

Piano Locale della Prevenzione Rendicontazione - Anno 2018

Hanno contribuito alla rendicontazione del Piano Locale 2018 i membri del Gruppo di Progetto “Coordinamento del Piano Locale della Prevenzione” e del Gruppo di Programma “Guadagnare Salute Piemonte” :

O. Argentero	Coordinatore di Piano Referente dei Programmi “Lavoro e salute” e “Governance, organizzazione e monitoraggio”
E. Gelormino	Referente Aziendale per la Promozione della Salute e Epidemiologia Referente dei Programmi “Guadagnare salute Piemonte”
P. Panarisi	Referente del Programma “Screening di popolazione”
G. Trovato	Referente del Programma “Ambiente e salute”
A. Scala	Referente del Programma “Prevenzione e controllo malattie infettive”
B. Griglio	Referente del Programma “Sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare”
A. De Clemente	Coordinatrice del Programma “Guadagnare salute Piemonte – Setting comunità” Referente aziendale Pro.Sa.
M. Luchetti	Coordinatrice del Programma “Guadagnare salute Piemonte – Setting scuola”
R. Cavallo	Coordinatore del Programma “Guadagnare salute Piemonte – Setting ambienti di lavoro”
D. Morabito	Coordinatrice del Programma “Guadagnare salute Piemonte – Setting sanità”
C. Giovannozzi	Membro del G.d.P. PLP – Dipartimento Materno Infantile
P. Gallini	Membro del G.d.P. PLP – Dipartimento delle Patologie delle Dipendenze
C. Vespucci	Membro del G.d.P. PLP – Dipartimento di Salute Mentale
D. Aprato	Membro del G.d.P. PLP – Distretti
A. Brezzo	Membro del G.d.P. PLP – Segreteria Dipartimento di Prevenzione

Hanno collaborato alla rendicontazione delle azioni di programma:

R. Bellini (S.C.Pre.S.A.L.)	M. Gulino (S.C. Igiene degli Alimenti e Nutrizione)
T. Bevino (Distretti Moncalieri - Carmagnola)	L. Lattuchella (S.C. Pre.S.A.L)
G. Cerutti (S.C. Dip.Sa.)	M. Mazza (S.C. Psicologia)
A.Consoli (Dipartimento di Salute Mentale)	M. Moffa (S.C. Psichiatria)
R. Crua (Distretto Moncalieri)	E. Pacioni (Ser.D.)
R. D’Anna (S.C. Recupero Rieducazione Funzionale)	F. Pietribiasi (S.C. Anatomia Patologica).
E.M. Ferrero (Servizio Veterinario - Area A)	S. Polizzi (UVOS)
C. Giorda (S.C. Diabetologia)	R. Reale (Centro di Formazione)
M. Graglia (Servizio Veterinario - Area C)	F. Romeo (Distretti Chieri - Nichelino)
P. Guiso (Servizio Veterinario - Area A)	G. Sattanino (Servizio Veterinario – Area B)

Infine, un ringraziamento particolare va alla collega Lucia Albano per il suo instancabile impegno per la prevenzione e la promozione della salute, fino all’ultimo giorno di lavoro.

INDICE

Programma 1 Guadagnare Salute Piemonte - Scuole che promuovono salute	pag. 3
Programma 2 Guadagnare Salute Piemonte - Comunità e ambienti di vita	pag. 6
Programma 3 Guadagnare Salute Piemonte - Comunità e ambienti di lavoro	pag. 12
Programma 4 Guadagnare Salute Piemonte - Promozione della salute e prevenzione nel setting sanitario	pag. 15
Programma 5 Screening di popolazione	pag. 20
Programma 6 Lavoro e salute	pag. 29
Programma 7 Ambiente e salute	pag. 37
Programma 8 Prevenzione e controllo malattie infettive	pag. 46
Programma 9 Sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare	pag. 52
Programma 10 Governance, organizzazione e monitoraggio	pag. 67

* * * * *

ALLEGATI:

- Allegato 1** Progetto Horizon 2020
- Allegato 2** Programmazione attività SISP - Programma 7 “Ambiente e Salute”
- Allegato 3** Documento di rendicontazione PAISA 2018 - Programma 9 Sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare
- Allegato 4** Rendicontazione raggiungimento obiettivi previsti dal Progetto regionale “Azioni mirate alla sorveglianza delle malattie a trasmissione alimentare – studio relativo all’interpretazione dei risultati relativi alle analisi microbiologiche” – anno 2018
- Allegato 5** Progetto “Sicurezza nel piatto”
- Allegato 6** Protezione soggetti affetti da celiachia – Progetto regionale per il proseguimento delle azioni attuate da parte dei SIAN”. Relazione attività svolta nel periodo 28/08/2018-31/12/2018



Programma 1

Guadagnare Salute Piemonte - Scuole che promuovono salute

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.

Attività previste nel 2018 (livello locale)

- Valorizzazione di consultazioni allargate e integrate già presenti
- Implementazione di almeno due incontri
- Diffusione di temi di salute e linee guida

Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Per l'anno 2018 è proseguito il buon rapporto di collaborazione fra ASL To5 e rete SHE, con il passaggio di consegne fra le Referenti aziendali per la salute e la definizione di un testo d'intesa fra le due istituzioni, per ottimizzare la collaborazione e rendere più efficiente ed efficace l'intervento del personale sanitario nell'ambito scolastico. Gli incontri di tipo strategico e gli scambi di conoscenze sono stati molteplici.

Una parte di essi è registrata in Pro.Sa. (cod. 3725)

Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Presenza di contatti formali con Enti e Associazioni identificate (es.: convocazione incontri)	Almeno 2 incontri dei gruppi congiunti costituiti a livello locale	100%	
Diffusione dei temi prioritari di salute definiti nelle linee guida	Almeno 1 incontro in ogni ASL tra operatori sanitari e della scuola	100%	

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.

Attività previste nel 2018 (livello locale)

Partecipazione a iniziative regionali

Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Il personale ASL ha partecipato a iniziative di formazione congiunta proposte a livello regionale e garantito momenti formativi congiunti in preparazione agli interventi sul campo.

Si veda, in proposito, Pro.Sa. cod.:

- 5530 Scuola e Salute "attori di salute" per la costruzione di un percorso condiviso
- 4948 Sapere per non rischiare: comportamenti a rischio e sinistrosità stradale.

Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
N. giornate di formazione	Per tutte le ASL: almeno 2 giornate annue	100%	

Azione 1.3.1

Il Catalogo: promozione e disseminazione di Buone Pratiche

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.

Attività previste nel 2018 (livello locale)

Aggiornamento del catalogo

Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Il catalogo è stato revisionato, aggiornato, inviato agli istituti scolastici, ai Sindaci e pubblicato sul sito ASL in tempo utile alla programmazione scolastica.

Si vedano i codici Pro.Sa:

- 1868 A scuola di animali per l'uomo
- 2048 La prima colazione che bella invenzione
- 3091 Affy fiutapericolo
- 3150 Modelli di vita non sostenibili
- 3500 Lettura critica delle etichette dei prodotti alimentari: uno strumento per fare scelte consapevoli
- 3574 #CISTALARADIORAP
- 3648 Punto d'ascolto psicologico
- 3727 Educazione all'affettività: camminiamo per crescere insieme.....si può fare!
- 3697 Sicurezza e salute in agricoltura
- 3738 Sicurezza nel piatto. strumenti di lavoro per una scelta consapevole
- 3875 Porgi una mano qualcuno ha bisogno di te
- 3940 Alcol tra divertimento e rischio
- 4297 Alfabetizzazione di bambini, genitori ed insegnanti delle Scuole primarie sulla lettura delle etichette degli alimenti, uno strumento di prevenzione per fare scelte consapevoli
- 4836 ATTIVITA' DI PROMOZIONE DELLA SALUTE Informazione ad offerta attiva dell'esistenza dello Spazio Giovani
- 3897 UNPLUGGED

Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Presenza del Catalogo	Un catalogo per ogni ASL	100%	
Indicatore sentinella: N. Istituti che hanno adottato almeno un progetto di buona pratica/n. Istituti a cui è stato inviato o presentato il Catalogo	Almeno 60%	91%	

Azione 1.4.1

Programmazione annuale delle azioni prioritarie in coprogettazione

Obiettivi dell'azione

Individuare le azioni prioritarie che le scuole dovranno attivare nell'anno scolastico in riferimento ai temi prioritari identificati dal protocollo d'intesa e definiti all'interno delle Linee Guida, sostenute dal MIUR e cogenti per le ASL.

Attività previste a livello locale

Definizione delle priorità per ogni scuola e definizione condivisa degli interventi

Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Le scuole sono state maggiormente coinvolte nell'individuazione delle loro priorità e nella costruzione dei singoli interventi per adattarli meglio alla realtà specifica. Di seguito i temi prioritari presenti in catalogo e attivati nelle nostre scuole:

- Media Education:
 - 3150 "Modelli di vita non sostenibili",
- Benessere nelle relazioni:
 - 1868 "A scuola di animali per l'uomo"
 - 3574 "#CISTALARADIORAP"
 - 3648 "Punto d'ascolto psicologico"
 - 4836 "ATTIVITA' DI PROMOZIONE DELLA SALUTE Informazione a offerta attiva dell'esistenza dello Spazio Giovani"
 - 3727 "Educazione all'affettività: camminiamo per crescere insieme.....si può fare!"
- Sana alimentazione:
 - 3500 "Lettura critica delle etichette dei prodotti alimentari: uno strumento per fare scelte consapevoli"
- Fumo, alcol e dipendenze patologiche
 - 3940 "Alcol tra divertimento e rischio"
 - 3897 UNPLUGGED
 - 3574 "#CISTALARADIORAP"
 - 3648 "Punto d'ascolto psicologico"
- Incidenti domestici
 - 3091 "Affy fiuta pericolo"
- Sicurezza
 - 3697 "Sicurezza e salute in agricoltura"
- Cultura della donazione
 - 3875 "Porgi una mano qualcuno ha bisogno di te"

Indicatori utilizzati nel PLP

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

Altre attività

Si segnalano due attività svolte in collaborazione con enti privati:

- 4297 "AlfabetizzAzione di bambini, genitori ed insegnanti delle Scuole primarie sulla lettura delle etichette degli alimenti, uno strumento di prevenzione per fare scelte consapevoli", finanziato dai Lions Club del territorio.
- 1868 "A scuola di animali per l'uomo", finanziato dall'Associazione Rotary Club per le scuole di Riva presso Chieri, Santena e Poirino.



Programma 2

Guadagnare Salute Piemonte - Comunità e ambienti di vita

Azione 2.1.1

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

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.

Attività previste nel 2018 (livello locale)

- Diffusione della Carta
- Pubblicazione sul sito aziendale
- Promozione della Carta in un Comune più sensibile ai temi dell'attività fisica

Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Si è provveduto a sollecitare l'adozione della Carta da parte di tutti i Comuni afferenti all'ASL TO5 con l'invio delle Linee Guida. La Carta è stata pubblicata sul sito aziendale.

L'attività di sensibilizzazione si è sviluppata soprattutto sul Comune di Carmagnola, particolarmente interessata all'attivazione di gruppi di cammino (progetto "Camminare sui Sentieri del benessere" deliberazione del Direttore Generale n. 897 del 29.09.2017).

Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Linee Guida per l'adozione della Carta di Toronto	Pubblicazione sul web di ASL	si	
Numero di Comuni che adottano la Carta di Toronto	Per tutte le ASL: Individuazione di almeno un comune sensibile	si	

Azione 2.1.2

Primi 1.000 giorni: quali azioni, quali politiche

Obiettivi dell'azione

Sviluppare la strategia life-course degli interventi precoci di prevenzione e promozione della salute nei "primi 1000 giorni"

Attività previste nel 2018 (livello locale)

- Coinvolgimento del dipartimento per la salute materno infantile (DMI) nella presentazione delle prime esperienze di "profilo 0-2" (previste in ASL TO3 e Città di Torino)
- Rafforzamento della collaborazione con il DMI

Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

L'ASL TO5 ha aderito all'elaborazione del proprio profilo di salute fra i bimbi 0-2 anni, concorrendo alla definizione del quadro epidemiologico di tutta l'area metropolitana. Le attività di stesura sono previste per il 2019.

Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Redazione di un profili di salute "primi 1000 giorni"	Per tutte le ASL: individuazione di un ambito e avvio stesura profilo	Adesione al progetto di elaborazione	/

Altre attività

Nell'ambito dell'azione 4.1.2 accorpata "0-6 anni: quali messaggi per promuovere la salute?" è proseguita l'attività con un progetto locale cod. Pro.Sa 5588 il "Progetto Bimbingamba ZeroSei".

Azione 2.2.1

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

Obiettivi dell'azione

Favorire una lettura consapevole delle etichette

Attività previste nel 2018 (livello locale)

Revisione della guida per la lettura ragionata delle etichette

Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

L'attività è stata condotta a partire dall'ambito scolastico fino a giungere alle famiglie dei bambini (si veda Pro.Sa cod. 4297 "Alfabetizzazione di bambini, genitori ed insegnanti delle Scuole primarie sulla lettura delle etichette degli alimenti, uno strumento di prevenzione per fare scelte consapevoli per una corretta Alimentazione"), dei ragazzi e degli operatori (si veda Pro.Sa cod. 3500 "Lettura critica delle etichette dei prodotti alimentari: uno strumento per fare scelte consapevoli").

Indicatori di processo non previsti a livello locale.

Azione 2.2.2 Ambienti domestici sicuri

Obiettivi dell'azione

Attivare percorsi informativi presso le strutture che accolgono gli anziani nel tempo libero.
Sensibilizzare ai problemi della prevenzione i tecnici installatori.

Attività previste nel 2018 (livello locale)

Interventi formativi sulla prevenzione degli incidenti domestici rivolti alla popolazione anziana

Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

E' continuata l'attività di sensibilizzazione alla sicurezza domestica fra gli anziani. Si veda Pro.Sa cod. 4854 "La promozione della sicurezza in casa con particolare riguardo alla popolazione anziana " e 3766 "Abitare la casa in sicurezza" .

La scarsità di risorse umane nel periodo di transizione fra le due Repes ha impedito il tempestivo coinvolgimento di almeno un'associazione per anziani oltre a quelle già interessate nel distretto di Nichelino.

Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Indicatore sentinella N. percorsi informativi attivati	In tutte le ASL: Documentazione dell'attivazione di almeno un percorso informativo nel 50% dei distretti	25%	Difficoltà nella presa in carico di tutte le attività da parte della nuova Repes

Azione 2.3.1 Con meno sale la salute sale

Obiettivi dell'azione

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

Attività previste nel 2018 (livello locale)

- Informazione e aggiornamento ai panificatori
- Informazione ai consumatori e alla popolazione generale
- Informazioni ai MMG e PLS

Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Un ampio e ben integrato progetto del SIAN ha permesso di coinvolgere tutte le categorie previste. Si veda Pro.Sa 4855 "Le buone abitudini che promuovono la salute: nutrizione e attività fisica". Una specifica azione del progetto è stata indirizzata alla riduzione del consumo di sale: in occasione della Settimana mondiale 2018 per la riduzione del sale negli alimenti "Meno Sale Più Salute - 5 vie per 5 grammi", tenutasi dal 12 al 18 marzo 2018, la popolazione è stata informata sui rischi dell'uso eccessivo di sale proprio nei negozi dei panificatori che hanno aderito al progetto regionale "Con meno sale la salute sale".

Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Indicatore sentinella: Attività di implementazione/ monitoraggio	Almeno un'attività tra quelle indicate	100%	

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

Sviluppare una rete regionale che coordini e indirizzi programmi di empowerment di comunità locale per contrastare il consumo di alcol a rischio nei contesti del divertimento e i comportamenti di guida in stato di ebbrezza alcolica. Promuovere alleanze a livello locale tra gestori dei locali pubblici, Prefettura, associazionismo, decisori e operatori della sanità al fine di sviluppare empowerment di comunità sul problema. Migliorare nei destinatari finali la percezione del proprio stato psicofisico dopo assunzione di alcol e modificare l'intenzione di guidare anche se in stato di ebbrezza a seguito degli interventi di counselling e informativi realizzati nei contesti del divertimento.

Attività previste nel 2018 (livello locale)

- Sensibilizzazione e informazione durante eventi pubblici
- Promozione di alleanze a livello locale

Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Gli operatori del Servizio Dipendenze in sinergia con enti locali, associazioni di volontariato, enti ausiliari, forze dell'ordine, commercianti, hanno proposto iniziative di sensibilizzazione alla popolazione in occasione di più feste cittadine. Si veda Pro.Sa cod. 3937 "Se fai una scelta cambi il futuro".

Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Indicatore sentinella N. di ASL che attivano progetti nel contesto del divertimento	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	100%	

Azione 2.4.2

Save the date

Obiettivi dell'azione

Promuovere azioni di sensibilizzazione rivolte alla popolazione su temi specifici per sviluppare l'empowerment e mantenere viva l'attenzione sugli sviluppi della ricerca, l'importanza e la promozione di uno stile di vita salutare, l'importanza e la promozione del benessere mentale oltre a quello fisico.

Attività previste nel 2018 (livello locale)

Per il 2018 era prevista l'organizzazione/partecipazione ad eventi comunicativi per almeno otto giornate:

- Settimana Mondiale per la riduzione del consumo di sale "5 vie per 5 grammi"
- Obesity Day
- TOUR-IST
- Settimana di sensibilizzazione contro il fumo di tabacco
- Settimana Mondiale per l'allattamento al seno
- Settimana SIMEU del Pronto Soccorso
- Giornata Mondiale per la lotta al diabete

Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Le azioni compiute nell'ambito dell'azione *Save the date* sono registrate su Pro.Sa

- cod. 4855 “Le buone abitudini che promuovono la salute: nutrizione e attività fisica, (Settimana Mondiale per la riduzione del consumo di sale “5 vie per 5 grammi” e Obesity Day). Per quanto riguarda l'Obesity day anche la pediatria di Moncalieri e quella di Chieri hanno aderito all'iniziativa con la distribuzione di volantini all'interno dei loro servizi
- cod. 5283 sono indicate le azioni del “Sostegno all'allattamento al seno”
- cod. 5571 “Giornata Mondiale per la lotta al diabete”
- cod. 5201 “A spasso senza Te” (Settimana di sensibilizzazione contro il fumo di tabacco)
- cod. 4874 “TOUR-IST” Giornata Mondiale per la prevenzione HIV

Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Azioni di sensibilizzazione	Per tutte le ASL: Documentazione degli eventi locali	100%	
Sensibilizzazione giornate tematiche OMS sul web	Pubblicazione sul sito aziendale in occasione delle giornate tematiche OMS	si	

Azione 2.5.1

Walking program

Obiettivi dell'azione

Sostenere la pratica dell'attività fisica e contribuire al raggiungimento dei livelli raccomandati per fascia dieta attraverso i “walking programs” – fit o nordic walking, gruppi di cammino – attività spontanee e accessibili a tutti.

Attività previste nel 2018 (livello locale)

- Attività fisica fra le donne operate al seno
- Gruppo di Piobesi “Cammino e Conosco” (UNITRE locale)
- Gruppo di Carmagnola “Campus del cammino”

Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Nell'anno 2018 è proseguita la collaborazione con associazioni e Enti locali per l'implementazione dei gruppi di cammino. Si veda Pro.Sa:

- cod. 3566 “Anziani.....alimentazione, movimento e salute”,
- cod. 4861 “La salute in Comune. Cammino e Conosco “
- cod. 5221 “Campus del Cammino: Un'opportunità per il territorio”

Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Indicatore sentinella: % di gruppi di walking program attivati dalle ASL che adottano strumenti di valutazione	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)	60%	
N. di gruppi di cammino attivati	Per tutte le ASL: Documentazione della presenza di almeno 1 gruppo di cammino nel 40% dei distretti	1 gruppo nel 50% dei distretti	

Azione 2.6.1.

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

Obiettivi dell'azione

Educare, informare e sensibilizzare la popolazione sulle tematiche relative al fenomeno del randagismo, al corretto rapporto uomo/animale e alle zoonosi. Armonizzare a livello regionale l'utilizzo dell'anagrafe canina per migliorarne le performance. Attuare l'attività programmata di controllo sulle strutture che accolgono cani senza proprietario (canili e rifugi).

Attività previste nel 2018 (livello locale)

- Educazione e informazione sui temi del randagismo
- Educazione al corretto rapporto uomo – animale
- Migliorare l'utilizzo dell'anagrafe canina
- Controllo sulle strutture di accoglienza (canili e rifugi).

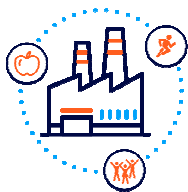
Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Le attività sono state condotte come previsto. E' proseguita l'opera di sensibilizzazione nei confronti dei gestori dei canili sanitari affinché siano effettivamente registrate tutte le entrate, anche quelle momentanee. Il controllo sulle strutture (canili sanitari e canili rifugio) ha rispettato la frequenza prevista a livello regionale dalla legislazione vigente.

Per gli interventi di educazione, informazione e sensibilizzazione verso la popolazione si rimanda per la loro descrizione al programma 1 azioni 1.3.1 e 1.4.1 (Pro.Sa cod. 1868 A scuola di animali per l'uomo)

Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Proporzione cani identificati ed iscritti all'anagrafe regionale, restituiti al proprietario, rispetto al numero di cani catturati	Consolidamento dei risultati 2017	si	
Proporzione controlli effettuati rispetto al numero di canili/rifugi presenti sul territorio	100% dei controlli previsti dal programma	100%	



Programma 3 Guadagnare Salute Piemonte - Comunità e ambienti di lavoro

Azione 3.1.2

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

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).

Attività previste nel 2018 (livello locale)

Diffusione del report DORS "Promuovere salute nel luogo di lavoro..."

Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Il report DORS ha rappresentato la base di lavoro delle azioni condotte nell'anno e la premessa di tutti i momenti introduttivi agli interventi rivolti ai lavoratori e datori di lavoro.

Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
N. di strumenti diffusi attraverso i canali istituzionali/strumenti prodotti o selezionati	Per tutte le ASL: Documentazione della diffusione del report	Non disponibile	Turnover Repes e mancanza di risorse umane

Azione 3.1.3

Corso FAD WHP per operatori sanitari

Obiettivi dell'azione

Progettare e realizzare un percorso di formazione a distanza, accreditato ECM, sulla WHP destinato agli operatori dei servizi sanitari sia pubblici che privati. Il corso prevede 3 moduli tematici:

1. Modelli e strategie di WHP;
2. Quali interventi;
3. Quali strumenti per informare e progettare in WHP.

Attività previste nel 2018 (livello locale)

Collaborazione con la comunità di pratica.

Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

- E' stata assunta la titolarità delle azioni di promozione e offerta gratuita alle categorie prioritarie (medici del lavoro e tecnici della prevenzione sia dipendenti sia libero professionisti) del corso FAD mediante accreditamento ECM da parte del Centro di Formazione ASL TO5.
- Garantita la partecipazione alla revisione dei moduli FAD

Indicatori di processo non previsti a livello locale.

Azione 3.2.1 Progetti WHP

Obiettivi dell'azione

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

Attività previste nel 2018 (livello locale)

- Azione di contrasto all'abuso di alcol fra i dipendenti ASL TO5.
Pro.Sa cod. 5200 "Alcol e Lavoro"
- Azione di contrasto al tabagismo fra i dipendenti di un'azienda privata.
Pro.Sa cod. 5310 "Segnali di fumo..."

Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Il progetto "Segnali di fumo...", indirizzato a tutti i dipendenti della Martini & Rossi, dopo contatti e rimandi avvenuti alla fine del 2017 tra la nostra ASL e l'azienda in questione, ha previsto l'elaborazione di un questionario sul fumo, specifico per l'azienda oggetto di interesse e più volte revisionato (settembre-novembre 2018). Ultimato questo strumento, nel mese di dicembre si sono tenute due riunioni presso l'azienda, la prima finalizzata alla presentazione del progetto alla direzione aziendale (inclusa la versione finale revisionata del questionario), la seconda (a progetto accettato e siglata la co-partnership aziendale sulla realizzazione delle azioni previste) rivolta a tutti gli attori e destinatari delle azioni progettuali (rappresentanti dei lavoratori, medico competente, addetti al servizio prevenzione e protezione aziendale, sindacati di categoria, medico competente, personale della sala medica aziendale, attivo ed organizzativo, direzione aziendale e alcuni quadri intermedi) al fine di presentare a tutti il progetto, richiedendone nel contempo la più ampia collaborazione. Nei primi tre mesi del 2019 sarà somministrato il questionario ad una popolazione lavorativa con sottogruppi di circa 450 persone. Il dipartimento di Prevenzione, cui è in capo il coordinamento progettuale, ha lavorato in tal senso con la piena e imprescindibile collaborazione di figure specialistiche appartenenti al dipartimento delle Dipendenze.

Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Indicatore sentinella Progetti realizzati localmente dalle ASL	Per tutte le ASL: documentazione dell'avvio/attuazione di 1 progetto multi-componente e multi-fattoriale	2 progetti multicomponente	/
Costituzione della comunità di pratica	Per tutte le ASL: almeno un intervento nella comunità di pratica	si	/

Azione 3.3.1

Studio di fattibilità Rete WHP Piemonte

Obiettivi dell'azione

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

Attività previste nel 2018 (livello locale)

Verifica dei potenziali attori di una rete WHP a livello locale.

Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

La costruzione a livello locale della rete è ancora informale ma assolutamente fattibile e ben chiara, anche grazie alla storica collaborazione della SC SPreSaL con imprenditori, rappresentanti dei lavoratori e INAIL. La formalizzazione e l'invio alla Regione avverranno con ritardo nella prima metà del 2019.

Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Indicatore sentinella: Esiti studio di fattibilità	Invio informazioni raccolte sulle reti in essere nel proprio territorio prima del seminario regionale	no	Turnover delle repes e mancanza di risorse umane
Indicatore sentinella: Avvio della Rete	Invito dei rappresentanti delle reti locali al seminario regionale	Si	



Programma 4
Guadagnare Salute Piemonte
Promozione della salute e prevenzione nel setting sanitario

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.

Attività previste nel 2018 (livello locale)

- Corso di formazione sull'allattamento al seno
- Partecipazione degli operatori ASL ai corsi regionali

Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

- Condotti i corsi aziendali. Pro.Sa cod. 5283 "Sostegno all'allattamento al seno".
- Al corso OMS "Promozione e sostegno dell'allattamento al seno" 2018 ha partecipato una buona parte del personale medico e infermieristico di nuova assunzione. Non è stata possibile la partecipazione di tutti i neo assunti per le difficoltà a garantire i servizi.
- E' stato organizzato un *flash mob* aziendale al quale sono stati invitati neo e future mamme con i loro bimbi, papà, nonni, a cura degli operatori del Dipartimento Materno Infantile.

Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Numero di nuovi operatori del DMI formati entro 6 mesi dalla assunzione o dalla loro entrata in servizio se provenienti da altre strutture/ASL (anche in collaborazione tra DMI)	Almeno 90% dei nuovi operatori del DMI (Numeratore: n. operatori formati Denominatore: n. operatori assunti/trasferiti)	46%	Difficoltà legate alla turistica. Personale interinale a rapido turn-over e che deve sostenere a proprie spese i costi del corso
Indicatore sentinella: N. DMI in cui è stata garantita la formazione per gli allattamenti difficili sul totale DMI	Garantire la partecipazione degli operatori dei punti di sostegno alla formazione per gli allattamenti difficili	0%	Corso non portato a termine a livello regionale

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.

Attività previste nel 2018 (livello locale)

- Attività di raccolta dati nei servizi vaccinali come di routine
- Implementazione della scheda proposta dal coordinamento regionale
- Restituzione delle informazioni sugli anni passati
- Valutazione della fattibilità di una raccolta dati anche in occasione della 2° dose anti meningite B.

Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

- È continuata la raccolta dati nelle sedi vaccinali dell'azienda (follow up a 3, 5, 11 mesi) secondo le modalità tradizionali.
- La raccolta dati è effettuata in occasione delle sedute vaccinali. I dati raccolti sono poi caricati su data base e analizzati periodicamente dal personale del Day Service di Carmagnola.

Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Indicatore sentinella: Numero di DMI che raccolgono informazioni sull'andamento longitudinale dell'allattamento al seno / n. DMI piemontesi	Per tutte le ASL: raccolta informazioni sull'andamento longitudinale dell'allattamento al seno attraverso la griglia prevista	Si, in sede di vaccinazione (3°, 5°, 11° mese)	

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

Obiettivi dell'azione

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

Attività previste nel 2018

- monitoraggio/raccolta criticità effettuato dalla Regione
- Proposta CTT a donne gravide e in puerperio
- Attività di sensibilizzazione del gruppo fumo (GAF)
- Report delle attività GAF

Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

- Per il monitoraggio regionale sono state inviate le informazioni dovute sull'attività dei CTT
- Non è stato possibile, per carenza di risorse umane, approfondire il counselling alle donne gravide o in puerperio
- Report GAF: sono proseguite nell'anno le azioni di contrasto al fumo di tabacco (popolazione lavorativa dell'ASL e in generale) attraverso le iniziative tradizionalmente avviate e perfezionate nel tempo dal Gruppo Aziendale Fumo.
 1. incrementata la cartellonistica antifumo, sia di divieto che "persuasiva", nelle varie sedi ed articolazioni dell'ASL, previa revisione ed ulteriore mappatura delle "zone critiche" o "fuori controllo" emerse nel frattempo nei vari contesti individuati;
 2. effettuati più di 200 interventi dissuasivi a carico di dipendenti, pazienti e visitatori che fumavano negli ambienti esterni (e anche interni) dei vari insediamenti dell'ASL (ospedali, distretti ecc.) ed irrogate sanzioni a 4 soggetti recidivi;
 3. distribuiti circa 200 tesserini (badge) nominativi di riconoscimento con qualifica funzionale specifica riservati ad altrettanti "soggetti accertatori" nominati presso la nostra ASL (figure sentinella sul rispetto del divieto di fumo con azione dissuasiva, non sanzionatoria sui trasgressori);
 4. partecipazione alla realizzazione di una FAD sul fumo attraverso incontri programmati con colleghi della Città della Salute e dell'Ospedale Mauriziano di Torino (co-partnership);
 5. collaborazione con il G.I.C. della nostra ASL con partecipazione a momenti di incontro con gruppi di donne operate per neoplasia mammaria;
 6. partecipazione alla firma del patto di alleanza tra il Comune di Chieri e la Rete Oncologica Piemontese per sostenere la diffusione tra la popolazione dei 12 punti sulla prevenzione del cancro (Prevenil, iniziativa congiunta del W.H.O e dell'Unione Europea);

Nell'anno 2018 l'ASLTO5 ha realizzato una serie di appuntamenti per sensibilizzare la popolazione sull'importanza di un cambiamento del proprio stile di vita, soprattutto nell'ambito delle abitudini alimentari, dell'attività fisica e sui comportamenti a rischio quali il fumo, responsabile di molti tumori. Hanno partecipato all'iniziativa le associazioni di volontariato del territorio. Vedi in Prosa cod. 5585 "L'importanza di un corretto stile di vita nella prognosi del tumore".

Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Realizzazione del corso di formazione nelle ASL	Per tutte le ASL: realizzazione del corso di formazione	no	Turnover repes e mancanza di risorse umane
Indicatore sentinella Costituzione/formalizzazione gruppi fumo aziendali/ASL	Per tutte le ASL: report sulle attività del Gruppo Fumo	si	
Interventi di counselling rivolti a pazienti afferenti ad ambiti sanitari realizzati dalle ASL/ASO	Attivazione di interventi con la metodologia del counselling in almeno 2 ambiti sanitari	50%	Turnover repes e mancanza di risorse umane
Monitoraggio attività erogate dai centri di disassuefazione	Adesione al monitoraggio/raccolta delle criticità	si	

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

Garantire percorsi di training basati sull'identificazione precoce del consumo rischioso e dannoso di alcol e d'interventi specifici brevi nelle Aziende Sanitarie piemontesi. Incrementare il numero di soggetti con consumo rischioso e dannoso di alcol che hanno ricevuto da un operatore sanitario il consiglio di bere meno (durante interventi di counseling breve); ridurre, di conseguenza, la prevalenza di consumatori di alcol a maggior rischio.

Attività previste nel 2018 (livello locale)

Partecipazione al corso di formazione a cascata

Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Si sono tenuti due corsi di formazione per gli operatori. Si veda Pro.Sa cod. 4863 "Identificazione Precoce del Consumo Rischioso e Dannoso di Alcol ed Interventi Specifici Brevi progetto Asl To5"

Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Indicatore sentinella Realizzazione corsi di formazione da parte delle ASL	Per le ASL AL, BI, NO, TO4, TO5, VCO, Città di Torino: effettuazione del corso	si	
Eventi formativi implementati a livello regionale	Per tutte le ASL: attuazione della formazione "a cascata"	si	
Partecipazione multidisciplinare ai percorsi formativi aziendali	Nelle ASL che hanno implementato gli eventi formativi: Coinvolto almeno il 5% degli operatori sanitari destinatari	40 iscritti	

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.

Attività previste nel 2018 (livello locale)

Adesione alla raccolta regionale d'informazioni sugli interventi effettuati in azienda

Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

L'attività dei servizi diabetologici è stata concentrata sul counselling dei soggetti a rischio. La definizione di azioni *evidence based* è in corso e in modesto ritardo.

Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
<i>Indicatore sentinella:</i> Avvio percorsi evidence-based	Adesione alla raccolta di interventi evidence-based	Dato non disponibile	Turnover delle Repes e mancanza di risorse umane

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, l'azione si sviluppa attraverso 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.

Attività previste nel 2018 (livello locale)

- Svolgimento di un corso per il personale sanitario
- Invio delle note informative offerte dalla Regione Piemonte a tutti i MMG e PLS

Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

- Si è tenuto il corso "la promozione della sicurezza in casa, con particolare riguardo alla popolazione anziana" Pro.Sa cod. 4854.
- Invio effettuato come previsto

Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
<i>Indicatore sentinella:</i> Realizzazione prima edizione corso nelle ASL	Per tutte le ASL: realizzazione di un corso	si	
Evidenza dell'invio delle note informative	Evidenza dell'invio delle note informative	si	

Azione 4.1.8

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

Obiettivi dell'azione

Monitorare l'offerta di prevenzione e counselling in ambito nutrizionale presente nelle ASL sia dal punto di vista qualitativo che quantitativo.

Attività previste nel 2018 (livello locale)

Progetto locale sul counselling nutrizionale

Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

L'ASLTO 5 ha riproposto il progetto Counselling Nutrizionale ProSa. Cod. 4857 "Moncalieri wellness". Questo intervento è stato rivolto alla popolazione dell'ASL TO5 per promuovere le conoscenze sui corretti stili di vita (corretta alimentazione e pratica dell'attività fisica) e facilitare l'accesso ai servizi dei soggetti a rischio. Il progetto è stato organizzato in collaborazione con il Distretto Sanitario di Nichelino, Moncalieri ed il Comune di Moncalieri attivando così un'integrazione tra i vari Servizi dell'ASL TO5 per promuovere interventi di gruppo con politiche territoriali multilivello (Comune di Moncalieri, Associazione Arabesque Dance Studio di Moncalieri, Distretto Sanitario di Nichelino, Moncalieri).

