselling motivazionale breve antitabagico.

Dunque obiettivi per il 2018 sono :

- attività di Programmazione, in accordo con la Direzione Aziendale, degli interventi di Comunicazione relativi al nuovo Regolamento e delle modalità di accesso ai trattamenti CTT, rivolti sia ai dipendenti dell'ASL sia all'utenza interessata
- realizzazione della Formazione rivolta a coloro che hanno l'obbligo di far rispettare il divieto (**cf. Pro.sa**), in particolare centrata, oltre che sugli aspetti normativi, sul counselling motivazionale breve antifumo.
- proseguire il monitoraggio dei dati fumatori e l'attività di counselling della S.S. Medico Competente fino alla totale copertura del campione
- progettare un protocollo di invio dei dipendenti fumatori da parte dei medici competenti ai CTT che favorisca un migliore accessibilità ai trattamenti e una maggiore integrazione tra i servizi.
- progettare un intervento di prevenzione e trattamento per i dipendenti fumatori all'interno di un presidio ospedaliero. Tale intervento, a carattere sperimentale, prevede l'apertura di uno sportello "fumo e stili di vita" (cfr azione 3.2.1 progetti WHP) con accesso diretto da parte dei lavoratori ASL TO 4 anche su invio del Medico Competente, che realizzi interventi informativi, di rinforzo motivazionale, di counselling, di prenotazione diretta al CTT e con funzioni di monitoraggio e di consulenza sul tabagismo in particolare, e sugli stili di vita, nel setting ospedaliero.
- trasferire il CTT di San Mauro Torinese nella "Casa della Salute", presso l'ospedale civico di Settimo Torinese, con l'obiettivo di dare visibilità e accesso facilitato ai trattamenti e possibilità di maggiore integrazione e sostegno con le attività degli ambulatori specialistici (cardiologia, oncologia, pneumologia, consultorio familiare) ivi ubicati
- Progettazione di protocollo integrato con i percorsi BPCO (Servizi di Pneumologia) in prima battuta presso le case della Salute di Lanzo e di Settimo Torinese

Inoltre, nell'ambito del progetto formativo "Mamme libere dal fumo" (svolto negli anni 2013 2014 con il coinvolgimento delle ostetriche dell'ASL e del personale della S.S. Medico Competente), nel 2018 è prevista la redazione di un articolo destinato alla pubblicazione su riviste specializzate al fine di documentare l'attività svolta e di trarre elementi utili allo sviluppo di nuove proposte sulla base dell'analisi dei dati raccolti e dell'esperienza effettuata nell'ASL TO4.

Per quanto riguarda le ulteriori azioni del Gruppo Fumo Aziendale previste per il 2018, possono essere così sintetizzate :

- riunioni periodiche del gruppo di lavoro con relativi verbali;
- adeguamento della cartellonistica sul divieto di fumo e di abbandono dei mozziconi nelle sedi aziendali e nelle pertinenze degli Ospedali. Progettazione di eventuale cartellonistica agli ingressi degli Ospedali
- presentazione alla direzione aziendale del progetto di realizzazione di spazi esterni alle strutture ospedaliere attrezzati e dedicati ai fumatori.
- Sostegno alla realizzazione delle azioni del PLP 2018

Popolazione target

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

Attori coinvolti

Direzione sanitaria 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.

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
Corsi di formazione realizzati	Almeno 2 corsi di formazione realizzati	realizzazione del corso di formazione
Indicatore sentinella: Costituzione/formalizzazione gruppi fumo aziendali/ASL	100%	Per tutte le ASL: report sulle attività del Gruppo Fumo
Interventi di counselling rivolti a pazienti afferenti ad ambiti sanitari realizzati dalle ASL/ASO	Almeno 2 ambiti sanitari in ogni ASL attivano interventi con la metodologia del counseling	Attivazione di interventi con la metodologia del counseling in almeno 2 ambiti sanitari
Monitoraggio attività erogate dai centri di disassuefazione	Individuazione aree di criticità	Adesione al monitoraggio/raccolta delle criticità

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

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.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno - Livello locale

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

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.

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
-----------------	-------------------------	----------------------

Indicatore sentinella: Realizzazione corsi di formazione da parte delle ASL	Almeno il 50% delle ASL piemontesi ha effettuato almeno un corso	Per le ASL AL, BI, NO, TO4, TO5, VCO, Città di Torino: effettuazione del corso
Eventi formativi implementati a livello regionale	Almeno quattro eventi formativi nelle ASL della Regione	Per tutte le ASL: attuazione della formazione "a cascata"
Partecipazione multidisciplinare ai percorsi formativi aziendali	Nelle ASL che hanno implementato gli eventi formativi deve essere coinvolto almeno il 5% degli operatori sanitari destinatari	Nelle ASL che hanno implementato gli eventi formativi: Coinvolto almeno il 5% degli operatori sanitari destinatari

Azione 4.1.5

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

Obiettivi dell'azione

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

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2018 (livello locale)

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

Popolazione target

Target intermedio: Operatori dei servizi di Malattie Metaboliche e Diabetologia di tutte le ASL e ASO regionali.

Target finale: Pazienti con Diabete Mellito.

Attori coinvolti/ruolo

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

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
Indicatore sentinella: Avvio percorsi evidence-based	Raccolta e analisi di interventi evidence-based svolti a livello locale	Adesione alla raccolta di interventi evidence-based

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:

1. Corso di formazione "Dall'attività motoria alla prescrizione dell'esercizio fisico per la salute"

Progetto inserito su Pro.Sa, cod.3804.

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.

Attività previste nell'anno 2018

Organizzazione di un corso di formazione per personale dell'ASL TO 4 nell'intento di attivare, successivamente con i discenti, alcuni percorsi disponibili per i pazienti.

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.

Indicatore locale

Nome indicatore	Standard per l'anno 2018
Organizzazione di un'edizione del corso	Almeno 15 partecipanti

2. Nordic Walking per operatori e pazienti del DSM di Ciriè

Progetto inserito su Pro.Sa, cod.3805

Obiettivi dell'azione - Diffusione del *nordic walking* nel territorio dell'ASL TO 4.

Attività previste nell'anno 2018

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.

L'intervento mira a promuovere in suddetti pazienti i benefici, già ampiamente dimostrati, della pratica del *nordic walking* per la popolazione sana, ma vuole anche indagarne, confrontandosi con la letteratura internazionale, gli eventuali benefici specifici. Con questo percorso s'intende costruire un modello organizzativo replicabile su tutto il territorio dell'ASL TO 4.

Gli incontri di *nordic walking* continueranno nel 2018.

Popolazione target

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

Attori coinvolti /ruolo

SSD Promozione della Salute, CSM Ciriè, UISP.

Indicatore locale

Nome indicatore	Standard per l'anno 2018
Costituzione di un gruppo di pazienti ed educatori praticanti il NW	Sì/No

3. Walking Program per donne con pregresso tumore della mammella

Progetto inserito su Pro.Sa, cod.3781

Obiettivi dell'azione

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

Attività previste nell'anno 2018

Proseguirà nel 2018 l'attività 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.

Nel periodo maggio-giugno e settembre-ottobre si organizzeranno 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 gli 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.

Le attività sono organizzate in sinergia con la UISP Comitato territoriale di Ivrea e Canavese.

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

La finalità dell'iniziativa è avvicinare le pazienti al *fitwalking* affinché successivamente possano praticare la disciplina autonomamente, auspicando che la presenza di personale sanitario, conosciuto durante il percorso di cura e di *follow up*, possa motivare alla partecipazione.

Le donne con pregresso tumore della mammella sono 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.

Indicatore locale

Nome indicatore	Standard per l'anno 2018
Costituzione di un gruppo di pazienti praticanti il <i>fitwalking</i>	Si/No

4. PROGETTO: + MOVIMENTO – ZUCCHERO = SALUTE

Obiettivi dell'azione

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

Attività previste nell'anno 2018

Proseguirà anche per il 2018 la collaborazione con i medici della Diabetologia, l'Associazione di pazienti FAND di Chivasso e il comitato territoriale della UISP che è stato definito con un percorso di reclutamento e avviamento sperimentale di pazienti diabetici alle iniziative di attività fisica proposte dall'ASL TO 4, a partire dal Distretto di Chivasso. L'attività è complementare a quelle già organizzate dall'associazione FAND per i propri iscritti, come camminate e gite. Le attività del gruppo di cammino di Chivasso, con tre uscite

settimanali, fornisce un'utile opportunità di invio di pazienti diabetici, che possono tuttavia accedere in base a preferenze e condizioni fisiche anche ai corsi AFA e/o ai Campus/corsi di nordic walking. Per quest'ultima attività, fisicamente più impegnativa, è 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.

Indicatore locale

Nome indicatore	Standard per l'anno 2018
Avvio del progetto di inserimento di pazienti diabetici nelle attività di AFA e nei <i>walking programs</i>	Si/No

Azione 4.3.5

Formazione sugli incidenti domestici

Obiettivi dell'azione

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

Al fine di sviluppare l'obiettivo regionale (migliorare la conoscenza del fenomeno "incidenti domestici) e delle 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.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno - Livello locale

La nostra ASL ha realizzato in data 18 maggio 2016, presso Ospedale Civico Settimo Torinese, il corso di formazione dal titolo: "PREVENZIONE DEGLI INCIDENTI DOMESTICI NELLA POPOLAZIONE ANZIANA: IL RUOLO DEGLI OPERATORI SANITARI", che è stato replicato nel 2017.

Il corso è rivolto prioritariamente ad Infermieri addetti alle cure domiciliari.

Nel 2018 è prevista una nuova edizione del corso.

Popolazione Target

Target intermedio: Referenti aziendali.

Target finale: Operatori sanitari, MMG, PLS.

Attori coinvolti/ruolo

Tavolo regionale incidenti domestici.

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
Indicatore sentinella: Realizzazione prima edizione corso nelle ASL	Nel 100% delle ASL	Per tutte le ASL: Realizzazione di un corso (anche per le ASL AL, AT, BI, NO, Città di Torino, VC che lo hanno effettuato nel 2016)
Evidenza dell'invio delle note informative	4 volte nell'anno	Al momento non sono disponibili dati di PS a livello locale. Non è possibile predisporre note informative

Azione 4.1.8

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

Progetto inserito su Pro.Sa, cod.3808

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. Sarà necessario in particolare 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.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno - Livello locale

Se saranno organizzati, si parteciperà ad eventi/incontri formativi regionali e si effettueranno incontri di ricaduta formativa a livello locale. In generale, nell'ASL si tende da tempo all'integrazione fra servizi ed alla promozione delle "politiche territoriali" multilivello tese a facilitare l'aumento dell'attività fisica ed il miglioramento quali/quantitativo dei comportamenti alimentari, come descritto anche in altre azioni del PLP.

Per quanto riguarda l'incremento delle conoscenze, abilità e motivazioni degli operatori nella promozione di comportamenti sani nei neogenitori, il Dipartimento Materno-Infantile ha programmato per il 2017 la riedizione del corso di formazione aziendale sull'alimentazione in gravidanza e primo anno di vita effettuato nel 2016, alla cui organizzazione partecipa anche il SIAN; si rimanda inoltre alle attività previste nell'ambito dei progetti specifici di sostegno alla genitorialità, che rappresentano per gli operatori anche un'occasione di scambio, formazione ed esperienza (cfr. programma 2, attività di iniziativa locali)

Sempre per quanto riguarda la prevenzione nella fascia di età 0-6 anni, nell'ambito dell'ASL è stato segnalato al Dipartimento di Prevenzione, al Dipartimento Materno-Infantile ed ai Distretti il corso FAD "Prevenire l'obesità infantile, promuovere le buone abitudini", promosso dalla Compagnia di San Paolo in collaborazione con l'Assessorato alla Sanità della Regione Piemonte. Da questo corso è previsto che si sviluppi l'azione "Bimbingamba ZeroSei".

Per i soggetti a rischio, in questa sezione del PLP si fa anche riferimento alle seguenti attività, descritte più in dettaglio nei precedenti PLP:

- ambulatorio del SIAN, rivolto a tutte le fasce di età, che ha l'obiettivo di promuovere nella popolazione generale e nei soggetti a rischio corrette abitudini alimentari e attività fisica mediante consulenze dietetico-nutrizionali individuali e, su richiesta, di gruppo
- ambulatorio per donne operate al seno della Dietetica e Nutrizione Clinica, che ha l'obiettivo di prevenire le recidive di tumore al seno in donne operate al seno, con offerta di consulenze dietetiche individuali, incontri educazionali di gruppo, attivazione di gruppi di fitwalking dedicati

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.

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
Indicatore sentinella: Formazione degli operatori su informazione, comunicazione e counselling in ambito nutrizionale	Partecipazione al corso di almeno 2 operatori per ogni ASL	Per tutte le ASL: garantire la partecipazione degli operatori alla formazione centrale
N. attività integrate con politiche territoriali	Almeno una attività integrata nel 50% delle ASL	Per tutte le ASL: Attivazione di almeno un'attività integrata con politiche territoriali

ALTRE INIZIATIVE LOCALI

AMBULATORIO DI LOGOPEDIA

Obiettivi dell'azione

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

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

Si prevede di continuare l'attività informativa rivolta a insegnanti, genitori e pazienti mirata ad incrementare il livello di attività fisiche, il patrimonio di esperienze motorie e la partecipazione ad attività sportive o presportive di bambini/e ragazzi/e, con il sostegno delle famiglie. L'azione è facilitata dalla presenza nello stesso Poliambulatorio di una sede della SS Medicina Sportiva, nonché dai consolidati rapporti di collaborazione con il SIAN dello stesso Distretto per gli aspetti nutrizionali.

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

Popolazione target effettivamente raggiunta:

popolazione infantile in età scolare o prescolare.

Attori coinvolti/ruolo:

logopedista, medico dello sport, insegnanti.