Indicatori utilizzati nel PLP

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

Altre attività

Nel 2018 il SIAN ha concluso la sperimentazione di tecniche di monitoraggio degli stili di vita su un gruppo di soggetti sani. Mediante l'utilizzo di dispositivi mobili e di questionari elettronici sulle abitudini alimentari e la pratica dell'attività fisica, è sviluppato un sistema integrato decentralizzato e in mobilità, tale da migliorare la valutazione dello stato di salute durante le consulenze nutrizionali ambulatoriali e prevenire le patologie croniche.

Cfr. allegato 1: *Progetto della Comunità Europea "HORIZON 2020" - Interoperabilità di Piattaforme Eterogenee Internet delle Cose – Sperimentazione Pratica: Monitoraggio in Mobilità degli Stili Di Vita – Codice del Progetto Europeo: 687283 - Relazione al 31 dicembre 2018 del Progetto europeo Horizon 2020.*



Programma 5 Screening di popolazione

Azione 5.1.1

Piena implementazione dei 3 programmi di screening oncologico

Obiettivi dell'azione

L'obiettivo di questa azione è di raggiungere la piena implementazione dei tre programmi di screening oncologico attraverso l'incremento dell'estensione reale (copertura da inviti), che per i 3 screening è prevista al 100%. Nella nostra realtà i volumi di attività, come sarà dimostrato dopo sono lusinghieri.

Nel 2018 la Regione ha modificato gli indicatori di attività, perché ha previsto l'estensione progressiva ad eseguire la ricerca del sangue occulto fecale con metodo immunoistochimico (FIT), anche ai non aderenti alla Fibro-Sigmoidoscopia (FS) e che hanno anche rifiutato in sostituzione il primo invito FIT. La nostra realtà operativa ha già avviato questa indicazione regionale nel 2018.

Attività previste nel 2018 (livello locale.)

Livello locale

Definizione di accordi con le unità operative coinvolte, nelle ASL e nelle ASO afferenti al Programma 1, compreso l'IRCC di Candiolo, per la programmazione dei volumi di attività necessari a garantire la copertura della popolazione.

Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018.

Con l'approvazione, da parte della Giunta Regionale, della DGR 27-3570 del 04/07/2016 che ridefinisce l'organizzazione dei programmi di screening, sono stati identificati 6 programmi locali, nell'ambito dei Dipartimenti di Prevenzione delle aree territoriali omogenee.

La ASLTO5 risulta inserita nel Programma n. 1.

I documenti di programmazione e rendicontazione dell'attività di screening, anche ai fini della pianificazione annuale dell'attività e del monitoraggio degli obiettivi per il PRP, sono stati predisposti dal responsabile di ciascun Programma e inseriti nei piani locali di prevenzione di ciascuna Azienda afferente al programma stesso.

Anche per il 2018 è stata seguita la procedura stabilita dalla citata DGR.

L'Asl Città di Torino, Asl capo fila del PROGRAMMA 1, alla fine del mese di marzo ha convocato i direttori delle strutture complesse delle Asl/Aso facenti parte del PROGRAMMA 1, per il consuntivo dell'anno precedente e la formulazione degli obiettivi per l'anno in corso, tenuto conto delle variabili in corso.

Nel corso del 2018 si è verificato una interruzione di tre settimane del programma screening, per l'esigenza del CSI di modificare e aggiornare gli applicativi dei tre programmi di screening. Detta interruzione non ha determinato diminuzione dei volumi di attività, e si può affermare che i tre programmi da screening hanno raggiunto i volumi di attività determinati dalla regione Piemonte.

Nel corso del 2018 si sono poste in atto le iniziative finalizzate all'aumento della copertura della popolazione bersaglio dei programmi di screening e alla promozione dell'adesione all'invito a partecipare al programma; all'interno del PROGRAMMA 1 l'attività dell'ex Dipartimento 2 coincidente con l'Aslto5, ha invitato la totalità della popolazione bersaglio, per i tre programmi.

Le azioni sono consistite nel coinvolgimento delle direzioni aziendali nella pianificazione delle attività e in un più stretto coordinamento tra le Aziende territoriali e ospedaliere per la programmazione dell'offerta di

prestazioni a tutti gli assistiti, compresi negli elenchi della popolazione invitabile; azione questa che riguarda più le altre realtà aziendali che non la nostra Asl.

Un'azione specifica riguarda inoltre l'estensione della campagna di inviti per lo screening dei tumori del seno tra le donne 45-49 anni e in particolare l'inoltro della lettera informativa a tutte le 45enni. Questa azione nel 2018 è stata fatta in modo capillare dalla nostra realtà territoriale.

Programma colon retto: per favorire la partecipazione della popolazione invitata sono stati coinvolti i medici di medicina generale con l'uso di elenchi mirati, per ciascun medico di base, delle persone invitate ad effettuare una sigmoidoscopia, ma che non hanno aderito al 1° invito o ai reinviti successivi.

In questo modo il medico può esercitare la sua azione di educazione e sensibilizzazione del suo iscritto in modo che possa aderire al programma di screening.

Una azione specifica riguarda la promozione dell'offerta di screening per i tumori femminili tra le donne straniere con l'attuazione di una campagna informativa mirata, pianificata a livello regionale.

E' proseguito il piano di progressiva sostituzione del Pap-test con il test HPV per lo screening dei tumori della cervice uterina che da maggio 2017 vede completato il round triennale, iniziato a maggio 2014, passando al programma del test HPV con cadenza quinquennale e non triennale. L'effetto di questo passaggio consiste nella diminuzione per ogni anno della popolazione bersaglio, che anziché essere invitata ogni tre anni esegue lo screening ogni 5 anni.

Di seguito si riportano i valori relativi alla popolazione obiettivo dei tre Screening sia per la copertura da inviti che da esami.

Tutti e tre i Programmi documentano il raggiungimento degli obiettivi previsti dagli standard regionali.

Individuazione di strategie d'integrazione delle due realtà sanitarie al fine di ottenere una reale condivisione di metodi e obiettivi

1 - Sintesi complessiva

Non è stato possibile integrare le due realtà sanitarie ASL TO 5 e ASL Città di Torino in quanto:

- a) la richiesta dell'ASL TO 5 all'ASL Città di Torino di supportare l'attività di colposcopia per i casi arretrati non è stata evasa né è mai pervenuta alcuna risposta
- b) la richiesta dell'ASL TO 5 all'ASL Città di Torino di estendere lo Screening colon-rettale con FIT a tutti i non aderenti alla FS negli anni precedenti non è stata accolta
- c) la richiesta dell'ASL TO 5 all'ASL Città di Torino di estendere gli inviti a tutte le 45enni che non avevano aderito negli anni precedenti alla lettera informativa non è stata accolta
- d) l'ASL TO 5 ha incrementato significativamente i livelli di partecipazione ai tre programmi di Screening rispetto all'ASL Città di Torino come risulta dalle tabelle sotto riportate

2 - Incremento dei livelli di partecipazione ai tre Screening della popolazione obiettivo

L'ASL TO 5 ha incrementato significativamente i livelli di partecipazione ai tre programmi di Screening rispetto all'ASL Città di Torino.

3 – Raggiungimento degli obiettivi di adesione e di copertura previsti dal PLP

4 – Sensibilizzazione dei professionisti sanitari, in specifico dei MMG

In riferimento a tale punto sono stati inviati tabulati ai MMG per sensibilizzarli all'incremento all'adesione allo Screening Colon-rettale.

Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Indicatore sentinella: SCREENING MAMMOGRAFICO Età 50-69 anni Numero di donne invitate ad effettuare il test di screening + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	19.561=100%	19.522 99,8%/	OBIETTIVO RAGGIUNTO
Indicatore sentinella: SCREENING CERVICO-VAGINALE Età: 25-64 anni Numero di donne invitate ad effettuare il test di screening + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	21.765=100%	21.565/ 99,5%	OBIETTIVO RAGGIUNTO
Indicatore sentinella: SCREENING COLO-RETTALE Età 58 anni Numero persone invitate a sigmoidoscopia + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	4.451=100%	4.439/ 99,7%	OBIETTIVO RAGGIUNTO
SCREENING MAMMOGRAFICO: Età 50-69 anni Numero di donne sottoposte al test di screening + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	Minimo 51% / auspicabile 60%	14.981 76,5%	OBIETTIVO RAGGIUNTO
SCREENING CERVICO-VAGINALE: Età: 25-64 anni Numero di donne sottoposte al test di screening + adesioni spontanee/ popolazione bersaglio annuale	47%/50%	15.068 69%	OBIETTIVO RAGGIUNTO
SCREENING COLO-RETTALE: Età 58-69 anni Numero persone sottoposte a sigmoidoscopia o FIT + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	Popolazione Obiettivo 58/69 anni= 17164 40%/50%	FS = 1.273 99,7% FIT= 11.091 64%	OBIETTIVO RAGGIUNTO

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 45-49 anni secondo le modalità previste dal protocollo regionale dello screening mammografico (screening annuale offerto alle donne che decidono di aderire al percorso di screening).

Attività previste nel 2018 (livello locale.)

Invio a tutte le 45enni della lettera informativa in cui si presenta l'opzione di aderire al programma. Programmazione dell'attività dei servizi di radiologia che permetta di rispondere alla richiesta delle donne nella fascia di età 45-49 anni (da reinvitare con periodismo annuale), garantendo allo stesso tempo l'offerta per le donne 50-69enni che aderiscono all'invito o vengono reindirizzate dall'attività ambulatoriale.

Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

La popolazione obiettivo 45-49 anni è stata invitata in misura pari al 91% contro uno standard previsto dalla Regione pari ad un valore superiore al 50%. Le donne hanno ricevuto una lettera a casa che le invitava ad aderire al programma da screening prendendo contatti col centralino di UVOS.

Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Indicatore sentinella: Numero di dipartimenti che hanno inviato la lettera informativa/n. totale dipartimenti	Per tutti i Dipartimenti: donne 45 anni nell'anno in corso cui è stata inviata la lettera informativa / totale popolazione bersaglio (coorte delle 45 anni del 2017) (standard: $\geq 50\%$)	Popolazione obiettivo= 7439 Invitate = 6228 91%	OBIETTIVO RAGGIUNTO
Numero di dipartimenti che hanno attivato le procedure di reindirizzamento delle donne che richiedono prenotazione di esami di controllo al CUP/n. totale dipartimenti	Per tutti i Dipartimenti: % mammografie extra screening eseguite per donne 50-69enni / mammografie eseguite nel programma screening (età 50-69 anni) (standard: $\leq 10\%$)		COMPETENZA REGIONALE

Azione 5.2.1**Introduzione del test HPV-DNA****Obiettivi dell'azione**

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

Attività previste nel 2018 (livello locale)

Realizzazione del piano di attivazione dello screening con test HPV. Verrà avviata una sperimentazione regionale sul Test HPV anche alle donne 25-29 anni.

Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

L'ASL TO 5 ha già completato l'estensione al TEST HPV per la popolazione bersaglio. Non può essere invitata al TEST HPV la popolazione 24-29 anni in quanto esegue il PAP-TEST

Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Numero di dipartimenti che ha avviato il programma con HPV primario	Avvio del programma con HPV primario	Competenza regionale	
Indicatore sentinella: invitate a test HPV di primo livello nell'anno/ totale invitate nell'anno (complessivo regionale)	80%	85%	OBIETTIVO RAGGIUNTO

Azione 5.3.1 Screening colo-rettale

Obiettivi dell'azione

Anche l'ASLTO5 nel 2018 avvierà la modalità di invito alla sigmoidoscopia con lettera di preavviso, come di seguito riportato

Attività previste nel 2018 (livello locale)

Invio di una lettera di preavviso alle persone eleggibili per l'invito un mese prima dell'invio dell'invito effettivo con l'offerta di appuntamento. L'intervento determina, in particolare tra le persone invitate alla sigmoidoscopia, un'incremento di adesione al programma (Senore C et al. Prev Med 2015), a fronte di un costo modesto. A livello locale, nell'ambito del Programma 1, tale obiettivo è previsto per la nuova ASL Città di Torino.

Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

La lettera di preavviso è stata inviata dall'ASL Città di Torino, senza significativi risultati sull'incremento dell'adesione.

Per contro nell'ASL TO 5 l'adesione alla FS è aumentata grazie all'aumento della disponibilità degli spazi appuntamento, raggiungendo la percentuale di Torino.

Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Indicatore sentinella: Numero di dipartimenti che hanno inviato la lettera informativa	Programma 1: 75%		COMPETENZA REGIONALE
Proporzione di persone aderenti al primo invito alla sigmoidoscopia	27%	OBIETTIVO RAGGIUNTO	

Azione 5.3.2 Attività FOBT

Obiettivi dell'azione

Integrazione dell'attività FOBT ambulatoriale entro il programma organizzato

Attività previste nel 2018 (livello locale)

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

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

Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

E' stata invitata tutta la popolazione obiettivo sia degli assistiti 59-69 anni che i 58 anni non aderenti alla Sigmoidoscopia.

SCREENING COLO-RETTALE: Età 58-69 anni Numero persone sottoposte a sigmoidoscopia o FIT + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	Popolazione Obiettivo 58/69 anni= 17.164 Valore standard minimo 40% Auspicabile /50%	FS = 1.273 99,7% FIT= 11.091 64%	OBIETTIVO RAGGIUNTO
---	---	---	---------------------

Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Numero di programmi che adottano il nuovo protocollo per la prenotazione di esami extra screening	Per tutti i programmi: adozione del nuovo protocollo per la prenotazione di esami extra screening, quando disponibile	Le Aziende riunite nel Programma 1 hanno adottato il protocollo di far eseguire il follow up dei pazienti trattati in colonscopia, nell'ambito del Cup per liberare posti dello screening da dedicare ai pazienti risultati ex novo FOBT positivi. RISULTATO RAGGIUNTO	
Proporzione di esami extra-screening effettuati su persone in fascia di età di screening sul totale (screening+extra-screening)	25%	Dato non disponibile	
Centralizzazione dei laboratori	Per tutti i programmi: avvio della centralizzazione dell'attività secondo calendario prestabilito	Le Aziende riunite nel Programma 1 hanno centralizzato nel laboratorio dello SGAS (città della salute e scienza) l'attività del laboratorio per esame FOBT	

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.

Attività previste nel 2018 (livello locale)

Diffusione del materiale prodotto.

Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

E' stata invitata tutta la popolazione obiettivo comprese le straniere. Sono stati esposti depliant esplicativi multilingua in tutte le Unità di prelievo. L' azione specifica riguarda la promozione dell'offerta di screening per i tumori femminili tra le donne straniere con l'attuazione di una campagna informativa mirata, pianificata a livello regionale.

Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Diffusione del materiale informativo sul territorio/ogni anno	Diffusione del materiale informativo sul territorio nell'anno:Almeno una volta	Materiale informativo diffuso a farmacie medici di base	
Identificazione e presa di contatto con le associazioni/servizi che si occupano di immigrazione	Identificazione e presa di contatto con le associazioni/servizi che si occupano di immigrazione	COMPETENZA CPO	
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)	Almeno un incontro tra personale dello screening e rappresentanze dell'utenza straniera	COMPETENZA CPO	

Azione 5.4.2

Qualità dei programmi di screening

Obiettivi dell'azione

Promozione della qualità dei programmi di screening.

Attività previste nel 2018 (livello locale)

Partecipazione degli operatori agli eventi formativi programmati a livello regionale, compresi i MMG e i Farmacisti del territorio

Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Nel 2018 gli operatori dello screening (UVOS, Ostetriche, TSRM , infermieri) hanno partecipato agli eventi formativi programmati dalla regione Piemonte.

L'attività formativa dello screening è coordinata dal CPO Piemonte.

Indicatori utilizzati nel PLP non previsti a 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

Attività previste nel 2018 (livello locale)

Nessuna

Livello regionale

Definizione un protocollo di intervento per quanto riguarda le donne ad aumentato rischio di tumore della mammella, da parte di un gruppo di lavoro interdisciplinare.

Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione scostamento eventuale
Casi a rischio avviati al percorso previsto dal protocollo / totale casi a rischio individuati	40%	COMPETENZA CPO	

Azione 5.12.1**Screening oftalmologico neonatale**

Accorpa le azioni 5.12.1 - Test con riflesso rosso; 5.12.2 - Screening della retinopatia

Obiettivi dell'azione

Continuare ad effettuare lo screening con il riflesso rosso, documentato in cartella clinica, in tutti i punti nascita dell'ASLTO5

Attività previste nel 2018 (livello locale)

Entrambi i punti nascita dell'ASLTO5 effettueranno lo screening oftalmologico neonatale su tutti i neonati.

Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Entrambi i punti nascita dell'ASL TO5 hanno effettuato la screening oftalmologico neonatale con riflesso rosso (568 a Chieri e 1010 a Moncalieri). 14 nati nell'ASL hanno effettuato screening oftalmologico presso diversa struttura a cui sono stati inviati per competenza. 6 neonati da Chieri sono stati inviati a visita oculistica (2 per riflesso rosso dubbio, 2 per fattori di rischio, 2 per infezione congenita). Da Moncalieri 13 neonati sono stati inviati a visita oculistica (10 per riflesso rosso dubbio, 1 per infezione in gravidanza, 2 per familiarità). Tutti i neonati prematuri con fattori di rischio riconosciuto ricoverati presso la TIN di Moncalieri hanno effettuato le visite oculistiche per lo screening della ROP.

Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Indicatore sentinella: N. di punti nascita che effettuano lo screening del riflesso rosso sul totale dei Punti Nascita	Effettuazione dello screening del riflesso rosso in tutti i Punti Nascita documentata	2/2	
N. di punti nascita che effettuano lo screening della retinopatia del pretermine sul totale dei Punti Nascita /TIN	Effettuazione dello screening della retinopatia del pretermine in tutti i Punti Nascita/TIN documentata	1/1	

Azione 5.11.2**Screening audiologico neonatale****Obiettivi dell'azione**

Effettuare lo screening audiologico neonatale in tutti i punti nascita

Attività previste nel 2018 (livello locale)

Entrambi i punti nascita dell'ASLTO5 effettueranno lo screening audiologico neonatale su tutti i neonati.

Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Entrambi i punti nascita della nostra ASL hanno effettuato lo screening audiologico neonatale con otoemissioni ed eventuali ABR. A Chieri 568 nati sono stati sottoposti a screening audiologico con otoemissioni: di essi 55 sono stati sottoposti a ABR per familiarità per sordità (22) malformazioni cranio-facciali (9), infezioni periconcezionali (11), asfissia (5) ed altri motivi (8): 3 neonati sono stati mandati al Martini, Centro di riferimento.

A Moncalieri 1010 neonati sono stati sottoposti ad otoemissioni: di essi 41 hanno effettuato ABR per fattori di rischio, 14 hanno ripetuto le otoemissioni per REFER al primo tentativo, 7 hanno effettuato ABR per otoemissioni Refer al secondo controllo: 3 neonati sono stati inviati al Martini.

Tutti i neonati di età gestazionale inferiore alle 32 settimane o con fattori di rischio della TIN di Moncalieri hanno effettuato ABR.

Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione scostamento eventuale
Indicatore sentinella: N. di punti nascita che effettuano lo screening audiologico sul totale dei Punti Nascita	Effettuazione dello screening audiologico in tutti i Punti Nascita documentata	2/2	
N. di punti nascita che effettuano lo screening audiologico con otoemissioni e ABR per i neonati in terapia intensiva sul totale dei Punti Nascita	Effettuazione dello screening audiologico con otoemissioni e ABR per i neonati in terapia intensiva in tutti i Punti Nascita documentata	1/1	

Altre Azioni locali

Progetto di iniziativa locale “identificazione precoce dei soggetti affetti da sindrome metabolica e BPCO afferenti allo screenig colo rettale”

Per quanto riguarda il progetto è in corso l’elaborazione dei risultati.



Programma 6 Lavoro e salute

Azione 6.1.1

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

Obiettivi dell'azione

Inserire l'analisi dei bisogni e la programmazione tra le attività routinarie della Struttura.

Attività previste nel 2018 (livello locale)

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

- Utilizzo dei dati per definire priorità di intervento;
- Elaborazione dei dati per redigere e pubblicare il report descrittivo sui rischi e danni.

Infor.Mo (Sistema di sorveglianza degli infortuni mortali).

- Ricostruzione con il modello Infor.Mo. di tutti gli infortuni mortali e gravi;
- partecipazione alle iniziative di aggiornamento.

SPreSALWeb

- Implementazione del set di dati registrati, sulla base di aggiornamenti del programma;
- partecipazione nel Gruppo Regionale Informatizzazione;
- utilizzo per l'analisi degli eventi infortunistici gravi.

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

- utilizzo per definire priorità di intervento e per estrarre informazioni mirate nell'ambito di indagini di m.p.

Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

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

I flussi INAIL - Regione sono stati utilizzati, in più occasioni, quale strumento di programmazione dell'attività di controllo e per la selezione di aziende sulle quali indirizzare iniziative mirate di formazione e informazione.

I dati estratti dai flussi INAIL-Regioni, integrati da altre fonti informative, hanno permesso la costruzione del report 2018 sul contesto produttivo del territorio e sull'andamento degli infortuni e delle malattie professionali. Il report 2018 è consultabile sulla pagina S.Pre.S.A.L. – Pubblicazioni del sito internet dell'ASL TO5.

Infor.Mo (Sistema di sorveglianza degli infortuni mortali).

Tutti gli infortuni mortali accaduti sul territorio sono stati indagati e ricostruiti attraverso il modello Infor.Mo. (3 eventi nell'anno) a cui si aggiungono 2 infortuni gravi.

Nel corso dell'anno sono stati mantenuti costanti i contatti con l'ASL capofila di Alessandria, anche con la partecipazione alla giornata di aggiornamento e ai laboratori promossi da DoRS sull'utilizzo delle storie di infortunio.

SPreSALWeb.

Ormai da quattro anni, SpresalWeb viene utilizzato a regime come unico applicativo di registrazione e gestione delle attività.

A partire 2016 e fino ad oggi sono stati puntualmente inseriti tutti i dati previsti dal progetto Mal.Prof.

A seguito dell'abolizione dell'obbligo di legge di denuncia di infortunio all'Autorità di Pubblica Sicurezza da parte dei datori di lavoro, lo scarico di dati da parte di INAIL su SpresalWeb ha rappresentato l'unica fonte per l'estrazione e l'analisi degli eventi infortunistici gravi sui quali procedere con le indagini di Polizia Giudiziaria. Purtroppo gli eventi infortunistici vengono scaricati con cadenza non regolare e risultano carenti di informazioni, quali la diagnosi e la dinamica di accadimento.

Non è stato possibile estendere l'utilizzo dell'applicativo con nuovi moduli (notifiche cantieri e registri cancerogeni) in quanto il software non è stato implementato.

A livello regionale, l'ASL TO5 non ha potuto collaborare nell'ambito del gruppo tecnico di lavoro, in quanto non sono stati convocati incontri.

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

Non sono stati avviati specifici progetti basati su questa fonte informativa, ma i dati sono stati comunque consultati in più occasioni nell'ambito di specifici interventi di vigilanza e di indagine per malattia professionale.

Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Indicatore sentinella: Report regionale descrittivo dei rischi e danni	Report locale descrittivo rischi e danni disponibile in tutte le ASL	Obiettivo raggiunto. Il report locale descrittivo di rischi e danni del territorio dell'ASL TO5 è stato realizzato e pubblicato sul sito internet aziendale.	