Indicatore locale

Nome indicatore	Standard per l'anno 2018
somministrazione di questionari / opuscoli	almeno 50

Programma 5 Screening di popolazione

Screening oncologici

Situazione

Come indicato dalla DGR N. 27-3570 del 4 luglio 2016 che ridefinisce l'organizzazione dei programmi di screening, identificando 6 programmi locali, nell'ambito dei Dipartimenti di Prevenzione delle aree territoriali omogenee, al Gruppo di Progetto per i Programmi di Screening Oncologici e al Responsabile di ciascun Programma compete l'elaborazione e l'approvazione, con cadenza annuale, ogni anno per il successivo, di un Piano di Attività, formalizzato con Deliberazione del Direttore Generale (in allegato Piano di Attività 2018, Del. N. 476 del 13 aprile 2018), per la realizzazione del Programma ed il raggiungimento degli obiettivi definiti a livello regionale nel PRP.

Quanto definito nel Piano è inserito nei Piani di Attività dei Distretti territoriali (PAT) e nel Piano Locale della Prevenzione (PLP).

Dal 2017 è stata prevista la disponibilità di un fondo finalizzato all'attività di screening e la conseguente definizione di un budget vincolato sulla base del piano di attività di ciascun programma.

Il Programma Locale di Screening dell'ASL TO4 è identificato nel Programma 3.

Azioni previste nel periodo - Sintesi complessiva

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

I piani di attività di ciascun programma sono stati definiti per tenere conto della necessità di recuperare il ritardo nella copertura della popolazione, accumulato nel corso degli ultimi anni. Sono state anche ridefinite le popolazioni obiettivo, per tener conto del volume di inviti effettivamente necessario per rispettare il piano.

Nell'ambito dell'attività sono inoltre previsti:

- l'incremento dell'estensione e della copertura da esami delle donne di età 45-49 anni, in coerenza con il raggiungimento della piena copertura della popolazione bersaglio 50-69 anni
- Il mantenimento della riconduzione, attiva dal 2010, delle donne in fascia d'età di screening che richiedono esami di controllo a CUP
- La prosecuzione del piano di completa sostituzione del Pap-test con il test HPV per lo screening dei tumori della cervice uterina.
- Lo sviluppo di interventi rivolti alle donne con rischio ereditario per tumore della mammella integrati con l'attività di screening già in corso
- La continuazione delle attività di monitoraggio e di controllo qualità dei programmi di screening e la partecipazione a corsi di formazione continua e incontri di aggiornamento specifici
- L'implementazione della modalità di invito alla sigmoidoscopia con lettera di preavviso per le persone eleggibili.
- L'integrazione dell'attività FOBT ambulatoriale entro il programma organizzato
- L'estensione della modalità di invito attivo anche alle persone che hanno rifiutato sia la sigmoidoscopia che il primo invito ad effettuare il FIT.
- Il potenziamento degli interventi rivolti alle donne straniere così come l'individuazione di eventuali misure per assicurare l'universalità dello screening e la sua omogenea applicazione sul territorio regionale

Il coinvolgimento diretto della Direzione Aziendale nella pianificazione delle attività insieme alla disponibilità di un budget finalizzato all'erogazione delle prestazioni di screening previste dal Piano di Attività, costituiscono elementi determinanti nel raggiungimento dei nuovi obiettivi.

La disponibilità delle risorse richieste è condizione indispensabile per lo svolgimento dell'attività nel suo complesso ed il perseguimento degli obiettivi.

Azione 5.1.1

Piena implementazione dei tre programmi di screening oncologico

Obiettivi dell'azione

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno - Livello locale

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

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

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

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

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

Screening FIT (ricerca sangue occulto nelle feci) per il carcinoma coloretale. Il protocollo prevede di invitare donne e uomini di 59-69 anni non invitati nel programma di sigmoidoscopia fino ad esaurimento della coorte. Quest'anno si prevede di invitare tutte le 32.284 persone che devono essere invitate (numerosità comprensiva dell'intero arretrato, della conversione a FOBT e dei Round successivi), e di eseguire circa 12.000 esami. Delle 32.284 persone da invitare, la popolazione bersaglio annuale è costituita da 22.984 persone, cioè 16.629 primi inviti da eseguire e 6.355 primi inviti derivanti dalla conversione a FOBT dell'arretrato sigmoidoscopico delle coorti di nascita del 1958 e del 1959.

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

La disponibilità delle risorse valutate necessarie e richieste con specifiche progettualità sarà condizione indispensabile per il perseguimento di tale programmazione.

Popolazione target

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

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

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

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

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

Screening mammografico. Quest'anno, sommando alla popolazione bersaglio annuale (37.691 donne) il recupero del 50% dell'arretrato comprensivo delle donne non aderenti (arretrato completo pari a 12.550 donne da invitare), si stima che la popolazione obiettivo (donne di età compresa tra 50 e 69 anni) sia rappresentata da 43.966 donne.

Screening per il carcinoma cervico-vaginale. Quest'anno, includendo nel computo complessivo tutte le categorie di donne, la popolazione obiettivo è costituita da tutte le 37.156 donne che devono essere invitate.

Screening per il carcinoma coloretale. Quest'anno, si prevede di invitare a sigmoidoscopia tutte le persone della coorte di nascita del 1960, e di convertire a FOBT (ricerca sangue occulto nelle feci) l'arretrato relativo alle coorti di nascita del 1958 e del 1959, rappresentato da 6.355 persone. Pertanto la popolazione obiettivo per la sigmoidoscopia è costituita da 7.812 persone. Delle 32.284 persone da invitare al FOBT, la popolazione obiettivo è costituita da 22.984 persone, cioè 16.629 primi inviti e 6.355 primi inviti derivanti dalla conversione a FOBT dell'arretrato sigmoidoscopico delle coorti di nascita del 1958 e del 1959.

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.

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
Indicatore sentinella: SCREENING MAMMOGRAFICO Età 50-69 anni Numero di donne invitate ad effettuare il test di screening + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	100%	100%
Indicatore sentinella: SCREENING CERVICO-VAGINALE Età: 25-64 anni Numero di donne invitate ad effettuare il test di screening + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	100%	100%
Indicatore sentinella: SCREENING COLO-RETTALE Età 58 anni Numero persone invitate a sigmoidoscopia + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	100%	100%
SCREENING MAMMOGRAFICO: Età 50-69 anni Numero di donne sottoposte al test di screening + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	51%	51%
SCREENING CERVICO-VAGINALE: Età: 25-64 anni Numero di donne sottoposte al test di screening + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	47%	47%
SCREENING COLO-RETTALE: Età 58-69 anni Numero persone sottoposte a sigmoidoscopia o FIT + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	40%	40%

Azione 5.1.2 Screening mammografico

Obiettivi dell'azione

Aumentare l'estensione e la copertura da esami delle donne di età 45-49 anni, in coerenza con l'obiettivo regionale OSR 5.1 che prevede la piena implementazione del programma di screening mammografico con raggiungimento della copertura della popolazione bersaglio 50-69 anni e 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).

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno - Livello locale

Invio della lettera informativa in cui si presenta l'opzione di aderire al programma alle donne nella fascia d'età compresa tra 45 e 49 anni, con parallela riduzione dell'attività di mammografia clinica extra-screening e riorganizzazione dell'offerta degli esami di screening.

La produttività dei servizi di radiologia deve essere sufficiente a rispondere alla richiesta delle donne nella fascia di età considerata (da reinvitare con periodismo annuale), garantendo allo stesso tempo il percorso per le donne 50-69enni. Nel corso del 2018 i volumi di attività saranno pertanto strettamente monitorati per verificare lo stato di raggiungimento degli obiettivi prefissati rispetto all'Azione 5.1.1 e, di conseguenza, la concreta fattibilità anche dell'Azione 5.1.2. Inoltre, è necessario un potenziamento della componente amministrativa UVOS, come da progettualità specifica, al fine di poter offrire risposta alle donne che, informate dalla lettera, decidano di aderire contattando il Numero Verde telefonicamente oppure on-line.

E' previsto l'invio della lettera informativa alla coorte di donne nate nel 1973 al fine di ottimizzare le risorse a favore della coorte più giovane, ancora mai entrata in contatto con il programma di screening organizzato. Le donne di 45 anni sono circa 4.200 in Asl TO4. Considerando di inviare un minimo di 2.000 lettere informative (standard locale $\geq 50\%$), e stimando un'adesione del 50%, si prevedono 1.000 mammografie aggiuntive rispetto a quelle programmate per il perseguimento dell'Azione 5.1.1. Per equità verso tale coorte di nascita tuttavia, sarebbe opportuno inviare tutte le 4.000 lettere e pianificare fino a 1.500-2.000 mammografie.

Si continua a reindirizzare le donne in fascia d'età di screening che richiedono esami di controllo al CUP (riconduzione 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).

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
Indicatore sentinella: Numero di Programmi che hanno inviato la lettera informativa/n. totale Programmi	5/6	Per tutti i Programmi: donne 45 enni nell'anno in corso cui è stata inviata la lettera informativa / totale popolazione bersaglio (coorte delle 45 enni del 2018) (standard: $\geq 50\%$)
Numero di Programmi che hanno attivato le procedure di reindirizzo delle donne che richiedono prenotazione di esami di controllo al CUP/n. totale Programmi	6/6	Per tutti i Programmi: % mammografie extra screening eseguite per donne 50-69enni / mammografie eseguite nel programma screening (età 50-69 anni) (standard $\leq 10\%$)

Azione 5.2.1

Introduzione del test HPV-DNA

Obiettivi dell'azione

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno - Livello locale

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

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

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

A livello locale è previsto il raggiungimento dello standard richiesto.

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).

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
Numero di programmi che ha avviato il programma con HPV primario	6/6	Avvio del programma con HPV primario
Indicatore sentinella: Invitate a test HPV di primo livello nell'anno/ totale invitate nell'anno (complessivo regionale)	80%	80%

Azione 5.3.1

Screening colo rettale

Obiettivi dell'azione

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

Attività previste

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

Popolazione target

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

Attori coinvolti/ruolo

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

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
Indicatore sentinella: Numero di programmi che hanno inviato la lettera di preavviso/n. totale programmi	4/6	% di popolazione target a cui è inviata la lettera informativa: per il Programma3 30%
Proporzione di persone aderenti al primo invito alla sigmoidoscopia	27%	27%

Azione 5.3.2

Attività FOBT

Obiettivi dell'azione

Integrazione dell'attività FOBT ambulatoriale entro il programma organizzato.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno - Livello locale

Definizione di una lista di indicazioni da diffondere ai CUP, che dovranno rinviare al programma tutte le persone nella fascia d'età bersaglio del programma (58-69) con indicazioni diverse da quelle appropriate. Non appena il livello Regionale avrà completato e diffuso tali raccomandazioni, l'azione sarà implementata a livello di CUP. Sarà necessario riprogrammare l'attività di II livello per garantire l'effettuazione del volume di esami necessario ad assorbire la quota di esami reindirizzati al programma di screening.

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

Popolazione target

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

Attori coinvolti/ruolo

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

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
Numero di programmi che adottano il nuovo protocollo per la prenotazione di esami extra-screening	3/6	Per tutti i Programmi: adozione del nuovo protocollo per la prenotazione di esami extra-screening, quando disponibile
Proporzione di esami extra-screening effettuati su persone in fascia di età di screening sul totale (screening+extra-screening)	25%	25%
Centralizzazione dei laboratori	Centralizzazione dell'attività	Per tutti i programmi: avvio della centralizzazione dell'attività secondo calendario prestabilito

Azione 5.4.1

Estensione e rafforzamento degli interventi per le donne straniere

Obiettivi dell'azione

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno - Livello locale

Diffusione del materiale prodotto dal Settore Comunicazione Istituzionale della Regione, identificazione delle strutture locali impegnate nel settore dell'immigrazione e presa di contatto.

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

Popolazione target

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

Attori coinvolti/ruolo

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

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
Diffusione del materiale informativo sul territorio/ogni anno	Almeno una volta	Almeno una volta
Identificazione e presa di contatto con le associazioni/servizi che si occupano di immigrazione	Sì	Sì
Identificazione di argomenti da trattare nell'ambito di focus group e loro attuazione (almeno un incontro tra personale dello screening e rappresentanze dell'utenza straniera e/o mediatori culturali)	Sì	Almeno un incontro

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

Promozione della qualità dei programmi di screening.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno - Livello 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.

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

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.

Indicatori di processo: non previsti per il livello locale.

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

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno - Livello locale

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

Non appena saranno concluse le fasi di competenza regionale, l'Azione potrà essere sviluppata anche a livello locale, in particolare con la collaborazione con le Breast Unit di riferimento che attivano il protocollo per l'alto rischio, sulla base di quanto concordato con la Rete Oncologica.

Popolazione target

Da definire in base al protocollo.

Attori coinvolti/ruolo

Panel Regionale di esperti.

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
Casi a rischio avviati al percorso previsto dal protocollo/totale dei casi a rischio individuati	40%	40%

Allegato n. 1: Deliberazione n. 476 del 13.4.2018 che approva il Piano di Attività anno 2018 per i Programmi di Screening Oncologici dell'ASL TO4

Programma 5 Screening di popolazione

Screening neonatali

Situazione

Il monitoraggio dell'attuazione degli screening audiologico e oftalmologico condotto nel 2015, 2016 e 2017 ha evidenziato che lo screening viene effettuato presso tutti i punti nascita piemontesi ma necessita di ulteriori approfondimenti relativi, ad esempio, alla percentuale di neonati sottoposti allo screening e di quelli inviati al secondo livello diagnostico.

Con DGR n. 121-3856 del 4/08/2016 è stato istituito il Coordinamento dei direttori di Dipartimento Materno-infantile, con il compito, tra gli altri, di valutare e monitorare le diverse attività inerenti il percorso nascita, con il quale nel 2017 sono stati avviati i primi contatti. Nel 2018 è prevista inoltre l'attivazione del Centro regionale di coordinamento degli screening neonatali. Nel nuovo quadro organizzativo che si verrà così a creare, saranno valutate le modalità più appropriate per lavorare alla definizione del previsto documento di indirizzo sulle modalità di effettuazione dei test di screening e sui percorsi di presa in carico dei neonati positivi, la cui stesura viene pertanto posticipata al 2019.

Azione 5.11.1

Ricognizione screening neonatali

Obiettivi dell'azione

Verificare e orientare l'effettiva attuazione degli screening in tutti i Punti Nascita, in particolare per i percorsi di presa in carico dei neonati positivi ai test di screening.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno - Livello locale

Il monitoraggio dell'attuazione degli screening audiologico, oftalmologico e metabolico condotto nel 2015, nel 2016 e nel 2017 ha evidenziato come essi siano regolarmente effettuati presso i 3 Punti Nascita dell'ASL TO4.

Anche per il 2018 L'ASL TO4 dovrà curare che il DMI compili e restituisca la griglia con le informazioni richieste, nei tempi previsti.

Popolazione target

Operatori del DMI dell'ASL TO4.

Attori coinvolti/ruolo

Settore regionale Assistenza specialistica e ospedaliera, Coordinamento DMI, personale Dipartimenti Materno-Infantili.

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard per l'anno 2018	Indicatore per il livello locale
N. DMI che compilano la griglia	100%	Compilazione della griglia individuata a livello regionale per la raccolta delle informazioni

Azione 5.12.1

Screening oftalmologico neonatale

Obiettivi dell'azione

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno - 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.

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, dovranno essere rendicontati gli screening effettuati, come da indicazioni regionali.

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

Popolazione target

Operatori del DMI dell'ASL TO4.

Attori coinvolti/ruolo:

Settore regionale Assistenza specialistica e ospedaliera, personale DMI.

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard per l'anno 2018	Indicatore per il livello locale
Indicatore sentinella: N. di Punti Nascita che effettuano lo screening del riflesso rosso sul totale dei Punti Nascita	100%	Effettuazione dello screening del riflesso rosso in tutti i Punti Nascita documentata
N. di Punti Nascita che effettuano lo screening della retinopatia del pretermine sul totale dei Punti Nascita /TIN	100%	Effettuazione dello screening della retinopatia del pretermine con EG <32 settimane in tutti i Punti Nascita/TIN documentata

Azione 5.11.2

Screening audiologico neonatale

Obiettivi dell'azione

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno - 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.

Proseguire l'effettuazione dello screening con otoemissioni e ABR bilaterali per i neonati in terapia intensiva 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.: 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.

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. A partire dal gennaio 2018, tutti i neonati con fattori di rischio audiologico (anche se "pass" sia a otoemissioni che ABR) sono comunque segnalati al Centro di Riferimento Audiologia dell'Ospedale Martini di Torino, e da questi richiamati a 4-5 mesi di età per ulteriore controllo clinico-strumentale.

Popolazione target

Operatori del DMI dell'ASL TO4.

Attori coinvolti/ruolo

Settore regionale Assistenza specialistica e ospedaliera, personale DMI.

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard per l'anno 2018	Indicatore per il livello locale
Indicatore sentinella: N. di punti nascita che effettuano lo screening audiologico sul totale dei Punti Nascita	100%	Effettuazione dello screening audiologico in tutti i Punti Nascita documentata
N. di punti nascita che effettuano lo screening audiologico con otoemissioni e ABR per i neonati in terapia intensiva sul totale dei Punti Nascita	100%	Effettuazione dello screening audiologico con otoemissioni e ABR per i neonati in terapia intensiva in tutti i Punti Nascita documentata

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:

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

Programma 6

Lavoro e salute

Situazione. Azioni previste nel periodo - Sintesi complessiva

Azione 6.1.1 Consolidare l'utilizzo dei sistemi informativi già in uso (Flussi Inail-Regioni, Informo, SPreSALWeb, comunicazioni dei medici competenti ex art. 40/81) nell'ambito della programmazione regionale e locale

Azione 6.1.2 Predisporre un sistema di archiviazione informatizzato dei Registri di esposizione ad agenti cancerogeni

Azione 6.2.1 Avviare iniziative atte al miglioramento qualitativo e quantitativo delle segnalazioni di malattia professionale (comprende anche ex Azione 6.2.2, Consolidare e implementare i sistemi di registrazione dei tumori professionali)

Azione 6.3.1 Svolgere attività di formazione e assistenza a RLS/RLST, imprese e soggetti della prevenzione (comprende anche ex Azione 6.4.2)

Azione 6.4.1 Fornire indicazioni operative per la formazione in materia di igiene e sicurezza del lavoro

Azione 6.5.1 Promuovere iniziative in materia di stress lavoro-correlato

Azione 6.6.1 Interventi formativi rivolti al mondo della scuola

Azione 6.7.1 Promuovere il coordinamento dell'attività di vigilanza fra Enti

Azione 6.7.2 Applicazione del piano mirato di sicurezza in edilizia

Azione 6.7.3 Applicazione del piano mirato di sicurezza in agricoltura

Azione 6.8.1 Definizione di linee di indirizzo operativo e check-list per l'attività di vigilanza.

Come si evidenzia nell'elenco delle Azioni, nella rimodulazione del Piano per gli anni 2018-2019 sono state accorpate alcune azioni, rientranti nel medesimo filone di attività ed obiettivi, precisamente:

- l'azione 6.2.2, Consolidare e implementare i sistemi di registrazione dei tumori professionali, è stata inserita nell'azione 6.2.1, in quanto rientrante pienamente nell'obiettivo di aumentare le segnalazioni di malattia professionale, caratterizzate ancora da una notevole sottonotifica;
- l'azione 6.4.2, riguardante la formazione e l'assistenza alle aziende e più in generale ai soggetti della prevenzione, è stata accorpata con l'azione 6.3.1, relativa alle medesime attività rivolte ai Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza (RLS, RLST). In questo modo si prende in considerazione l'insieme delle attività svolte in questo ambito, in sintonia anche con la valorizzazione di questo filone di attività dei Servizi deciso a livello nazionale dal Gruppo Tecnico Interregionale.

Per il resto vengono confermate le attività previste nell'ambito dei diversi filoni di azione, con alcune, limitate, rimodulazioni dovute a novità normative e/o organizzative a livello nazionale e regionale:

- consolidamento dell'utilizzo dei sistemi informativi in uso per i Servizi Prevenzione e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro (flussi Inail-Regioni, Informo, SPreSALWeb, comunicazioni dei medici competenti ex art. 40/81) e dei Registri di esposizione ad agenti cancerogeni dei lavoratori; l'indicatore sentinella relativo al report regionale descrittivo dei rischi e danni viene rimodulato per il 2018, in quanto necessario procedere preventivamente al perfezionamento dei report locali, al fine di predisporre nel 2019 il report regionale;
- attuazione delle Indicazioni operative per la formazione alla salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, con l'aggiornamento e la pubblicazione degli elenchi dei soggetti formatori abilitati e l'attività di vigilanza in materia;
- iniziative in materia di stress lavoro-correlato, con le attività di vigilanza, informazione e assistenza sul territorio, la partecipazione al Gruppo Tecnico Interregionale, le attività formative;
- percorsi formativi rivolti agli insegnanti con un ruolo nei Servizi di prevenzione e protezione in qualità di RSPP o ASPP;
- attività di vigilanza congiunta con altri Enti, rimodulata alla luce dei cambiamenti verificatisi con la costituzione dell'Ispettorato Nazionale del Lavoro, che ha accorpato le funzioni di vigilanza di DTL (ora ITL), INPS e INAIL, e proseguimento dell'attività degli Organismi Provinciali di Vigilanza (OPV), sulla base delle specificità territoriali;

- predisposizione di strumenti (linee di indirizzo operativo, check-list) per migliorare l'omogeneità di intervento da parte dei Servizi e fornire alle imprese e agli altri soggetti interessati indicazioni per le attività di prevenzione, nonché proseguimento dell'attività di controllo nelle aziende, confermando l'attenzione ai settori dell'edilizia e agricoltura con piani mirati di prevenzione.

I destinatari delle azioni di questo programma sono molteplici: personale degli SPreSAL; operatori dei Servizi del sistema regionale coinvolti nelle attività di prevenzione nei luoghi di lavoro; direzioni regionali coinvolte nelle attività di prevenzione nei luoghi di lavoro; personale degli Enti/Organi di controllo coinvolti nell'attività di prevenzione (DTL, INAIL, INPS, VV.F., ARPA, Polizia Municipale, Questura, Carabinieri, NAS, Procura della Repubblica, ecc.); lavoratori; RLS, RLST; datori di lavoro, dirigenti, preposti; Responsabili dei Servizi di Prevenzione e Protezione (RSPP); medici competenti e loro associazioni; professionisti e ordini professionali; associazioni datoriali e di categoria; organizzazioni sindacali; medici di medicina generale, delle strutture sanitarie pubbliche e private; soggetti formatori in materia di igiene e sicurezza sul lavoro; insegnanti, studenti e organismi della scuola.

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

Obiettivi dell'azione

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno - Livello locale

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

Tutti gli SPreSAL dovranno stilare il report descrittivo dei rischi e danni secondo lo standard concordato e definito nel 2015. L'ultimo record aggiornato con gli ultimi dati INAIL disponibili costituisce un allegato del presente piano.

Infor.Mo - Sistema di sorveglianza degli infortuni mortali

Proseguirà l'attività di implementazione del sistema attraverso l'invio allo SPreSAL di Alessandria di tutti gli infortuni mortali, nonché di quelli gravi, 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	VC O	CN 1	CN 2	AT	AL	TOT
	10	3	2	2	2	2	4	2	5	2	2	5	41

E' prevista la partecipazione ad un corso regionale accreditato ECM prioritariamente destinato ai referenti delle ASL.

SPreSALWeb

Si consoliderà l'utilizzo da parte di tutti i Servizi del sistema SPRESALWeb compatibilmente con le criticità ancora irrisolte. L'utilizzo di questo sistema risente ancora, in generale, di gravi limitazioni nella stesura degli atti amministrativi e richiede tempi lunghi nel caricamento delle attività svolte, nonché di altre criticità note al livello regionale e che richiederanno un adeguamento informatico dell'applicativo.

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

Gli SPreSAL accederanno ai dati inseriti 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.

Popolazione target

Operatori SPreSAL, medici competenti, cittadini e imprese.

Attori coinvolti/ruolo

Regione, ASL, INAIL, Comuni.

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
Indicatore sentinella: Report regionale descrittivo dei rischi e danni	Report locali disponibili sul sito della Regione e di DORS e presentati al CRC	Report locale descrittivo rischi e danni disponibile in tutte le ASL

Azione 6.2.1

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

(accorpa l'Azione 6.2.2 "Consolidare e implementare i sistemi di registrazione dei tumori professionali")

Obiettivi dell'azione

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno - Livello locale

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

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

Popolazione target

Operatori SPreSAL, medici ospedalieri, medici di medicina generale, medici competenti.

Attori coinvolti/ruolo

Regione, operatori SPreSAL, CSI Piemonte, COR, Autorità Giudiziaria.

Indicatori di processo

Non previsti per il livello locale

Azione 6.3.1

Svolgere attività di formazione e assistenza a RLS/RLST, imprese ed altri soggetti della prevenzione

(accorpa l'Azione 6.4.2 "Formazione e assistenza alle imprese e ai soggetti della prevenzione")

Obiettivi dell'azione

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno - Livello locale

Proseguiranno, nel 2018, le seguenti attività di sostegno ai soggetti della prevenzione:

- sportelli informativi gestiti dai Servizi;
- incontri su specifiche problematiche oggetto di richiesta da parte dei Rappresentanti dei lavoratori, dalle imprese e dagli altri soggetti della prevenzione;
- organizzazione di corsi/seminari di formazione e aggiornamento;

- partecipazione a corsi/seminari di formazione e aggiornamento organizzati a diversi livelli, da enti/soggetti esterni;
- 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;
- incontri nell'ambito delle prescrizioni ex art. 20 DLgs 758/94 impartite dal personale di vigilanza, al fine di valutare e definire le misure da adottare per la regolarizzazione;
- partecipazione di tecnici delle ASL ai Gruppi regionali dedicati.

Per quanto riguarda edilizia e agricoltura, si rimanda anche a quanto descritto nelle Azioni 6.7.2 e 6.7.3

Riguardo l'organizzazione di corsi/seminari di formazione e aggiornamento volti a RLS/RLST, gli SPreSAL dovranno garantire almeno due iniziative sul territorio regionale.

I Servizi relazioneranno, nell'ambito della rendicontazione annuale del PLP, sull'attività informativa, formativa e di assistenza svolta nei confronti degli RLS.

Popolazione target

RLS, RLST, 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, SPreSAL, organizzazioni sindacali, associazioni datoriali e di categoria, CRC.

Indicatori di processo

Non previsti per il livello locale

Azione 6.5.1

Promuovere iniziative in materia di stress lavoro-correlato

Obiettivi dell'azione

Migliorare il benessere organizzativo nelle aziende pubbliche e private.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno - Livello locale

A livello locale i Servizi proseguiranno le 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, attivando piani mirati di controllo e informazione/assistenza sul territorio, a partire dai settori a più alto rischio presenti sul territorio, da eventuali specifiche situazioni di criticità segnalate e/o in relazione a denunce di malattia professionale riconducibili a questa tipologia di rischio.

Gli interventi potranno essere svolti in collaborazione eventualmente con INL, stante la competenza di questo ente riguardo l'orario e i turni di lavoro, fattori che possono incidere in modo rilevante nella perdita del benessere lavorativo.

Stante lo standard definito per il 2018 nel PRP, almeno sei ASL dovranno garantire questa attività.

I Servizi renderanno altresì sulle attività svolte su questa materia nell'ambito del PRP.

Popolazione target

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

Attori coinvolti/ruolo

Regione, CRC, SPreSAL.

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
N. di ASL che effettuano attività di informazione-vigilanza sulla tematica / totale delle ASL	50%	Tutte le ASL dovranno relazionare, nell'ambito della rendicontazione annuale del PLP, sulle attività di informazione-vigilanza effettuate sulla tematica

Azione 6.6.1

Interventi formativi rivolti al mondo della scuola

Obiettivi dell'azione

Supportare le scuole nella gestione e sicurezza del lavoro.

Descrizione puntuale delle attività previste nel 2018 - *Livello locale*

Relativamente agli studenti, verranno consolidate le positive esperienze di formazione diretta degli allievi delle scuole promosse dagli SPreSAL. Gli interventi privilegeranno gli istituti ad indirizzo professionale e tecnico. Nel caso della nostra Asl non sono programmati interventi per il 2018.

Popolazione target

Personale della scuola.

Attori coinvolti/ruolo

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

Indicatori di processo

Non previsti per il livello locale

Azione 6.7.1

Promuovere il coordinamento della attività di vigilanza fra Enti

Obiettivi dell'azione

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

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

Proseguirà, a livello provinciale, l'attività degli Organismi Provinciali di Vigilanza (OPV) composti dalle ASL (con le Strutture SPreSAL, che svolgono attività di coordinamento), ITL, INPS, INAIL (con la componente ex-ISPESL) e i Comandi Provinciali dei Vigili del Fuoco, tenendo conto dei cambiamenti derivati dal nuovo Ispettorato Nazionale del Lavoro.

Gli OPV svolgeranno le seguenti attività:

- programmeranno l'attività di vigilanza sulla base delle specificità territoriali. Gli ambiti prioritari di intervento sono: edilizia, agricoltura, ambienti confinati, ambienti a rischio esplosione e incendio. I controlli potranno essere effettuati anche in ambiti diversi da quelli citati, individuati di volta in volta da parte dei componenti OPV sulla base di specifici criteri ed esigenze (caratteristiche territoriali inerenti i settori lavorativi presenti, elevata criticità e complessità delle problematiche di salute e sicurezza e di regolarità contributiva e rapporti di lavoro, esposti/segnalazioni significativi) o a seguito di richiesta dell'Autorità Giudiziaria;
- opereranno per rafforzare lo scambio di informazioni tra enti, nell'ambito dell'attività coordinata e congiunta, per raggiungere una maggior efficacia degli interventi, evitare sovrapposizioni e ottimizzare l'utilizzo delle risorse;
- utilizzeranno e condivideranno i sistemi informativi degli enti, al fine di individuare le aziende più critiche in cui eseguire gli interventi di vigilanza;
- svolgeranno attività di informazione e formazione anche nei confronti di soggetti terzi, soprattutto in merito a tematiche trasversali che riguardano i diversi enti componenti;
- renderanno conto al Settore regionale competente l'attività svolta nell'anno precedente.

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

Proseguirà altresì l'attività di vigilanza coordinata e congiunta con altri enti e organi di controllo, consolidatasi nel corso degli anni (ARPA, Polizia Municipale, Polizia di Stato, Carabinieri, NAS, Autorità Giudiziaria) e con gli altri Servizi del Dipartimento di Prevenzione.

In particolare con il Polo Igiene Industriale dell'Arpa di Grugliasco verranno realizzati interventi congiunti, comprensivi di indagini ambientali con campionamenti fissi e personali, su due aree tematiche:

- rischio di inalazione di polveri e fumi metallici nel corso delle attività di saldatura e molatura nel comparto delle lavorazioni metalmeccaniche;
- rischio di inalazione di polveri di farina nel settore alimentare (panifici e laboratori di produzione di prodotti da forno).

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 Territoriale del Lavoro, INPS, INAIL (con la componente ex-ISPEL), Comandi Provinciali dei Vigili del Fuoco, altri Enti e organi di controllo.

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
N. di ASL che effettuano attività di vigilanza coordinata-congiunta / totale delle ASL	50%	Report annuale di attività degli OPV
Report regionale di attività degli OPV	Report regionale	Report annuale di attività degli OPV

Azione 6.7.2

Applicazione del piano mirato di sicurezza in edilizia

Obiettivi dell'azione

Promuovere piani mirati di prevenzione.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno - Livello locale

Il settore delle costruzioni continua ad essere una priorità importante dell'attività degli SPreSAL.

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

Riguardo l'**attività di vigilanza**, il numero tendenziale di cantieri da ispezionare nella nostra ASL, calcolato sulla base di indicatori di "bisogno di prevenzione" nello specifico comparto (popolazione, addetti, notifiche, infortuni) risulterebbe pari a 263. Lo stesso documento di programmazione regionale per il 2018 fissa 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 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%), non compensata dall'arrivo di due nuovi tecnici nell'ultimo quadrimestre 2017, tuttora sprovvisti di qualifica UPG e con un percorso di formazione da ultimare, la programmazione locale fissa l'obiettivo della **vigilanza in 179 cantieri** così come avvenuto per il 2017.

Il livello programmato, soddisfa, comunque, i criteri regionali di mantenere gli standard di attività già raggiunti, ad isorisorse (nel biennio 2016/17 nell'Asl TO 4 ne vennero ispezionati mediamente 194 all'anno, ma, come già evidenziato, disponendo di un numero superiore di operatori).

Si evidenzia, inoltre, che, nel 2017, la positività degli interventi di vigilanza nei cantieri edili, definita come rilievo di irregolarità nel corso del primo sopralluogo, è risultata pari al 64% per la nostra Asl contro una media regionale, che nel 2016 (ultimo anno per il quale il dato è stato pubblicato), è stata pari al 42%.

Ciò depone da un lato per una miglior selezione dei cantieri da sottoporre a vigilanza da parte nostra, dall'altro determina un maggior impegno orario per dar corso ai provvedimenti amministrativi correlati alle prescrizioni e alle sanzioni, di cui tenere conto quando si ragiona su obiettivi numerici e previsione dei carichi di lavoro.

Per il 2018 si prevede che una frazione compresa tra il 15 e il 20% dei siti ispezionati, riguarderà i cantieri con rimozione di manufatti contenenti amianto, ramo di attività che risente meno del calo della domanda presente per le altre tipologie di interventi del settore delle costruzioni.

La scelta dei cantieri da ispezionare avverrà, come negli anni precedenti, sulla base dei seguenti metodi:

- individuazione dei cantieri per avvistamento: sarà il criterio prevalente, il più adatto a selezionare le situazioni a più elevata criticità sui temi della sicurezza. Il monitoraggio del territorio e l'evidenziazione di cantieri o di fasi lavorative che già ad un primo esame esterno presentino criticità sotto il profilo della sicurezza, costituirà il criterio di base per selezionare i casi da ispezionare. L'attività di vigilanza su avvistamento consentirà di intervenire sui cantieri al di sotto del "minimo etico di sicurezza";
- esame delle notifiche preliminari che pervengono alle Strutture ai sensi dell'art. 99 del DLgs 81/08 e che vengono registrate dalle segreterie nei vari ambiti territoriali;
- selezione dei cantieri di rimozione e bonifica amianto: Le comunicazioni relative a LAVORI SU MATERIALI CONTENENTI AMIANTO costituiranno una fonte per la vigilanza nei cantieri edili sia per quanto riguarda l'adeguatezza delle modalità di rimozione dei MCA e quindi per quanto riguarda la gestione dei rischi per la salute, sia per quanto riguarda la sicurezza (rischi di caduta dall'alto).
- richiesta di altri soggetti (AG, esposti, segnalazioni di altri enti, ecc.);
- interventi in cantiere in relazione ad inchieste per infortunio.

L'attività di vigilanza dovrà riguardare gli aspetti sia di sicurezza che di salute, garantire la copertura del territorio con controlli uniformi e mirati a ridurre i rischi più rilevanti.

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

Si dovrà tener conto altresì della verifica del rispetto del divieto di somministrare e assumere alcool nei cantieri edili.

In merito alla sorveglianza sanitaria si dovrà mantenere anche nell'anno 2018 l'obiettivo di verificare, nel corso dell'attività di vigilanza, l'attivazione della sorveglianza sanitaria per i lavoratori dei cantieri edili, verificando prioritariamente la nomina del medico competente e la presenza dei giudizi d'idoneità lavorativa.

Riguardo **l'attività coordinata e congiunta in ambito OPV (Organismo Provinciale di Vigilanza)** con gli altri enti, in particolare con l'Agenzia Unica INL, che raggruppa funzionari di provenienza DTL, INPS e INAIL, si seguiranno le seguenti linee di indirizzo concordate all'interno dell'OPV dell'Area Metropolitana:

- numero di interventi di vigilanza congiunta che deve essere ancora definito in relazione alle difficoltà che attraversa attualmente l'INL (Ispettorato Nazionale del Lavoro) che non potrà garantire lo stesso numero di interventi degli anni scorsi;

- 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;
- definizione dei cantieri che, per dimensioni e/o complessità, possono essere assimilati alle Grandi Opere pubbliche, nei quali effettuare vigilanza congiunta.

Riguardo l'attività di **informazione e assistenza** il Servizio continuerà l'attività di informazione, formazione ed assistenza alle figure strategiche della prevenzione, sulla base delle risorse disponibili e delle esigenze che scaturiscono dal territorio., non trascurando l'attività "diretta", svolta a seguito di un'azione di vigilanza, in particolare relativamente ai provvedimenti da adottare per ottemperare alle prescrizioni impartite.

Il S.Pre.S.A.L. dell' ASL TO 4 garantirà, inoltre, la partecipazione di un operatore SPreSAL al gruppo di lavoro regionale "Edilizia" e uno al gruppo 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.

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard per l'anno 2017	Indicatore per il livello locale
Indicatore sentinella: Report regionale sull'applicazione del Piano Regionale Edilizia	Report sull'applicazione del piano regionale in edilizia in tutte le ASL, con specificazione della quota di vigilanza congiunta	Trasmissione delle schede nazionali e regionali inerenti l'attività svolta dai servizi al Settore regionale

Azione 6.7.3

Applicazione del piano mirato di sicurezza in agricoltura

Obiettivi dell'azione

Promuovere piani mirati di prevenzione.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno - Livello locale

La programmazione delle attività terrà conto delle indicazioni regionali.

Nel caso dell'ASL TO 4, il numero complessivo dei controlli assegnato alla Regione Piemonte è 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.

Nel documento regionale di programmazione per il 2017 è 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 le specificità territoriali si evidenzia il vasto impegno profuso nel 2016 per quanto riguarda la formazione sui requisiti essenziali di sicurezza delle macchine agricole di più frequente utilizzo, che hanno permesso il coinvolgimento di circa 730 lavoratori/imprenditori e la diffusione di conoscenze

utili ad operare un'autovalutazione del rischio infortunistico, cui far seguire gli opportuni eventuali interventi di adeguamento.

Inoltre si evidenzia la presenza assai diffusa nel nostro territorio di coltivatori diretti e imprese familiari, soggetti per i quali diventa fondamentale, per prevenire infortuni e danni alla salute potenzialmente correlabili in primo luogo, all'impiego dei presidi sanitari e di macchine agricole prive dei requisiti essenziali di sicurezza, garantire la circolazione di norme tecniche e buone prassi attraverso l'effettuazione di corsi come quelli che si sono garantiti nel 2016 in cinque differenti zone a maggior vocazione agricola, con pubblicazione dei materiali didattici sul sito web aziendale.

Per quanto riguarda le risorse disponibili, come già evidenziato, 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 dovuta registrare, 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%), non compensata dagli ultimi due tecnici arrivati nell'ultimo quadrimestre dell'anno scorso, attualmente ancora privi della qualifica Upg e in fase di formazione, con affiancamento da parte dei colleghi più esperti.

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

Ci si prefigge, pertanto, così come avvenuto per il 2017, l'obiettivo di ispezionare 45 aziende agricole.

Di queste, almeno sei saranno allevamenti bovini o suini e tre saranno ditte che commerciano macchine agricole nuove o usate.

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

- controlli prevalentemente su aziende agricole, contoterzisti, aziende di commercio e riparazione macchine agricole;
- ripartizione dei controlli nel 70% delle imprese tra 50 e 500 giornate, nel 30% delle imprese superiori a 500 giornate;
- per una migliore selezione delle aziende sulle quali effettuare i controlli, le ASL si utilizzeranno gli elenchi aggiornati delle aziende estratte dall'anagrafe agricola ripartite in base alle giornate lavorate e all'orientamento economico prevalente, forniti dalla Regione;
- riguardo la verifica dei requisiti strutturali degli allevamenti bovini e suini, si dovrà tener conto della programmazione dei controlli previsti dai Servizi Veterinari conducendo, ove possibile, alcuni controlli congiuntamente;
- verifica dell'utilizzo di fitosanitari secondo le indicazioni derivanti dal PRISA 2017, che prevede di coinvolgere i Servizi di Igiene degli Alimenti e della Nutrizione (SIAN), conducendo dove possibile i controlli congiunti e coordinati.

Dovrà 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 sarà mirata prioritariamente agli aspetti relativi alla sicurezza di macchine e attrezzature agricole, gestione dei rischi negli allevamenti (in particolare bovini, suini), impiego dei prodotti fitosanitari e ambienti confinati.

Nel corso delle prime riunioni dell'OPV del 2018, si è concordato, alla luce della riduzione di interventi di ispezione congiunta che ci sarà per i cantieri edili, un intervento congiunto in almeno 6 aziende agricole, privilegiando quelle negli allevamenti di bestiame e con il maggior numero di dipendenti risultanti dall'anagrafe a disposizione.

Inoltre, si potrà comunque intervenire su queste tematiche in occasione di eventuali segnalazioni provenienti da cittadini o Enti istituzionali attinenti, in particolare, ad eventuali segnalazioni di rapporti di lavoro irregolari.

Riguardo l'attività coordinata e congiunta nell'ambito dell'OPV, le linee di intervento che si dovranno seguire sono le seguenti:

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

Nell'attività di controllo gli operatori SPreSAL dovranno utilizzare la "Scheda di sopralluogo aziende agricole" predisposta a livello nazionale e recepita a livello regionale, nonché garantire l'inserimento dei relativi dati nell'applicativo specifico, per la successiva estrazione ed invio al Settore regionale.

Per il corretto funzionamento dei gruppi regionali l'ASL garantirà la partecipazione dei referenti alle attività programmatiche e formative del piano agricoltura.

Per quanto riguarda l' **attività di informazione-formazione** essa verrà garantita attraverso la partecipazione ad eventi fieristici di settore.

Attività di informazione ed assistenza verranno garantite nel corso della stessa attività di vigilanza ed esaudendo ogni richiesta pervenuta al Servizio su temi specifici.

Popolazione target

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

Attori coinvolti/ruolo

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

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard per l'anno 2017	Indicatore per il livello locale
Indicatore sentinella: N. di ASL che applicano il Piano Regionale Agricoltura/ totale delle ASL	100%	Trasmissione delle schede nazionali e regionali inerenti l'attività svolta dai Servizi al Settore regionale
N. di ASL che effettuano attività di vigilanza congiunta in agricoltura/totale delle ASL	50%	Trasmissione, da parte di tutte le ASL, dei dati relativi alla vigilanza congiunta in agricoltura in ambito OPV

Azione 6.8.1

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

Obiettivi dell'azione

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno - Livello locale

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

Rispetto gli obiettivi numerici da conseguire riguardo le aziende da controllare, nel 2018 permane, quale LEA nazionale, il 5% delle aziende rispetto alle aziende presenti sul territorio. Stante le problematiche in corso con INAIL per la fornitura del dato aggiornato relativamente alle aziende presenti sul territorio, al fine di stabilire lo standard 2018 per l'attività dei Servizi, si assume quale riferimento il dato utilizzato per la programmazione 2017.

La tabella che segue riporta quindi l'obiettivo tendenziale da raggiungere per ASL, comprendente anche le aziende vigilate in edilizia e agricoltura

ASL	TO1	TO3	TO4	TO5	BI	VC	NO	VCO	CN1	CN2	AT	AL	TOTALE
Aziende da controllare 2018	1.867	1.252	979	628	443	426	717	448	1.040	356	525	939	9.620

Relativamente agli infortuni, proseguirà l'attività di indagine a seguito degli eventi infortunistici gravi e mortali, per i quali si interviene nell'immediatezza in coordinamento con il sistema di emergenza del 118, nonché sulla base della scelta degli infortuni più gravi, applicando il Protocollo concordato con la sede di Ivrea della Procura della Repubblica per la gestione delle denunce di infortunio e delle segnalazioni delle malattie professionali, nel corso del mese di marzo 2017.

Riguardo l'attività di indagine si intendono complessivamente mantenere gli standard di attività finora raggiunti 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, proseguirà l'attività di indagine ai fini di individuare il nesso causale e le responsabilità connesse, nonché l'attività di vigilanza nelle aziende attive in cui si è avuta l'esposizione dei lavoratori a specifici fattori di rischio, al fine di rimuovere o ridurre al minimo l'esposizione con la prescrizione di interventi di prevenzione tecnica. Si intendono complessivamente mantenere gli standard di attività finora raggiunti ad isorisorse.

Rispetto all'anno precedente passeremo da 6,5 a 5,5 operatori medico con una riduzione del 18,2% e quindi si programma la trattazione di circa 290 casi tra inchieste e accertamenti.

Riguardo l'attività di rilascio pareri e autorizzazioni a seguito di richiesta dell'utenza, si intendono mantenere i livelli di attività finora raggiunti, ovviamente in relazione alle richieste che pervengono ai Servizi.

Popolazione target

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

Attori coinvolti/ruolo

Regione, SPreSAL, Autorità giudiziaria.

Indicatori di processo

Non previsti per il livello locale

Allegato n. 2 "Rischi e danni da lavoro nel territorio dell'ASL TO4"

Programma 7

Ambiente e salute

Situazione

Nel 2017 sono stati sostanzialmente conseguiti i risultati previsti dalla programmazione locale effettuata secondo le direttive regionali. Uno dei principali punti di forza a livello locale è l'istituzione del gruppo di lavoro locale multidisciplinare sulle tematiche ambiente e salute, in quanto rappresenta un'occasione per un confronto efficace e può essere un vero supporto tecnico/decisionale per le Autorità locali in caso di emergenze ambientali, problematiche emergenti, insediamenti produttivi in qualche modo "critici" per qualità o dimensioni nonché un valido strumento per affrontare le situazioni locali che richiedono una valutazione sanitaria degli aspetti ambientali da parte dell'ASL. Tuttavia è ancora necessario rafforzare le competenze multiprofessionali interne al Dipartimento di Prevenzione nel campo dell'epidemiologia ambientale, anche al fine di assicurare una efficace interfaccia con il tavolo di lavoro regionale "Ambiente e Salute", con particolare riferimento all'omologo progetto approvato con D.D. 408 del 21/06/2017 e con il centro di epidemiologia ambientale di ARPA Piemonte nonché di fornire risposte in tempi brevi e comunque compatibili con le procedure (esempio Valutazione Impatto Ambientale) e/o con le aspettative degli Enti Locali e della popolazione.

In generale, il tentativo è stato quello di consolidare, in tutti gli ambiti e per quanto possibile, le attività di Valutazione d'Impatto sulla Salute (VIS), di intervenire con azioni di controllo e monitoraggio sulle principali tematiche ambientali che implicano aspetti sanitari, di fornire risposte corrette e appropriate alle istanze della popolazione.

Un altro punto di forza a livello locale riguarda le attività correlate al Regolamenti REACH e CLP coordinate da due referenti a livello del Dipartimento di Prevenzione. Infatti oltre alla consueta collaborazione tra SPRESAL e SISP sono state implementate nuove attività in collaborazione con il SIAN per quanto riguarda i formulati di fitofarmaci.

In tal senso le principali azioni poste in essere nel 2017 a livello regionale e locale sono di seguito riportate.

-La ricostituita rete dei referenti "Ambiente e Salute" (gruppo di coordinamento regionale e referenti locali) ha fornito il supporto per la programmazione ed il monitoraggio delle azioni del programma 7, per conseguire gli obiettivi indicati dal livello centrale e per ricercare alleanze secondo il modello "salute in tutte le politiche". L'approvazione del nuovo progetto "Ambiente e Salute" ha inoltre permesso di disporre di un primo nucleo di personale tecnico a sostegno del tavolo di lavoro regionale nella realizzazione delle azioni centrali.

Sono state avviate le attività del gruppo di lavoro regionale sul biomonitoraggio per la predisposizione, entro il 2019, di un protocollo regionale per la disciplina delle attività di biomonitoraggio in campo umano ed animale in aree in cui esiste una commistione tra attività zootecniche ed attività industriali. Da parte di ARPA è stata condotta un'analisi dell'impatto sanitario degli effetti a lungo termine dell'inquinamento atmosferico sull'intero territorio regionale, mirato ad assistere il Piano Regionale della Qualità dell'Aria (PRQA).

È stata inoltre pubblicata la seconda parte dell'*Atlante Regionale Ambiente e Salute 1980-2013* che permette l'accesso a mappe e tabelle di rischi sanitari ed è interrogabile per causa (da un elenco di codici di malattia) o per singolo comune.

Sono stati analizzati e messi a confronto 3 documenti di indirizzo predisposti a livello nazionale per la valutazione di Impatto Sanitario (VIS), al fine di verificare la possibilità di una loro contestualizzazione a livello regionale.

Il modello organizzativo minimo per la gestione locale delle istanze provenienti dalla popolazione, precedentemente elaborato dalla lettura delle casistiche raccolte dalle ASL, è stato oggetto di prime sperimentazioni in alcune ASL sede del progetto Ambiente e Salute; tale approccio ha evidenziato l'importante valore aggiunto della integrazione di competenze e professionalità nei tavoli di lavoro istituzionali e locali nonché la necessità di perfezionare e formalizzare il percorso per il coinvolgimento dei servizi di II livello. Il modello, sperimentato in altre ASL e convalidato con atto formale, costituirà nel 2019

È stato organizzato un corso di formazione accreditato per il Servizio sanitario nazionale e il Sistema nazionale per la protezione dell'ambiente - Progetto CCM EpiAmbNet con l'obiettivo di soddisfare i bisogni di conoscenza degli operatori sui temi della relazione tra esposizioni ambientali e salute. All'evento hanno partecipato 45 operatori di diverse regioni (di cui 32 piemontesi) dei Dipartimenti di prevenzione delle ASL e di ARPA.

È stata redatta la bozza delle linee guida nazionali per la comunicazione del rischio nell'ambito delle attività del progetto CCM EpiAmbNet. Il documento sarà diffuso presso le ASL della Regione Piemonte nell'anno in corso per osservazioni e riscontri.

È stato attuato il Piano annuale Regionale dei Controlli (PRC) in materia di REACH e CLP e predisposto il PRC per l'anno in corso; è entrato a regime un nuovo piano di campionamento regionale su diverse matrici non alimentari e sono state effettuate da ARPA le analisi dei prodotti secondo quanto programmato per le ASL a livello regionale.

Sono stati realizzati a livello regionale momenti formativi per gli operatori dei servizi pubblici sui temi della sicurezza chimica e prevalentemente interessati al controllo delle sostanze chimiche con la finalità di informare e assistere.

La Regione Piemonte ha emanato il Piano Regionale Amianto, definito atti di indirizzo sui programmi formativi e sulle modalità di svolgimento dei corsi degli operatori che effettuano attività di bonifica, smaltimento dell'amianto, controllo e manutenzione e sulle modalità attraverso cui i soggetti pubblici e i privati proprietari di edifici, impianti, luoghi, mezzi di trasporto, manufatti e materiali con presenza di amianto o di materiali contenenti amianto comunicano tale presenza all'ASL competente per territorio.

Ha inoltre approvato specifico provvedimento riguardante la qualificazione dei laboratori pubblici e privati che effettuano attività di campionamento ed analisi sull'amianto sulla base dei programmi di controllo di qualità. Ha inoltre partecipato a livello nazionale alla definizione dell'Intesa approvata tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sull'adozione del protocollo di sorveglianza sanitaria dei lavoratori ex esposti ad amianto.

Il tavolo di lavoro multiprofessionale costituito presso la Regione ha proseguito il confronto finalizzato alla redazione di indirizzi per la costruzione degli edifici in chiave eco-compatibile utilizzando il modello PROTOCOLLO ITACA con particolare riferimento allo sviluppo delle aree di valutazione "Qualità Ambientale indoor" e "Qualità del sito" edifici. È stata aggiornata, a cura di ARPA, la mappatura esistente del rischio radon sul territorio piemontese e predisposte le tabelle relative alle concentrazioni medie di ciascun comune della regione.

In relazione all'applicazione dei nuovi LEA e all'individuazione di pratiche non coerenti con i bisogni dei piani di prevenzione o non sostenibili sotto il profilo organizzativo, è stata redatta un'analisi del ruolo del SISIP nell'attività delle Commissioni di Vigilanza sui locali di Pubblico Spettacolo con conseguente proposta di rimodulazione.

A livello locale sono proseguite le attività consolidate di vigilanza e controllo negli ambienti di vita secondo le indicazioni regionali fornite.

L'applicazione predisposta da ARPA per la misurazione del livello di intensità di esposizione ai telefoni cellulari è stata installata su un campione di studenti ma la numerosità delle risultanze non ha consentito elaborazioni rappresentative della popolazione pediatrica. Pertanto, sono state avviate analisi per l'impiego di studi paralleli per implementare la significatività. Inoltre è stato predisposto un pacchetto formativo per i docenti che potrà essere inserito nel catalogo annuale di offerta formativa nelle scuole per la promozione all'uso consapevole della telefonia cellulare in età pediatrica.

I SISIP delle ASL hanno proseguito le attività di vigilanza congiunta con ARPA su apparecchiature generanti UV e sulle loro modalità di gestione.

Nel corso dell'anno è stato predisposto, presso l'ASL NO, il pacchetto informativo utilizzando la presentazione elettronica già disponibile sui rischi da RUV artificiali. A partire da tale materiale, sarà effettuata la sperimentazione di un corso in e-learning con alcune scuole.

Tali iniziative sono finalizzate a soddisfare l'indicatore centrale Interventi informativi alla popolazione, in particolare ai giovani e giovanissimi, sui rischi legati all'eccessiva esposizione agli UV.

Azioni previste nel periodo

Proseguiranno, a livello regionale, le azioni volte a migliorare la collaborazione tra attività ambientali e sanitarie e a completare l'individuazione degli esperti previsti dal progetto Ambiente e Salute a supporto della rete regionale di coordinamento ed indirizzo per la realizzazione degli obiettivi del piano.

Il gruppo di lavoro sul biomonitoraggio proseguirà i lavori finalizzati alla redazione finale del protocollo regionale per la disciplina delle attività di biomonitoraggio in campo umano e animale.

A livello locale il gruppo di lavoro multidisciplinare del tavolo tecnico " Ambiente e Salute" garantirà l'integrazione e la trasversalità delle attività tra tutte le strutture del Dipartimento di Prevenzione, con l'eventuale coinvolgimento di esperti esterni o altri Enti.

Sempre a livello Regionale è prevista la predisposizione e l'adozione di documenti di indirizzo finalizzati ad assistere e standardizzare la valutazione preventiva degli impatti sulla salute delle modifiche ambientali con particolare riferimento al contributo di ASL e ARPA all'interno delle conferenze dei servizi (Valutazione di Impatto Ambientale e di Impatto sulla Salute, Valutazione Ambientale Strategica, Autorizzazione Integrata Ambientale, siti in bonifica, ecc.).

Verrà presentata agli operatori dei Dipartimenti di Prevenzione la seconda parte dell'Atlante Regionale Ambiente e Salute. Proseguirà inoltre la sperimentazione del modello per assistere e standardizzare, a livello di ASL, la gestione integrata delle segnalazioni provenienti dagli Enti e dalla popolazione rispetto a situazione di rischio rilevato o percepito.

Localmente sarà assicurata la partecipazione degli ulteriori operatori interessati del Dipartimento di Prevenzione alla prevista nuova edizione del percorso di formazione, in coerenza con le indicazioni nazionali, finalizzato all'aggiornamento degli operatori sui temi dell'epidemiologia ambientale, della valutazione d'impatto sulla salute (VIS) e della comunicazione del rischio.

I programmi di controllo in materia di REACH/CLP proseguiranno nel rispetto delle indicazioni del Piano Nazionale dei Controlli. I referenti locali REACH/CLP assicureranno il coordinamento delle pertinenti attività quali l'attuazione del piano di campionamento e la collaborazione alle attività previste dal NTR.

Il Piemonte coopererà a livello nazionale per la predisposizione di linee guida finalizzate a definire e uniformare modalità di segnalazione e gestione delle criticità riscontrate in vigilanza e per definire un sistema di indicatori di monitoraggio delle performance.

In attuazione del vigente Piano Regionale Amianto, saranno svolte iniziative, anche di competenza locale, finalizzate a minimizzare l'impatto sulla salute derivante dalla presenza sul territorio di amianto naturale e di materiali contenenti amianto.

Nel campo delle tutela della salute in ambiente indoor proseguiranno i lavori del tavolo di lavoro regionale incaricato di predisporre le linee di indirizzo per la costruzione e ristrutturazione di edifici in chiave eco-compatibile. A livello locale proseguiranno le attività di vigilanza dei Servizi del Dipartimento sugli ambienti di vita, secondo le priorità definite a livello regionale.

I rischi legati all'eccessiva esposizione a radiazioni UV continueranno ad essere oggetto di controlli da parte dei Servizi di Igiene e Sanità Pubblica in collaborazione con ARPA mentre il pacchetto informativo sui rischi sarà oggetto di sperimentazione di un corso in e-learning sul territorio di un'ASL.

Azione 7.1.1

Costituire e promuovere l'operatività di un gruppo di lavoro regionale di coordinamento Ambiente-Salute

Obiettivi dell'azione

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno - Livello locale

La programmazione locale delle attività 2017 (Piano Locale della Prevenzione) sarà 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.

Il programma annuale di vigilanza e controllo negli ambienti di vita sarà declinato secondo le indicazioni regionali fornite con specifico documento – **cf. allegato n. 3** (vedi anche successivo punto 7.11.1).

Saranno inoltre programmati con ARPA i sopralluoghi congiunti relativi alle apparecchiature abbronzanti.

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

Popolazione target

Gli operatori dell'Ambiente e della Sanità.

Attori coinvolti/ruolo

Operatori del Gruppo di lavoro regionale e locale.

Indicatori di processo

Non previsti per il livello locale.

Allegato n. 3: Documento di indirizzo per la stesura dei PLP 2018 finalizzato alla programmazione e successiva rendicontazione delle attività di competenza SISP

Azione 7.1.2

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

Obiettivi dell'azione

Facilitare la comunicazione verticale tra Regione e ASL.
Promuovere l'integrazione tra i diversi Servizi del Dipartimento di Prevenzione delle ASL.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno - Livello locale

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

Le pertinenti attività delle strutture del Dipartimento di Prevenzione, del referente locale Ambiente e Salute e del tavolo di lavoro integrato saranno coadiuvate dal nucleo di laureati non medici individuato a livello regionale a seguito dell'implementazione di un progetto finalizzato a costituire un nucleo di supporto sovra-territoriale, attraverso:

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

A fine anno il referente Ambiente-Salute elaborerà il report dell'attività svolta nell'anno: rendicontazione PLP attività del programma 7; rendicontazione attività SISP.

Popolazione target

Operatori dei Servizi del Dipartimento e dell'Ambiente.

Attori coinvolti/ruolo

Operatori del Tavolo di lavoro regionale e locale.

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
Disponibilità di report annuali di attività della rete dei referenti locali	1 report annuale per ogni ASL che ha formalizzato il gruppo	Rendicontazione PLP - attività del programma 7 e rendicontazione attività SISP

Azione 7.2.1

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

Obiettivi dell'azione

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

Definire protocolli di biomonitoraggio su uomo e animali in casi selezionati.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno - Livello locale

Qualora coinvolti, sarà garantita la partecipazione degli operatori del Dipartimento di Prevenzione interessati al gruppo di lavoro regionale sul biomonitoraggio umano ed animale istituito dal Settore Prevenzione e Veterinaria della Regione Piemonte.

Popolazione target

Operatori della Sanità e dell'Ambiente.

Attori coinvolti/ruolo

Operatori del Tavolo di lavoro regionale, Componenti del gruppo di lavoro regionale sul biomonitoraggio istituito con nota del Settore Prevenzione e Veterinaria prot. n. 25723 del 21/12/2016, operatori dei Dipartimenti di Prevenzione.

Indicatori di processo

Non previsti per il livello locale.

Azione 7.3.1

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

Obiettivi dell'azione

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno - Livello locale

- Il referente locale Ambiente e Salute proseguirà, in collaborazione con il SISP, la raccolta dei dati relativi alle valutazioni di impatto nell'ambito delle Conferenze dei Servizi, con le modalità indicate dalla Regione (tabella 5 del documento di indirizzo per la programmazione dei SISP), finalizzata alla omogeneizzazione e razionalizzazione dei comportamenti delle ASL e di miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza del sistema.
- Il Dipartimento di Prevenzione dell'ASL, inoltre, garantirà la partecipazione dei Servizi e degli operatori coinvolti, anche attraverso la formulazione di un parere, alle conferenze dei servizi/tavoli di lavoro Ambiente e Salute e la partecipazione degli operatori coinvolti al tavolo di lavoro regionale, secondo criteri di priorità e compatibilmente alle risorse disponibili.

Popolazione target

Operatori dell'Ambiente e della Sanità, soggetti proponenti.

Attori coinvolti/ruolo

Operatori del Tavolo di lavoro regionale. Operatori del Tavolo di lavoro locale e del progetto Ambiente e Salute.

Indicatori di processo

Non previsti per il livello locale.

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

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno - Livello locale

-Nel 2016 il gruppo di lavoro regionale ha analizzato i dati di attività, raccolti a cura delle ASL, in merito alle istanze provenienti dalla popolazione su problematiche di tipo ambientale. Da questa prima rilevazione sono state individuate le casistiche più comuni in base alle quali è stata costruita una bozza di modello organizzativo minimo di risposta, modello che è stato sperimentato nel 2017 in tre ASL (AT, TO5 e NO) con proseguimento nel 2018

Sulla base del format regionale, le competenti Strutture del Dipartimento di Prevenzione (SISP), continueranno a fornire al gruppo di lavoro regionale Ambiente - Salute informazioni sulle casistiche delle istanze che pervengono dalla popolazione residente e sulle modalità di risposta (Cfr. tabella 6 SISP – **Allegato n. 4**) ai fini del monitoraggio, sempre a livello regionale, delle problematiche più comuni, delle criticità emerse e dei bisogni espressi.

Popolazione target

Operatori dell'Ambiente e della Sanità.

Attori coinvolti/ruolo

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

Indicatori di processo

Non previsti per il livello locale.

Allegato n. 4 Attività SISP

Azione 7.6.1

Sviluppare competenze per la comunicazione del rischio

Obiettivi dell'azione

Saper comunicare il rischio in modo strutturato e sistematico

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

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

Popolazione target

Operatori dell'Ambiente e della Sanità

Attori coinvolti/ruolo

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

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
Atto formale di recepimento delle linee guida ministeriali	Trasmissione alle ASL della bozza di linee guida	Condivisione all'interno del Dipartimento di Prevenzione della bozza di linee guida

Azione 7.7.1

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

Obiettivi dell'azione

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

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

- Al fine di realizzare le attività di controllo previste dal Piano Regionale dei Controlli (PRC) relativamente ai Regolamenti comunitari REACH-CLP, il Dipartimento di Prevenzione garantirà, attraverso i referenti locali REACH-CLP, la collaborazione alle attività previste dal Nucleo Tecnico Regionale (NTR) con particolare riferimento alla gestione dei verbali conclusivi derivanti dalle ispezioni ed i successivi rapporti con le aziende.

- Per quanto riguarda i controlli dei rischi derivanti dalla contaminazione chimica dei prodotti, il competente servizio del Dipartimento di Prevenzione (SISP) proseguirà nel piano di campionamento e nella risposta alle allerte, secondo specifiche indicazioni regionali e nazionali.

Popolazione target

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

Attori coinvolti/ruolo

Nucleo Tecnico Regionale Competente per REACH-CLP, referenti REACH-CLP dell'ASL e Dipartimento di Prevenzione.

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
Indicatore sentinella: Numero di controlli effettuati su quanti previsti nel Piano Regionale per le attività di controllo	≥80%	Esecuzione almeno dell' 80% dei controlli assegnati

Azione 7.8.1

Realizzare iniziative di formazione degli operatori sul tema della sicurezza chimica

Obiettivi dell'azione

Aumentare la conoscenza e la consapevolezza in tema di sicurezza chimica.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno - *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. Si valuteranno eventuali forme di collaborazione con gli enti formatori, qualora richiesto, nell'ambito dei corsi di formazione obbligatori previsti dalla D.G.R. 27/07/2016 n. 20-3738 in materia di rischi sanitari delle attività di tatuaggio, piercing e trucco permanente indirizzati agli operatori del settore. Se richiesto, si manterrà la collaborazione di un medico igienista con la Città Metropolitana di Torino nella commissione esaminatrice della prova finale dei suddetti corsi di formazione obbligatoria.

Si garantirà la partecipazione degli operatori del Dipartimento di Prevenzione interessati ad eventuali corsi di formazione organizzati dal livello regionale sulle attività di controllo e campionamento di prodotti cosmetici.

Popolazione target

Operatori sanitari del Dipartimento di Prevenzione ASL TO4.

Attori coinvolti/ruolo

Nucleo Tecnico Regionale Competente REACH-CLP; operatori sanitari del Dipartimento di Prevenzione ASL TO4

Indicatori di processo

Non previsti per il livello locale.

Azione 7.9.1

Definire ed approvare il nuovo Piano Regionale Amianto

Obiettivi dell'azione

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

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

Le competenti Strutture del Dipartimento di Prevenzione (SISP e SPRESAL) proseguiranno, per quanto di rispettiva competenza, le attività di gestione del rischio connesso alla presenza di amianto mediante l'applicazione delle deliberazioni regionali di riferimento (DGR 40-5094 del 18/12/12 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).

Saranno predisposte, secondo indicazioni regionali, le procedure per il ricevimento e l'utilizzo dei dati previsti dalla DGR 29 dicembre 2016, n. 58-4532 concernente la definizione delle modalità di comunicazione della presenza di amianto, in attuazione del Piano Regionale Amianto 2016 – 2020.

Popolazione target

Totalità dei cittadini residenti ASL TO4.

Attori coinvolti/ruolo

Comitato di Direzione Amianto, Comitato Strategico, Consulta tecnico-scientifica, Operatori del Dipartimento di Prevenzione delle ASL, ARPA

Indicatori di processo

Non previsti per il livello locale.

Azione 7.11.1

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

Obiettivi dell'azione

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno - Livello locale

- Proseguimento, da parte del SISP, delle consolidate attività di vigilanza e controllo negli ambienti di vita (strutture sociosanitarie, scolastiche, ricettive, carcerarie, sportive e ricreative, ecc.) secondo le indicazioni regionali fornite con specifico documento (cfr **allegato n. 3** e tabella 2 SISP – **Allegato n. 4**)
- Inoltre si garantirà, per quanto possibile, la partecipazione degli operatori interessati ad eventuali tavoli regionali, qualora coinvolti.

Popolazione target

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

Attori coinvolti/ruolo

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

Indicatori di processo

Non previsti per il livello locale.

Azione 7.13.1

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

Obiettivi dell'azione

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno - 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. tabella 2 SISP - **Allegato n. 4**;
- effettuazione di 2 interventi congiunti SISP – ARPA per la misurazione strumentale delle emissioni ultraviolette delle apparecchiature generanti UV (compatibilmente con le disponibilità dell'ARPA).

Popolazione target

Utenti e gestori di centri estetici / solarium.

Attori coinvolti/ruolo

Operatori del tavolo di lavoro regionale. Operatori dei SISP.

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
Indicatore sentinella N. di interventi di controllo congiunti ARPA-ASL su apparecchiature abbronzanti/n. di interventi di controllo programmati	20/24	Almeno 2 interventi

Allegato n. 3: Documento di indirizzo per la stesura dei PLP 2018 finalizzato alla programmazione e successiva rendicontazione delle attività di competenza SISP

Allegato n. 4: Attività SISP

Programma 8

Prevenzione e controllo delle malattie trasmissibili

Situazione

La programmazione delle attività realizzate presso la ASLTO4 per la lotta alle malattie infettive è orientata sia alla prevenzione e al controllo di singole patologie infettive sia allo sviluppo e al miglioramento delle azioni di sorveglianza epidemiologica, per evidenziare l'emergere di nuovi problemi e verificare l'efficacia delle azioni di controllo, sia in campo medico che veterinario.

Le azioni di prevenzione e controllo sono programmate in modo da corrispondere agli obiettivi indicati dagli atti di pianificazione regionale e nazionale, mentre le azioni di sorveglianza epidemiologica sono coerenti agli indirizzi scientifici internazionali in modo da poter utilizzare le informazioni per alimentare il sistema integrato europeo di sorveglianza delle malattie infettive.

Anche a livello aziendale sono stati recepiti i due grandi cambiamenti intervenuti nella legislatura e le indicazioni delle priorità su vaccinazioni e antibioticoresistenze, recependo quanto emanato dalla Legge n. 119/2017 in materia di prevenzione vaccinale e dall'Intesa Stato-Regioni del 2/11/2017 per la realizzazione di un Piano di contrasto dell'antibioticoresistenza (PNCAR 2017-2020).

Azioni previste nel periodo

Le azioni sono rimodulate orientandole al potenziamento e alla realizzazione degli interventi come previsti dal PRP; in sintesi, riguarderanno il mantenimento e il miglioramento dei sistemi di sorveglianza, della capacità di risposta alle emergenze, dell'applicazione dei metodi di controllo delle malattie infettive (soprattutto attraverso le vaccinazioni).

Proseguiranno le attività delle reti degli operatori del territorio e delle strutture sanitarie dedicate alla sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie e del rischio infettivo, il consolidamento e ulteriore sviluppo di quelle presenti in ambito ospedaliero.

Azione 8.1.1

Sviluppo e integrazione dei sistemi di sorveglianza e potenziamento sistemi informativi

Obiettivi dell'azione

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

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

Sono previste le seguenti attività

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

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

- **il proseguimento della sorveglianza ICA tramite il sistema regionale degli indicatori:**

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

Popolazione target

Popolazione ASL

Attori coinvolti nell'ASL TO4

S.C. Igiene e Sanità Pubblica, S.C. Sistema Informativo, Dipartimento Materno Infantile. Medici segnalatori, Laboratorio Microbiologia, Unità Prevenzione Rischio Infettivo (UPRI), S. C. Farmacia dell'ASL TO4

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
Indicatori sentinella:		
Completamento programma anagrafe unica vaccinale	12/12	Invio dati di copertura attraverso l'anagrafe vaccinale nei tempi previsti dal Ministero Salute
Attivazione sistema sorveglianza contatti TB	12/12	Invio dati dei contatti TB attraverso il sistema di sorveglianza regionale
Attivazione sistema sorveglianza uso antibiotici	Attivo	Avvio dell'utilizzo in tutte le ASL
Tipizzazione ceppi malattie invasive da meningococco e pneumococco	90%	90%

Azione 8.5.1

Definizione di programmi regionali di prevenzione e controllo

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

Le attività previste a livello locale saranno:

- **la partecipazione degli operatori alle attività proposte dal livello regionale**
Gli operatori delle diverse strutture dell'ASL parteciperanno alle attività proposte dalla Regione, ciascuno per le proprie competenze. Attualmente le attività che la regione proporrà non sono dettagliatamente specificate.
- **la 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
- **l'adesione alle indicazioni regionali per la prevenzione della TB nei migranti**

Come per gli anni precedenti verranno seguite le indicazioni regionali per la prevenzione della TB nei migranti.

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

Popolazione target

Operatori dell'ASL
Popolazione dell'ASL TO4
Popolazione migranti

Attori coinvolti/ruolo

Servizi di Igiene e Sanità Pubblica, Unità Prevenzione Rischio Infettivo, Laboratorio analisi, Direttori di Distretto, IPLA, Comuni, Medici segnalatori ASL TO4

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
Prosecuzione e consolidamento delle attività ospedaliere per la prevenzione delle ICA	Relazione annuale delle ASL prevista sugli obiettivi e indicatori assegnati	Relazione annuale delle ASL prevista sugli obiettivi e indicatori assegnati
Indicatore sentinella: % elenchi restituiti dalle scuole controllati dai servizi vaccinali delle ASL	100% elenchi inviati dalle scuole alle ASL controllati e restituiti alle scuole	100% elenchi inviati dalle scuole alle ASL controllati e restituiti alle scuole
Adozione protocollo igiene mani e indicazioni sull'uso del gel idroalcolico	Adozione nelle RSA del Protocollo	Adozione nelle RSA del Protocollo

Azione 8.5.2

Azioni di comunicazione e formazione

Obiettivi dell'azione

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

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

- **partecipazione degli operatori alle attività proposte dal livello regionale;**

Gli operatori sanitari dei servizi vaccinali (S.C. SISP, PLS, MMG, Dipartimento materno-infantile) parteciperanno ai corsi di aggiornamento sulle vaccinazioni, sulle problematiche del rifiuto vaccinale, sul counseling e sulla comunicazione in ambito vaccinale previsti per le,specifiche professionalità.

- **progettazione e /o sviluppo di iniziative sia in ambito ospedaliero che territoriale, compreso l'ambito veterinario, per una miglior conoscenza del fenomeno dell'antibiotico-resistenza.**

AMBITO OSPEDALIERO:

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

AMBITO VETERINARIO

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

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

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

Popolazione target:

Popolazione ASL TO4

Attori coinvolti/ruolo

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

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
Comunicazione alla popolazione sul buon uso degli antibiotici e AMR	Almeno il 50% delle ASL predispone un evento in occasione della giornata di sensibilizzazione europea dedicata	Predisposizione di un evento in occasione della giornata di sensibilizzazione europea dedicata, con il coinvolgimento delle strutture di ricovero per acuti e cronici, le farmacie territoriali
Sensibilizzazione e formazione del personale sanitario e dei prescrittori sull'antibiotico resistenza e buon uso degli antibiotici	Almeno un corso di formazione FAD-ECM	Almeno una iniziativa di formazione per MMG e PLS
Formazione MMG e PLS riguardo le vaccinazioni obbligatorie	Almeno un corso di formazione per pediatri di libera scelta e medici di medicina generale	Almeno una iniziativa di formazione per MMG e PLS

Programma 9

Sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare

Situazione.

Nel 2017 a il livello locale sono state sviluppate le azioni previste in ambito di programmazione e raggiunti gli indicatori con esito soddisfacente.

Nel dettaglio, con riferimento al livello regionale, per quanto riguarda il punto 9.1.1, il gruppo di lavoro istituito con Deliberazione del direttore Generale n. 1091 del 16/12/15 ha espletato lavoro di programmazione, coordinamento, monitoraggio e rendicontazione PAISA – PLP con la stesura dei relativi documenti ed ha coordinato le attività intradipartimentali in ambito di sicurezza alimentare quali: stesura di procedure condivise, svolgimento di corsi di aggiornamento, riunioni programmate e non.

È stato organizzato, come da indicatore sentinella, un incontro di sensibilizzazione sull'uso del farmaco veterinario con allevatori e veterinari prescrittori in cui sono stati trattati, tra l'altro, i temi della Farmaco sorveglianza, dell'antibiotico resistenza, della corretta gestione del farmaco e sua rintracciabilità.

Per quanto concerne l'azione 9.1.2 sono state rispettate le scadenze per la trasmissione del documento di programmazione e di rendicontazione del PAISA aziendale, redatte a seguito di incontri dipartimentali che hanno visto partecipi tutte le strutture coinvolte nella Sicurezza Alimentare.

È stato attuato il programma di attività congiunte in materia di controlli sulla filiera ittica (maggio e ottobre), in coordinamento e collaborazione con la Capitaneria di Porto – Guardia Costiera di Genova ed è stata attiva la collaborazione con UVAC Piemonte, per quanto riguarda i controlli su animali e alimenti scambiati in ambito comunitario.

È stato realizzato l'evento formativo ECM dal titolo "*Analisi del rischio di alimenti e mangimi geneticamente modificati*", finalizzato a fornire ai partecipanti strumenti per svolgere, attraverso criteri uniformi, le attività mirate alla verifica della conformità degli alimenti e dei mangimi ai requisiti di autorizzazione ed etichettatura richieste dalla normativa vigente in materia di OGM, anche per assicurare una corretta informazione ai consumatori; il corso ECM era fruibile, oltre che dal personale della ASL TO4 anche da personale proveniente dalle altre ASL di Piemonte, Lombardia e Valle d'Aosta nonché dall'Istituto Zooprofilattico PLVDA (Piemonte Liguria e Valle D'Aosta) e da altri organi di controllo quali Guardia di Finanza, Guardia Forestale, NAS.

Azione 9.4.1. Nel corso del 2017 è stata data ampia priorità all'adeguamento delle anagrafi, raggiungendo il valore dell'indicatore stabilito in ambito di programmazione.

Azione 9.6.1. Per quanto riguarda la selvaggina cacciata si è fatto fronte a tutte le richieste pervenute dal territorio e da parte dei vari enti ed è stato campionato il 100% degli animali selvatici (cacciati o morti).

Sul fronte del miglioramento della qualità nutrizionale e della sicurezza dell'offerta alimentare (azione 9.8.1) sono state svolte le attività previste in fase di programmazione. È stata effettuata, come da indicatore sentinella, la raccolta annuale dei dati relativi ai controlli effettuati nelle verifiche di sale iodato.

L'Azione 9.9.1 ha visto coinvolti parecchi operatori nella partecipazione agli eventi formativi regionali previsti dal PRISA; è stato predisposto un corso di formazione interno su temi trasversali ai servizi preposti al controllo della sicurezza alimentare; a livello aziendale è definito il programma della formazione del personale all'interno del quale sono previsti percorsi per il personale deputato alla sicurezza alimentare.

In ottemperanza agli obiettivi dell'azione 9.10.1, l'audit programmato è stato svolto sulla Struttura Complessa Servizio Veterinario Area B ai sensi dell'articolo 4, paragrafo 6, del regolamento CE 882/2004 e regolarmente rendicontato nel PAISA.

Azioni previste nel periodo - sintesi complessiva

Le azioni programmate per l'anno 2018 sono in coerenza con quanto previsto dal Piano Regionale della Prevenzione (PRP) e in stretta relazione con il Piano Aziendale Integrato di Sicurezza Alimentare (PAISA) e perseguono obiettivi di miglioramento del sistema di tutela della Sicurezza Alimentare e della Sanità Pubblica Veterinaria

Alcune azioni saranno indirizzate verso problematiche rilevanti ed attuali quali l'antibiotico resistenza e le malattie trasmesse da alimenti o da agenti zoonotici, altre azioni punteranno a migliorare la gestione del controllo ufficiale.

Verranno implementate le azioni di coordinamento, sorveglianza, formazione degli operatori e di informazione e comunicazione ed elaborare strategie finalizzate al miglioramento della comunicazione a soggetti istituzionali e portatori di interessi.

Azione 9.1.1

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

Obiettivi dell'azione

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

Descrizione 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 e modificato da Deliberazione n. 351 del 14.3.2018 avente ad oggetto: "Piano Integrato Sicurezza Alimentare ASL TO4" che aggiorna la "Composizione del Gruppo di Progetto PAISA".

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

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

Popolazione target.

Popolazione residente ASL TO4.

Attori coinvolti

Gruppo/sottogruppo PAISA integrato da altri componenti (gruppo farmacosorveglianza); operatori della S.S.C.C. SIAN, Servizi Veterinari e S.S.D.NIV.

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
Indicatore sentinella: Evento regionale di sensibilizzazione e informazione/formazione sulla informatizzazione della gestione del farmaco	Almeno 1 evento nel 70% delle ASL (n. 9)	Organizzazione di un incontro di sensibilizzazione sull'uso del farmaco veterinario con allevatori e veterinari prescrittori

Azione 9.1.2

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

Obiettivi dell'azione

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno - Livello locale

Redazione del documento di rendicontazione 2017 e programmazione 2018 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...).

Allegato 5 Programmazione PAISA 2018

Attuazione del programma di attività congiunte in materia di controlli sulla filiera ittica - anno 2018 concordato con la CPGE - Direzione Marittima/Capitaneria di Porto di Genova.

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

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

Popolazione target

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

Attori coinvolti/ruolo

Gruppo PAISA, altri organi di controllo, enti/istituzioni interessate.

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
Produrre documento Programmazione e Rendicontazione PAISA	100% 100% delle ASL producono 1 documento di Programmazione e Rendicontazione PAISA	Produzione del documento di Programmazione e Rendicontazione PAISA
Percentuale degli eventi formativi aperti a organi di controllo esterni	50% 1 evento formativo aperto a organi di controllo esterni da parte di almeno il 50% delle ASL	Realizzazione di 1 evento formativo aperto a organi di controllo esterni

Azione 9.4.1

Completare i sistemi anagrafici delle imprese alimentari e del settore dei mangimi

Obiettivi dell'azione

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno - Livello locale

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

Popolazione target

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

Attori coinvolti/ruolo

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

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
Percentuale di conformità delle anagrafi regionali, o in alternativa delle ASL, alla "Master list Regolamento CE 852/2004"	100% delle anagrafi regionali conformi alla "Masterlist"	100% delle imprese afferenti alle singole ASL aggiornate ed integrate

Azione 9.6.1

Prevenzione malattie infettive della fauna selvatica

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.

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'IZS PLVDA, incaricato dell'esecuzione delle analisi, seguendo le modalità già impostate e previste dai Piani Regionali. Tale monitoraggio sanitario consente di evidenziare rapidamente la presenza e la distribuzione delle principali patologie trasmissibili al patrimonio zootecnico e all'uomo. Non è possibile effettuare una previsione quantitativa attendibile, né qualitativa (specie animali da campionare), in quanto non possiamo prevedere a priori se e quando il Servizio Veterinario verrà coinvolto e la natura dell'eventuale campionamento.

Popolazione target

Popolazione animale selvatica presente sul territorio ASL TO4.

Attori coinvolti/ruolo

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

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
Numero malattie dei selvatici da monitorare	5 malattie dei selvatici monitorate	5 malattie dei selvatici monitorate
Proporzione dei campioni prelevati/campioni programmati	100% campioni prelevati/campioni programmati	100% campioni prelevati/campioni programmati*

*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

Obiettivi dell'azione

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno - Livello locale

Attraverso la valutazione dei menu di base e le diete speciali, le proposte per i capitolati, la vigilanza nutrizionale, si persegue il miglioramento della qualità nutrizionale nella ristorazione scolastica e socio-assistenziale e l'aumento dell'offerta di alimenti idonei a soggetti allergici/intolleranti/ceciaci. Nei capitolati viene costantemente proposto di inserire specifici capitoli sulla gestione delle diete speciali, sulla corretta porzionatura degli alimenti, sulla sperimentazione di linee di pane a ridotto contenuto di sale, sulla formazione e costante aggiornamento del personale con attenzione particolare agli aspetti nutrizionali, gestione di allergie/intolleranze/ceciachia, importanza della riduzione del sale nell'alimentazione. Il SIAN è sempre disponibile a momenti di incontro/formazione sul campo su questi argomenti.

Verranno svolti i corsi di formazione strutturati, programmati dal SIAN nell'ambito del progetto "celiachia" rivolti agli allievi degli Istituti Alberghieri, agli insegnanti, ai cuochi della ristorazione collettiva ed agli operatori del settore alimentare (ristorazione pubblica e laboratori).

Nel corso della vigilanza nutrizionale presso la ristorazione collettiva verrà costantemente rilevata la disponibilità di sale iodato.

Popolazione target

Comuni, Ditte di ristorazione collettiva, scuole private, nidi. Popolazione ASL TO4.

Attori coinvolti/ruolo

Operatori SIAN/ Veterinari delle ASL/responsabili comunali e delle scuole e nidi privati della ASL TO4.

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
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	1 documento di sintesi prodotto (evidenza documentale)	Raccolta annuale dei dati relativi ai controlli effettuati nelle verifiche di sale iodato
Eventi informativi/formativi per gli operatori del settore alimentare o sanitario /anno	Almeno 12 eventi informativi/formativi per gli operatori del settore alimentare o sanitario	Almeno 1 evento informativo/formativo per gli operatori del settore alimentare o sanitario
Interventi di vigilanza/valutazione nutrizionale nella ristorazione collettiva	Almeno 240 interventi di vigilanza/valutazione nutrizionale nella ristorazione collettiva	Almeno 20 interventi di vigilanza/valutazione nutrizionale nella ristorazione collettiva

Azione 9.9.1

Formazione del personale delle Autorità competenti

Obiettivi dell'azione

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

Descrizione 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 un evento formativo, ovvero di un corso ECM specifico aziendale per il personale in servizio.

In applicazione dello "Standard per il funzionamento e il miglioramento dell'attività di controllo ufficiale di cui al Decreto Legislativo 193/2007 in attuazione del Regolamento 882/2004", nel corso dell'anno sono previsti, internamente all'ASL TO4 e rivolti esclusivamente agli operatori del Dipartimento di Prevenzione, campo Sicurezza alimentare, specifici percorsi di formazione e mantenimento nel tempo di una adeguata qualificazione per svolgere le attività di controllo ufficiale, in particolare verrà svolto un corso ECM dal titolo:

"L'utilizzo dei sistemi informativi in materia di sicurezza alimentare" che ha come finalità l'ottimizzare l'utilizzo dei sistemi informativi nell'attività corrente delle Strutture del Dipartimento di Prevenzione coinvolte anche in modo integrato

Popolazione target

Operatori sicurezza alimentare ASL TO4.

Attori coinvolti/ruolo

Operatori Dipartimento di Prevenzione e S.C. formazione ASL TO4.

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
Percentuale di personale addetto ai controlli ufficiali ACR/ACL formato	100% del programma di formazione ACR/ACL completato	100% del programma di formazione ACL completato
Numero eventi formativi/anno	1	Almeno 1 evento formativo organizzato
Percentuale di personale addetto al controllo ufficiale delle ACL e ACR formato per il corso base (approfondimento del pacchetto igiene) previsto dall'Accordo/totale del personale afferente ai servizi dell'Autorità competente	100% del personale addetto al controllo ufficiale delle ACL e ACR formato per il corso base	100% del personale addetto al controllo ufficiale delle ACL formato per il corso base
Presenza della programmazione della formazione del personale precedentemente formato sugli argomenti del percorso base	100% delle ASL possiede il programma della formazione del personale	Definizione del programma della formazione del personale

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

Assicurare che vengano effettuati gli audit sui Servizi di Sicurezza Alimentare del Dipartimento di Prevenzione.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno - Livello locale

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

Popolazione target

Personale delle autorità competenti dell'ASL TO 4.

Attori coinvolti

Gruppo audit e auditors - S.C. Servizio Veterinario area A. ASL TO4

Indicatori di processo

Non previsti per il livello locale

Altro indicatore LOCALE	Standard locale 2018
Audit sui Servizi di Sicurezza Alimentare del Dipartimento di Prevenzione.	Realizzazione di un audit interno, sulla S.C. Servizio Veterinario Area A

Azione 9.11.1
Definire strategie di comunicazione

Obiettivi dell'azione

Miglioramento della comunicazione a soggetti istituzionali e portatori di interesse

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno - Livello locale

Attuazione di interventi coordinati di comunicazione a soggetti istituzionali e portatori di interesse, sulla base degli indirizzi regionali, in materia di sicurezza alimentare ed attività di controllo.

Nel corso dell'anno verranno organizzati incontri con associazioni, enti e soggetti interessati su argomenti di Sicurezza Alimentare. All'interno di questi incontri, per migliorare la programmazione annuale verranno illustrati i risultati del PAISA 2017, gli obiettivi del PAISA 2018, le possibili azioni di comunicazione dirette ai consumatori, ecc..

Popolazione target

Soggetti istituzionali e portatori di interesse ASL TO4.

Attori coinvolti/ruolo

Gruppo/sottogruppo PAISA integrato da altri componenti; operatori delle S.S.C.C SIAN, Servizi Veterinari Area A , Area B,AreaC e S.S.D.NIV.

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
% ASL che attuano interventi coordinati di comunicazione/anno	50%	Almeno 1 intervento coordinato di comunicazione nell'anno

Allegato n. 5 - Programmazione PAISA 2018

Programma 10

Governance, organizzazione e monitoraggio del Piano regionale di prevenzione

Situazione

Nei primi mesi del 2018 saranno aggiornati i precedenti gruppi di lavoro a sostegno del Piano Locale di Prevenzione (PLP) e del Piano Aziendale Sicurezza Alimentare (PAISA) con l'intento di rendere snella ed efficace l'articolazione organizzativa, evitare la creazione di "doppioni" di altri gruppi già funzionanti a livello aziendale, mantenere e rafforzare i gruppi realmente necessari allo sviluppo del PLP. Pur non essendo emerse dall'audit raccomandazioni relative all'organizzazione presente a livello aziendale per la Governance del PLP, la revisione dei gruppi di lavoro si rende necessaria per la variazione dell'assetto organizzativo aziendale.

Sono state attuate secondo gli indirizzi nazionali e regionali le sorveglianze di popolazione (azione 10.1.2) :
PASSI – OKKIO ALLA SALUTE – HBSC – PASSI D'ARGENTO

In riferimento all'Azione 10.3.2 Implementazione audit del Piano di prevenzione 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 ed a livello locale l'ASL TO4 è stata auditata dal gruppo regionale. È stata altresì compilata la griglia audit formulata dal gruppo regionale.

Nel corso del 2017 sono stati organizzati e svolti più di un corso integrato, interdisciplinare e interprofessionale, finalizzati al governo generale del PLP.

Azione 10.4.1 Realizzazione eventi informativi e formativi a livello regionale e locale: per la comunicazione e partecipazione a sostegno delle politiche per la salute con il pubblico (Azione 10.5.1) come per gli anni precedenti, sul sito aziendale www.aslto4.piemonte.it sono state mantenute costantemente aggiornate 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, il catalogo dei progetti di Promozione alla Salute che inoltre viene inoltrato ai dirigenti scolastici, ai referenti per la salute di tutti gli istituti scolastici del territorio ed ai sindaci dei comuni dell'ASL .

Azioni previste nel periodo – Sintesi complessiva

Le attività di programmazione e monitoraggio verranno svolte a livello locale ispirandosi alle metodiche e agli indicatori utilizzati a livello regionale, tenendo conto anche degli elementi di contesto (indicatori demografici, socio-economici).

Verrà utilizzato correttamente il sistema informativo ProSa, 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.

Nel 2018 è prevista la raccolta di dati PASSI; le interviste saranno effettuate da operatori dell'ASL TO4 su campioni a rappresentatività aziendale; per PdA verrà garantito il supporto al livello regionale per la conclusione della raccolta dei dati ed il supporto per l'avvio della rilevazione 2018-2019.

I risultati raccolti nel 2017 per PASSI e OKkio alla Salute (nel 2016), saranno utilizzati per proseguire il monitoraggio del PLP.

Dall'attenzione alla possibilità di declinazione locale degli indicatori deriva la possibilità di utilizzarli come riferimento per la programmazione e il monitoraggio locale, richiamando nel contempo la necessità di interpretarli nel contesto socio-demografico.

Per quanto riguarda la formazione, a livello locale per il 2018 sono previsti corsi integrati, interdisciplinare e interprofessionale, finalizzati al governo generale del PLP.

Anche sul versante Comunicazione e partecipazione a sostegno delle politiche per la salute a livello locale ci sarà la realizzazione di eventi, incontri, seminari, tavoli tematici 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 e l'attuazione di interventi coordinati di comunicazione a soggetti istituzionali e portatori di interesse sulla base degli indirizzi regionali.

Inoltre l'ASL TO4 aderirà al corso regionale e relativo piano di comunicazione.

Azione 10.1.1

Censimento fonti informative ed eventuale revisione/adattamento dei flussi

Obiettivi dell'azione

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

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

Le attività di programmazione e monitoraggio verranno svolte a livello locale ispirandosi alle metodiche e agli indicatori utilizzati a livello regionale, tenendo conto anche degli elementi di contesto (indicatori demografici, socio-economici).

Verrà utilizzato correttamente il sistema informativo ProSa, 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.

Popolazione target

Operatori coinvolti nel Piano di Prevenzione Locale ASL TO4.

Attori coinvolti/ruolo

Referenti aziendali CORP e ProSa/ Gruppo PLP

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard per l'anno 2018	Indicatore per il livello locale
Indicatore sentinella: N. ASL che utilizzano ProSa per la rendicontazione PLP	100%	Utilizzo di almeno tre indicatori della lista fornita da Dors per la rendicontazione

Azione 10.1.2

Sorveglianze di popolazione

Obiettivi dell'azione

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

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

Nel 2018 è prevista la raccolta di dati PASSI; le interviste saranno effettuate da operatori dell'ASL TO4 su campioni a rappresentatività aziendale; per PdA verrà garantito il supporto al livello regionale per la conclusione della raccolta dei dati (invio lettere informative, ricerca numeri telefonici, rapporti con utenti e medici di medicina generale) ed il supporto per l'avvio della rilevazione 2018-2019.

I risultati raccolti nel 2017 per PASSI e OKkio alla Salute (nel 2016), saranno utilizzati per proseguire il monitoraggio del PRP e dei PLP.

PASSI

- Effettuazione interviste PASSI.
- Utilizzo di risultati aziendali aggiornati (es: in reportistica ad hoc, in documenti di programmazione aziendale, in corsi di formazione o convegni, in comunicati stampa, ecc.).

OKKIO ALLA SALUTE

- Comunicazione dei risultati aziendali e loro utilizzo per attività di programmazione/progettazione/formazione con particolare riferimento al contesto scolastico.

HBSC

- Ripresa della sorveglianza attiva come da programmazione del ministero della salute, con distribuzione di specifici questionari per le classi di età da campionare (11 – 13 – 15anni).

PASSI D'ARGENTO

- Supporto al livello regionale per la raccolta dei dati (invio lettere informative, ricerca numeri telefonici, rapporti con utenti e medici di medicina generale).
- Supporto al livello regionale per l'avvio della rilevazione 2018-2019 se richiesto

Popolazione target

Portatori di interesse locali delle diverse tematiche affrontate dalle sorveglianze, ed in particolare di quelle contenute nel PLP (es: operatori scolastici, operatori sanitari, amministratori, popolazione ASL TO4).

Attori coinvolti/ruolo

Fonte informativa: campione casuale rappresentativo della popolazione delle diverse classi di età.

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

- operatori di varie strutture, aziendali e non, a vario titolo (rif. in reportistica delle sorveglianze);

Per utilizzo dei risultati:

- portatori di interesse locali delle diverse tematiche affrontate dalle sorveglianze (es: operatori scolastici, operatori sanitari, amministratori, popolazione).

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2017	Standard locale 2017
Indicatore sentinella: N. ASL che rispettano gli indirizzi annuali (attività previste dal PRP per il livello locale) sul totale delle ASL	100%	PASSI: <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 HBSC: <ul style="list-style-type: none">• attuazione della sorveglianza 2018 nel campione di scuole assegnato secondo le procedure e i tempi previsti.

Azione 10.3.2

Implementazione audit del Piano di prevenzione

Obiettivi dell'azione

Garantire un sistema di monitoraggio e supporto alla realizzazione del PRP e dei PLP.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno - Livello locale

I coordinatori PLP e gli auditor parteciperanno alle iniziative promosse a livello regionale.

Popolazione target

Coordinatori PLP e altri operatori impegnati nei PLP e nel coordinamento locali ASL TO4.

Attori coinvolti/ruolo

Settore Prevenzione e veterinaria; CORP; coordinatori PLP ASL TO4.

Indicatori di processo

Non previsti per il livello locale

Azione 10.4.1

Realizzazione eventi informativi e formativi a livello regionale e locale

Obiettivi dell'azione

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno - Livello locale

Per il 2018 sono previsti corsi integrati, interdisciplinare e interprofessionale, finalizzati al governo generale del PLP.

Popolazione target

Operatori coinvolti nel Piano di Prevenzione Locale ASL TO4.

Attori coinvolti/ruolo

Gruppi di lavoro PLP ASL TO4.

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2017
N. Aziende che hanno realizzato eventi formativi per operatori/ N. totale Aziende Sanitarie	75%	Per tutte le ASL: Almeno un corso di formazione relativo ai programmi PRP/PLP

Azione 10.5.1**Comunicazione e partecipazione a sostegno delle politiche per la salute****Obiettivi dell'azione**

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno - Livello locale

A livello locale all'interno di eventi, incontri, seminari, tavoli tematici, comunicazione e condivisione dei programmi e delle azioni del Piano per rendere effettiva la collaborazione interistituzionale e la partecipazione sociale allo sviluppo di politiche per la salute.

Attuazione di interventi coordinati di comunicazione a soggetti istituzionali e portatori di interesse, sulla base degli indirizzi regionali.

Adesione al corso regionale e relativo piano di comunicazione.

Popolazione target

Operatori della prevenzione, decisori, cittadini ASL TO4.

Attori coinvolti/ruolo

ASL, scuola, settore socio-assistenziale, associazioni, enti e istituzioni territoriali ASL TO4.

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2018	Standard locale 2018
Indicatore sentinella (nuovo) Piano di comunicazione a sostegno degli obiettivi del PLP	Piano di comunicazione PRP presente	Per tutte le ASL: Predisposizione almeno 1 strumento
Eventi /incontri/ tavoli tematici a sostegno delle politiche per la salute e per gli obiettivi del Piano a livello regionale e nelle ASL	Eventi nell'80% delle ASL	Per tutte le ASL: Utilizzo dello strumento prodotto in almeno un evento di comunicazione