Azione 6.2.1

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

Obiettivi dell'azione

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

Attività previste nel 2018 (livello locale)

- Gestione delle segnalazioni di malattia professionale attraverso l'applicativo SPreSALweb;
- definizione di protocolli di intervento sui casi segnalati di malattia professionale, in collaborazione con la Procura della Repubblica di Torino;
- gestione delle segnalazioni di malattie professionali, secondo il protocollo concordato con la Procura della Repubblica di Asti.

Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

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

Il Gruppo Procura della Repubblica di Torino – ASL della Provincia di Torino, dopo la realizzazione del primo protocollo per la gestione dei casi di malattia professionale (ipoacusie da trauma acustico cronico), non è più stato convocato.

Tutti i casi di malattia professionale afferenti al mandamento della Procura di Asti sono stati trattati secondo protocollo. E' possibile che, nel 2019, il protocollo stesso sia sottoposto a revisione.

Indicatori di processo non previsti a 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 degli RLS e RLST, imprese, ed altri soggetti della prevenzione.

Attività previste nel 2018 (livello locale)

- Sostegno alle figure di RLS attraverso sportello informativo;
- incontri su specifiche problematiche poste dagli RLS;
- organizzazione di corsi/seminari di formazione e aggiornamento di cui due rivolti agli RLS (obiettivo aziendale per lo SPreSAL);
- partecipazione ad eventi formativi organizzati dalle organizzazioni sindacali e datoriali;
- coinvolgimento degli RLS nel corso dell’attività di vigilanza;
- supporto alla Regione nell’ambito del progetto “numero verde per la sicurezza”.

Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Nel corso del 2018 sono stati organizzati due eventi che hanno coinvolto gli RLS.

Uno di essi ha riguardato la prevenzione del rischio biologico in ambito sanitario. Il secondo, inserito nell’ambito di un progetto di promozione della salute, è stato realizzato presso una grande azienda del territorio per sensibilizzare sui rischi da fumo di sigaretta e proporre percorsi di disassuefazione.

Inoltre, sono stati organizzati più incontri, per singole aziende su richiesta degli RLS, al fine di supportare l’azione degli stessi e, in alcuni casi, per pianificare interventi ispettivi.

Il rapporto con i singoli RLS avviene abitualmente, senza particolari formalità, fornendo presso i nostri uffici ogni contributo richiesto.

Gli RLS vengono abitualmente coinvolti in corso di vigilanza in azienda e della loro, eventuale, mancata presenza, viene dato atto a verbale.

Una rappresentanza dell’ASL ha partecipato alle iniziative rivolte agli RLS organizzate in ambito regionale dalle principali Organizzazioni Sindacali.

Indicatori di processo non previsti a 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.

Attività previste nel 2018 (livello locale)

Non si prevede di avviare specifici progetti, ma verrà comunque posta attenzione, nell'ambito della vigilanza ordinaria, al rischio da stress lavoro correlato.

Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

In due realtà produttive sono state condotte indagini mirate alla verifica del rischio stress e delle misure di prevenzione adottate.

Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
N. di ASL che effettuano attività di informazione-vigilanza sulla tematica / totale delle ASL	Tutte le ASL dovranno relazionare, nell'ambito della rendicontazione annuale del PLP, sulle attività di informazione-vigilanza effettuate sulla tematica	Sono stati condotti due interventi di vigilanza	Come descritto in fase di programmazione, non si è ritenuto opportuno condurre interventi di informazione sul rischio in quanto non sono state formalizzate da parte della Regione le previste Linee Guida che avrebbero dovuto orientare i Servizi nelle attività di informazione e vigilanza.

Azione 6.6.1**Interventi formativi rivolti al mondo della scuola****Obiettivi dell'azione**

Supportare le scuole nella gestione e sicurezza del lavoro.

Attività previste nel 2018 (livello locale)

- Formazione degli allievi delle scuole ad indirizzo professionale e tecnico del territorio;
- collaborazione attiva con la Regione nell'ambito del progetto "scuole che promuovono salute".

Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

L'ASL TO5 ha pubblicato il catalogo aggiornato dei progetti di promozione ed educazione alla salute per le scuole. Tra di essi, figura uno specifico progetto rivolto agli allievi delle scuole ad indirizzo agrario, mirato a sensibilizzare gli studenti sugli aspetti di sicurezza e salute nel comparto agricoltura. Al progetto hanno aderito le tre scuole presenti nel territorio: in ognuna di esse è stato erogato un modulo formativo che ha visto complessivamente coinvolte nove classi di studenti.

Nel corso dell'anno non sono pervenute all'ASL richieste di collaborazione nell'ambito dei percorsi formativi, rivolti agli insegnanti, promossi dalla Regione, in accordo con l'Ufficio Scolastico Regionale.

Indicatori di processo non previsti a 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.

Attività previste nel 2018 (livello locale)

Partecipazione agli Organismi Provinciali di Vigilanza (OPV) di Torino e Asti, contribuendo a:

- programmare l'attività di vigilanza sulla base delle specificità territoriali;
- facilitare lo scambio di informazioni tra Enti;
- svolgere attività di informazione e formazione verso soggetti terzi con i diversi Enti;
- rafforzare l'attività di vigilanza coordinata e congiunta con altri Enti;
- rendicontare al Settore regionale competente l'attività svolta nell'anno.

Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Lo SPreSAL ha partecipato regolarmente alle riunioni di programmazione organizzate presso gli Organismi Provinciali di Vigilanza di riferimento (Torino e Asti). Il principale settore di intervento congiunto, è rappresentato dall'agricoltura dove sono stati condotti 10 interventi. Ulteriori 14 interventi congiunti sono stati realizzati in altri comparti. L'attività congiunta non ha raggiunto pienamente gli obiettivi sperati in edilizia (solo due cantieri ispezionati), a causa di difficoltà organizzative connesse all'avvio dell'Agenzia unica di vigilanza (DTL-INAIL-INPS). I risultati descritti non tengono conto di ulteriori attività svolte con altri Enti non appartenenti all'OPV (es., ARPA, Polizia Municipale, ecc...)

L'attività è puntualmente descritta nel report curato da ciascun coordinatore OPV.

Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
N. di ASL che effettuano attività di vigilanza coordinata-congiunta / totale delle ASL	Report annuale di attività degli OPV	Si rimanda al report predisposto dai Coordinatori degli OPV di Torino e Asti	
Report regionale di attività degli OPV	Report annuale di attività degli OPV	Vedi sopra	

Azione 6.7.2**Applicazione del piano mirato di sicurezza in edilizia****Obiettivi dell'azione**

Promuovere piani mirati di prevenzione.

Attività previste nel 2018 (livello locale)

Programmazione delle attività tenendo conto delle indicazioni regionali 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”.

Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

In ambito locale è stato dato seguito a quanto previsto dal piano regionale edilizia.

Lo standard tendenziale di attività di vigilanza previsto per l'ASL TO5 (138 cantieri ispezionati), è stato superato (141 cantieri ispezionati). Gli interventi condotti in coordinamento con altri Organi Ispettivi sono stati numericamente inferiori alle aspettative a causa delle già citate difficoltà connesse all'istituzione dell'Agenzia unica).

L'attività di vigilanza ha riguardato, prioritariamente, i rischi a maggiore impatto sulla sicurezza previsti dal piano regionale.

Particolare attenzione è stata prestata alla vigilanza su cantieri di bonifica amianto (19 cantieri ispezionati).

Per quanto riguarda il gruppo regionale edilizia, un operatore ha partecipato regolarmente ai lavori consistenti in quattro incontri finalizzati all'elaborazione delle schede di vigilanza sui rischi da seppellimento e da ribaltamento/investimento. Il Gruppo ha inoltre contribuito a realizzare il corso regionale sulla sicurezza in edilizia rivolto agli operatori degli SPreSAL.

Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Indicatore sentinella: Report regionale sull'applicazione del Piano Regionale Edilizia	Trasmissione delle schede nazionali e regionali inerenti l'attività svolta dai servizi al Settore regionale	Sono state inviate alla Regione, nei tempi previsti, le schede regionali e nazionali relative all'attività svolta	

Azione 6.7.3**Applicazione del piano mirato di sicurezza in agricoltura****Obiettivi dell'azione**

Promuovere piani mirati di prevenzione.

Attività previste nel 2018 (livello locale)

La programmazione delle attività terrà delle indicazioni regionali.

Attività di vigilanza: 32 aziende da ispezionare di cui 2 (5%) su imprese di commercio delle macchine nuove o usate e 3 (10%) presso allevamenti bovini o suini.

Gruppi regionali: partecipazione alle attività programmatiche o divulgative del piano agricoltura e partecipazione al gruppo silvicoltura.

Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

In ambito locale è stato dato seguito a quanto previsto dal piano regionale agricoltura.

Lo standard di attività di vigilanza previsto per l'ASL TO5 è stato ampiamente superato (41 aziende ispezionate, rispetto allo standard fissato a 32 aziende).

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

In 10 casi gli interventi sono stati condotti in coordinamento con altri Organi Ispettivi dell'OPV, superando ampiamente l'obiettivo del 10% di interventi in congiunta (25% circa).

E' stato condotto un intervento su impresa di riparazione/commercio macchine agricole e un intervento su officina di riparazione.

Difficoltà nel coordinamento nella programmazione delle attività delle Strutture del Dipartimento di Prevenzione non ha consentito di realizzare un programma strutturato di interventi in congiunta con SIAN e SVET e, di conseguenza, non sono stati approfonditi, in ambito di vigilanza, alcuni rischi previsti in fase di programmazione (fitofarmaci) e per altri rischi (allevamenti 2) lo SPreSAL è intervenuto senza i veterinari.

L'ASL TO5 ha partecipato attivamente al gruppo di lavoro regionale agricoltura, contribuendo, tra l'altro, alla pubblicazione del report regionale sulle attività svolte in agricoltura dagli SPreSAL e all'estrazione e diffusione delle informazioni dal data base regionale dell'Assessorato all'Agricoltura a fini di programmazione dell'attività 2018 in agricoltura da parte degli SPreSAL.

Infine, l'Azienda ha fornito un contributo di proprio personale anche in gruppi di lavoro coordinati da altri Settori regionali (gruppo forestazione) che è consistito nella partecipazione ad alcune riunioni organizzative e a due incontri con aziende forestali a fini formativi in aula e sul campo .

Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Indicatore sentinella: N. di ASL che applicano il Piano Regionale Agricoltura/ totale delle ASL	Trasmissione delle schede nazionali e regionali inerenti l'attività svolta dai Servizi al Settore regionale	Sono state inviate alla Regione, nei tempi previsti, le schede regionali e nazionali relative all'attività svolta	
N. di ASL che effettuano attività di vigilanza congiunta in agricoltura/totale delle ASL	Trasmissione, da parte di tutte le ASL, dei dati relativi alla vigilanza congiunta in agricoltura in ambito OPV	Si veda relazione Coordinatori OPV di Torino e Asti	

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.

Attività previste nel 2018 (livello locale)

LEA 5%: 628 aziende da sottoporre a controllo nel territorio dell'ASL TO5.

Casi di infortunio sottoposti ad indagine: mantenimento degli standard di attività degli ultimi anni.

Casi di malattia professionale sottoposti ad indagine: mantenimento degli standard di attività degli ultimi anni.

Rilascio pareri e autorizzazioni mantenimento dei livelli di attività finora raggiunti, ovviamente in relazione alle richieste che perverranno.

Supporto alla Regione:

- nell'ambito del Nucleo Tecnico REACH per le attività di vigilanza sul territorio regionale;
- nel gruppo di lavoro edilizia per la predisposizione di linee di indirizzo;
- nel gruppo di lavoro agricoltura e silvicoltura per monitoraggio progetto e predisposizione di linee di indirizzo
- nel gruppo di lavoro medicina del lavoro per la predisposizione di linee di indirizzo.

Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Lo standard di attività di vigilanza previsto per l'ASL TO5 (628 aziende da ispezionare) è stato ampiamente superato (700 controlli).

L'attività di vigilanza ha comportato l'accertamento di 531 violazioni alla normativa in materia di sicurezza ed igiene del lavoro e l'emanazione di 322 verbali di prescrizione, disposizione, diffida o sequestro a carico dei diversi soggetti aziendali.

L'ASL TO5 ha partecipato attivamente al gruppo di lavoro regionale sui soggetti formatori istituito in ambito di Comitato Regionale di Coordinamento.

Per quanto riguarda l'attività di indagine su eventi infortunistici e malattie professionali, si è assistito ad un incremento, rispetto al trend storico, delle inchieste infortunio (70 casi trattati) e delle inchieste di malattia professionale (39).

Nel 100% delle richieste pervenute, sono stati espressi pareri e autorizzazioni (11 in totale). A questi si aggiungono 368 piani di lavoro e notifiche per bonifiche amianto oggetto di valutazione da parte del Servizio.

Un ulteriore ambito di intervento garantito nel corso del 2018 è stata l'attività di controllo sui Regolamenti REACH/CLP che ha visto impegnata l'ASL TO5 in sei ispezioni nell'ambito del Nucleo Tecnico Regionale (per ulteriori dettagli si rimanda alla rendicontazione del programma 7 – Ambiente e salute).

Indicatori di processo non previsti a livello locale.



Programma 7 Ambiente e salute

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.

Attività previste nel 2018 (livello locale)

- Programmazione locale delle attività 2018 integrata fra i Servizi del Dipartimento di Prevenzione.
- Collaborazione con ARPA per la gestione delle problematiche relative all'amianto, alle radiazioni UV e quelle affrontate nell'ambito delle Conferenze dei Servizi.

Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

L'attività 2018 è stata integrata, ove possibile, fra i Servizi del Dipartimento di Prevenzione al fine di garantire la concorrenza di più competenze nella valutazione e gestione di problematiche trasversali.

Il SISP ha operato in sinergia con il Dipartimento ARPA di Torino per applicare le procedure previste dalle vigenti DGR Regionali relative alle problematiche connesse all'amianto.

I controlli e le valutazioni delle emissioni delle apparecchiature a raggi UV, utilizzate negli esercizi di estetica/solarium sono stati svolti, secondo la programmazione prevista, in collaborazione con il Dipartimento Radiazioni di ARPA di Ivrea.

Il programma annuale di vigilanza e controllo negli ambienti di vita è stato declinato secondo le indicazioni regionali fornite con specifico documento (vedi anche successivo punto 7.11.1). Il Responsabile della S.S. Igiene dell'Abitato del SISP ha partecipato ai lavori del gruppo allargato regionale per il Programma Ambiente-Salute.

Indicatori di processo non previsti a livello locale.

Azione 7.1.2

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

Obiettivi dell'azione

Facilitare la comunicazione verticale tra Regione e ASL.

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

Attività previste nel 2018 (livello locale)

- Attività integrata del tavolo di lavoro dipartimentale "Ambiente e Salute".
- Implementazione del progetto finanziato dalla Regione, finalizzato a costituire un nucleo sovra-territoriale di laureati non medici (la ASL TO5 è una delle sedi del progetto).
- Elaborazione del report di attività.

Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Con DD n. 408, del 21/6/17 la Direzione Sanità – Settore Prevenzione e Veterinaria ha approvato la riedizione del progetto Ambiente e Salute - di cui alla DD n. 37 del 15/3/07 - assegnando alla ASL NO il finanziamento necessario per l'assegnazione di 6 borse di studio al fine di supportare le azioni PRP/PLP. Con una prima selezione, nel mese di dicembre 2017 sono state assegnate 3 borse di studio presso le ASL Città di Torino, TO5 e NO. Nel corso del 2018 purtroppo l'unità assegnata all'ASL TO5 si è trasferita in altra regione dopo solo tre mesi di collaborazione e sostituita con altro personale solamente nell'ultimo trimestre dell'anno. In tale periodo si è consolidato altresì l'intero nucleo dei laureati non medici del progetto regionale.

Il Tavolo di lavoro del Dipartimento di Prevenzione "Ambiente e Salute", istituito con deliberazione del Direttore Generale 566 del 23/11/2016, nel corso del 2018 pur potendosi avvalere in minima parte della sopra citata risorsa aggiuntiva, ha comunque condiviso la valutazione di situazioni complesse sotto il profilo ambientale dalle quali avrebbe potuto scaturire un rischio per la popolazione. In particolare sono state affrontate n. 7 pratiche relative a contaminazione importante di matrici ambientali, alcune delle quali si protraggono da anni. SISP e SIAN sono stati coinvolti da ARPA ad un Tavolo tecnico volto ad approfondire le problematiche derivanti da una generalizzata contaminazione delle acque sotterranee da Cromo VI in virtù anche dell'entrata in vigore del DM sulla modifica dell'allegato I al D.Lgs 31/2001.

Il referente locale Ambiente Salute ha curato l'elaborazione del report dell'attività SISP svolta nell'anno (vedi anche successivo punto 7.11.1), riportata in allegato 2.

Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Disponibilità di report annuali di attività della rete dei referenti locali	Rendicontazione PLP - attività del programma 7e Rendicontazione attività SISP	Rendicontazione PLP 2018 - attività del programma 7 Rendicontazione attività SISP_2018	

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.

Attività previste nel 2018 (livello locale)

Proseguimento delle attività di monitoraggio su animali vivi produttori di alimenti e su alimenti di origine animale e foraggi.

Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Nel corso del 2018 è stata eseguita da parte del Servizio Veterinario - Area C un'attività di monitoraggio circa l'eventuale presenza di contaminanti ambientali ai quali può essere esposta la popolazione e sono stati eseguiti una serie di controlli secondo le indicazioni presenti nel PAISA:

- n. 6 campioni per ricerca aflatossine sul latte presso distributori di latte crudo / allevamenti di vacche da latte ;
- n. 1 campione di miele per ricerca carbammati e piretroidi ;
- nell'ambito del Piano Nazionale Residui sono stati eseguiti ulteriori 3 campioni per aflatossine su matrici quali latte e mangimi. Inoltre sono stati effettuati monitoraggi su altri inquinanti ambientali (Diossine, PCB, PCB Diossina simili, Carbammati e Piretroidi, organo Fosforati e Metalli pesanti) per un totale di 6 prelievi su matrici organiche in sede di macellazione, mangimi e uova;
- nell'ambito del Piano Nazionale Alimentazione Animale sono stati eseguiti campionamenti sui mangimi utilizzati per l'alimentazione degli animali da reddito (bovini, suini, equidi, avicoli, galline ovaiole) in particolare per quanto riguarda ricerche per Diossine, PCB, Aflatossine; Radionuclidi, metalli pesanti e Nitriti per un totale di 38 campioni;
- n. 19 controlli nell'ambito di aziende di produzione primaria di mangimi (aziende agricole ed allevamenti) al fine di valutare il rischio di contaminazione ambientali o derivanti dall'uso di fertilizzanti, prodotti fitosanitari e veterinari in grado di compromettere la sicurezza dei mangimi e dei foraggi destinati all'alimentazione animale.

Le attività di monitoraggio non hanno evidenziato alcun esito sfavorevole per quanto riguarda il controllo degli inquinanti ambientali ai quali potrebbe essere esposta la popolazione.

Indicatori di processo non previsti a 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.

Attività previste nel 2018 (livello locale)

- Contributo ASL nella valutazione di impatto Ambiente-Salute all'interno delle Conferenze dei Servizi convocate presso la Città Metropolitana, il Comune o altri Enti interessati
- Valutazione delle pratiche più impegnative in modo integrato al Tavolo Ambiente e Salute
- Report secondo format regionale

Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Sono stati raccolti i dati relativi alle valutazioni di impatto sulla salute nell'ambito delle Conferenze dei Servizi attivate dagli Enti locali nel corso del 2018 e trascritti secondo il format fornito dalla Regione (cfr. Allegato 2 Rendicontazione attività SISP 2018_Tab.5).

Sono pervenute all'attenzione del Servizio nel corso del 2018 n.196 pratiche portatrici di pressioni ambientali, di queste 73 erano relative a 31 siti contaminati oggetto di bonifica (di cui 11 nuovi siti del 2018). Inoltre sono state valutate n. 37 varianti a P.R.G.C., nelle loro molteplici fasi legate all'iter procedurale di approvazione. Purtroppo il SISP anche nel 2018 ha subito il ricambio di alcune unità di Tecnici della Prevenzione e visto destinare ad altro incarico il Dirigente medico che si occupava di seguire le Valutazioni Ambientali Strategiche. Complessivamente gli Operatori del Servizio hanno comunque partecipato direttamente a n.19 Conferenze dei Servizi nonché espresso n.15 pareri. Laddove si è ritenuto che potesse esserci un pericolo imminente, sono stati richiesti provvedimenti restrittivi a tutela della salute pubblica. In generale non si è ritenuto necessario esprimere pareri su aspetti puramente tecnici di competenza di altri Enti come Città Metropolitana o ARPA. Con particolare attenzione si sono seguiti n. 6 procedimenti di bonifica che hanno impegnato più strutture del Dipartimento (SCIANT, SVET, SPRESAL).

Alla luce delle criticità emerse nel corso dell'anno relative alla messa a punto di procedure condivise all'interno del Tavolo di lavoro Ambiente e Salute, volte a gestire il più possibile in modo integrato situazioni di inquinamento delle falde, il SISP si è impegnato nel rivedere le proprie procedure. Tale revisione proseguirà e verrà testata nel corso del 2019.

Nel 2018 una ulteriore unità di personale SISP e la Biologa del progetto regionale hanno partecipato al Workshop Salute e Ambiente di cui ai "Seminari di aggiornamento per il Servizio sanitario nazionale e il Sistema nazionale per la protezione dell'ambiente - Progetto CCM EpiAmbNet".

Indicatori di processo non previsti a livello locale.

Azione 7.4.1

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

Obiettivi dell'azione

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

Attività previste nel 2018 (livello locale)

- Raccolta dei dati relativi alle istanze della popolazione residente
- Report secondo format regionale
- Sperimentazione della bozza del Modello organizzativo minimo di risposta elaborato dal GdL regionale

Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Sono stati raccolti i dati relativi alle istanze pervenute nel corso del 2018 dalla popolazione residente e registrati nel database locale in uso alla S.S. Igiene dell'abitato del SISP. I dati sono stati elaborati e restituiti alla Regione utilizzando il format predisposto (cfr. allegato 2: Rendicontazione attività SISP 2018_Tab.6). Nel corso dell'intero anno sono 71 le segnalazioni pervenute al SISP relative a questioni ambientali causa di disturbo o possibile danno. Nella maggior parte dei casi si è trattato di problematiche (odori da allevamenti, ristorazione, rifiuti, ecc) che hanno necessitato esclusivamente di un intervento puntuale sulla struttura responsabile, con l'esecuzione di 40 sopralluoghi.

Il Tavolo di lavoro "Ambiente e Salute" ha proseguito con la sperimentazione della bozza, fornita dalla Regione Piemonte, del modello organizzativo minimo per la gestione locale delle istanze provenienti dalla popolazione. Nel corso del 2018 solo un caso è risultato idoneo alla sperimentazione. A seguito di petizione alcuni Cittadini segnalavano la presenza di odori malsani avvertiti in orari diurni e serali per più volte al giorno, nella zona in cui insistono: un importante complesso industriale (fonderia), una azienda che produce sottaceti e diverse ditte di piccole dimensioni. Il caso rientra nella definizione 1 del modello: "Il rischio, reale o percepito, è legato

all'esistenza di un impianto (produzione di energia, trattamento rifiuti, insediamento industriale, ecc.) ritenuto inquinante". Interessata ARPA si è costituito un Tavolo Tecnico insieme al Comune procedendo inizialmente per la definizione dell'estensione della contaminazione nonché l'identificazione della popolazione interessata, secondo quanto previsto nelle *Linee guida per la caratterizzazione e il contenimento delle emissioni in atmosfera provenienti da attività ad impatto odorigeno* approvate con DGR 9 gennaio 2017 n.13-4554. Il monitoraggio è ancora in corso.

Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Sperimentazione del modello in alcune ASL	Per le ASL AT, TO5 e NO: Prosecuzione sperimentazione	Sperimentazione su 1 caso	

Azione 7.6.1

Sviluppare competenze per la comunicazione del rischio.

Obiettivi dell'azione

Saper comunicare il rischio in modo strutturato e sistematico.

Attività previste nel 2018 (livello locale)

Condivisione all'interno del Dipartimento di Prevenzione della bozza di linee guida nazionali per la comunicazione del rischio ambientale

Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Con l'ausilio di alcuni membri del nucleo regionale sovra-territoriale di laureati non medici è stata condivisa all'interno del Dipartimento di Prevenzione la bozza del "Documento guida di comunicazione del rischio ambientale per la salute".

Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Atto formale di recepimento delle linee guida ministeriali	Condivisione all'interno del Dipartimento di Prevenzione della bozza di linee guida	verbale n.7 della riunione dell'11.12.2018 del Dipartimento di Prevenzione	

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.

Attività previste nel 2018 (livello locale)

- Collaborazione del referente REACH alle attività del Nucleo Tecnico Regionale
- Adesione ad eventuali programmi di formazione ed aggiornamento proposti dall'Autorità Competente Regionale
- Esecuzione dei campionamenti previsti per ciascuna ASL
- Risposta alle allerte
- Vigilanza presso gli esercizi di tatuaggio
- Vigilanza sul rispetto dei requisiti previsti dal Regolamento (CE) 1223/2009

Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Il referente REACH-CLP di questa ASL SPreSAL ha collaborato con il NTR nell'esecuzione dell'attività di controllo presso n.6 aziende delle 10 previste dalla programmazione regionale del settore Sanità, Autorità Competente Regionale. Ha collaborato inoltre, di concerto con il Ministero della Salute e L'ISS, alla redazione per conto della Regione Piemonte, al progetto "Opportunità di elevare i livelli di sicurezza per la salute e per l'ambiente attraverso le misure di gestione del rischio previste dal regolamento REACH per i prodotti di largo consumo: sostanze pericolose nei prodotti per l'igiene femminile e nel pellet".

Il SISP, nell'ambito dei controlli effettuati sulla produzione/importazione/vendita di prodotti cosmetici (Regolamento (CE) 1223/2009), ha proceduto ad effettuare n. 18 sopralluoghi sia presso ditte detentrici di marchio che presso esercizi di vendita al dettaglio quali farmacie, parafarmacie, centri commerciali ed esercizi di vendita a "basso costo". Presso questi ultimi sono stati inoltre eseguiti 7 campionamenti di prodotti.

La necessità di eseguire sopralluoghi di verifica da parte del SISP derivanti dalle "allerte" regionali (pervenute in numero di sei) relative agli inchiostri per tatuaggi pericolosi, è risultata nel corso del 2018 inferiore rispetto all'anno precedente (n. sopralluoghi 13 su 36 esercizi notificati). Si è infatti osservata da parte dei Tatuatori una maggior attenzione agli aspetti igienico-sanitari legati alla propria professione che ha portato ad un miglioramento della risposta agli avvisi emanati in merito alle allerte dal SISP. Tale risultato si può attribuire, da un lato agli effetti della formazione obbligatoria prevista dalla Deliberazione della Giunta Regionale 27 luglio 2016, n. 20-3738 e dall'altro all'impegno profuso dal SISP in questi anni in termini di vigilanza e informazione.

Sono stati eseguiti infine n. 19 campioni (5 inchiostri per tatuaggi, 6 di bigiotteria, 3 colle e 6 di prodotti contenenti parti in plastica e/o gomma) nell'ambito di controlli REACH/CLP.

Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Indicatore sentinella: Numero di controlli effettuati su quanti previsti nel Piano Regionale per le attività di controllo	Esecuzione almeno dell'80% dei campionamenti assegnati	95% dei campionamenti 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.

Attività previste nel 2018 (livello locale)

- Garantire la partecipazione del referente REACH-CLP dell' ASL al corso regionale di aggiornamento
- Collaborazione degli operatori ASL ai Corsi di formazione sui rischi sanitari delle attività di tatuaggio piercing e trucco permanente organizzati dagli enti formatori ai sensi della Deliberazione della Giunta Regionale 27 luglio 2016, n. 20-3738

Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Il referente REACH-CLP dell'ASL TO5 e ulteriori quattro Operatori del Dipartimento di Prevenzione (3 SPreSAL e 1 SISP) hanno partecipato all'evento formativo realizzato dal Nucleo Tecnico Regionale dedicato alle ASL piemontesi, dal titolo "REACH-SDS sostanze e ES" svoltosi il 4 aprile 2018.

E' stata garantita la partecipazione quale Esperto del Lavoro alla Commissione d'esame di n.4 Corsi di formazione sui rischi sanitari delle attività di tatuaggio piercing e trucco permanente organizzati dagli enti formatori ai sensi della Deliberazione della Giunta Regionale 27 luglio 2016, n. 20-3738.

Indicatori di processo non previsti a 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.

Attività previste nel 2018 (livello locale)

- Gestione di esposti/segnalazioni relativi alla presenza di coperture in presunto fibrocemento amianto negli edifici;
- Gestione delle dichiarazioni di autorimozione di piccole quantità di materiali contenenti amianto.
- Gestione della presenza di amianto in ambiente di lavoro e nella valutazione dei Piani di Rimozione / segnalazione di bonifica ai sensi degli art. 250 e 256 del D.Lgs. 81/08.
- Procedure per il ricevimento e l'utilizzo dei dati ex DGR n. 58-4532 del 29/12/16

Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Sono giunte all'attenzione del SISP e quindi gestite ai sensi della DGR 18.12.2012 n. 40-5094, n.26 segnalazioni relative a problematiche derivanti da coperture in amianto.

In merito alla DGR 18.12.2013 n. 25-6899 si è dato corso a n.44 pratiche di rimozione e smaltimento di modeste quantità di amianto.

Sono giunti all'attenzione dello SPRESAL e quindi gestiti 156 Piani di bonifica amianto (ex art. 256 D.Lgs. 81/08) e 212 notifiche ex art 250 D.Lgs. 81/08.

In attesa di indicazioni più puntuali da parte della Regione Piemonte in merito alla gestione delle comunicazioni che pervengono al Dipartimento di Prevenzione ai sensi dell'art. 9 LR 30/2008, si è proceduto a visionare ed archiviare su supporto informatico quanto pervenuto nel corso del 2018 (N. 18 schede)

Indicatori di processo

Non sono previsti indicatori con standard per il 2018.

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 ecocompatibilità.

Riorientare l'utilizzo delle risorse umane dei Servizi ASL alla luce dell'efficacia.

Attività previste nel 2018 (livello locale)

- Programma annuale SISP di vigilanza e controllo negli ambienti di vita
- Attività di informazione e assistenza a professionisti e privati cittadini.
- Report secondo format regionale

Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Si riportano in allegato i prospetti della vigilanza realizzata nel corso del 2018.

Allegato 2:

- Rendicontazione attività SISP 2018
- Tab 2. Vigilanza di iniziativa
- Tab 3. Vigilanza su richiesta
- Tab 4. Controllo dei rischi emergenti su attività di cura del corpo minimum data set

Nel corso del 2018 sono state controllate, per monitorare il livello di contaminazione ambientale da Legionella pneumophila, n.15 strutture del territorio dell'ASL TO5 (3 piscine, 5 strutture ricettive, 1 studio dentistico, 6 civili abitazioni), per un totale di n.87 campionamenti.

Indicatori di processo non previsti a 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.

Attività previste nel 2018 (livello locale)

- Vigilanza presso centri estetica – solarium
- Interventi congiunti con ARPA per la misurazione strumentale delle emissioni ultraviolette delle apparecchiature generanti UV.

Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

E' proseguita l'attività di vigilanza presso i centri di estetica/solarium, secondo le procedure consolidate, al fine di stimolare gli estetisti a sviluppare e mantenere comportamenti gestionali corretti a tutela della salute pubblica. Sono così stati controllati 74 esercizi di estetica/solarium, con particolare attenzione alla conformità delle apparecchiature elettromeccaniche al DM 110/2011 e smi.

Si sono realizzati due interventi congiunti con ARPA presso due Centri di estetica del territorio, per la verifica strumentale di 12 apparecchiature generanti raggi UV di cui 1 risultata alle misure non conformi alla normativa.

Indicatori utilizzati nel PLP

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



Programma 8
Prevenzione e controllo delle malattie trasmissibili

Azione 8.1.1

Sviluppo e integrazione dei sistemi di sorveglianza e potenziamento sistemi informativi

Obiettivi dell'azione

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
OC 9.3 Informatizzare i sistemi di sorveglianza per le malattie infettive in modo interoperabile	OSR 8.3 Consolidare il sistema informativo regionale delle malattie infettive	Indicatore OSR 8.3 Proporzione di notifiche inserite nel sistema informativo per le malattie infettive	Standard OSR 8.3.100%
OC 9.4 Aumentare la segnalazione delle malattie infettive da parte di operatori sanitari	OSR 8.4 Aumentare la segnalazione delle malattie infettive da parte di operatori sanitari	Indicatore OSR 8.4 Proporzione di casi di malattia batterica invasiva notificati per i quali è stato svolto l'accertamento di laboratorio e per i quali esista una diagnosi eziologica	Standard OSR 8.4.73
OC 9.7 Aumentare la copertura vaccinale e l'adesione consapevole nella popolazione generale e in specifici gruppi a rischio	OSR 8.7 Aumentare la copertura vaccinale e l'adesione consapevole nella popolazione generale e in specifici gruppi a rischio	Indicatori OSR 8.7 Copertura vaccinale in specifici gruppi a rischio per patologia/status Coperture vaccinali per le vaccinazioni previste dal PNPV e tasso di rifiuti	Standard OSR 8.7. V. dettaglio nel Piano di monitoraggio e valutazione
OC 9.10 Migliorare la qualità della sorveglianza delle infezioni invasive da enterobatteri produttori di carbapenemasi	OSR 8.10 Migliorare la qualità della sorveglianza delle infezioni invasive da Enterobatteri produttori di carbapenemasi	Indicatore OSR 8.10 Proporzione di ASR in cui è stata attivata la sorveglianza delle CPE	Standard OSR 8.10.100%
OC 9.11 Monitorare il consumo di antibiotici in ambito ospedaliero e territoriale	OSR 8.11 Monitorare il consumo di antibiotici in ambito ospedaliero e territoriale sia in medicina umana che veterinaria	Indicatore OSR 8.11 Restituzione annuale delle informazioni relative al consumo di antibiotici alle ASR	Standard OSR 8.11. Sì

Attività previste nel 2018 (livello locale)

OC 9.10 \ OSR 8.10: Attivazione Sorveglianza CPE

La sorveglianza delle antibioticoresistenze da enterobatteri produttori di carbapenemasi è integrata da una sorveglianza speciale mirata alle batteriemie da ceppi produttori di carbapenemasi al fine di fornire indicazioni sull'impatto di salute e ulteriori informazioni sull'andamento e distribuzione delle infezioni invasive.

Continuerà la raccolta dati e l'inserimento su piattaforma Gemini, secondo quanto previsto dalla Circolare 26 febbraio 2013 del Ministero della salute. "Sorveglianza, e controllo delle infezioni da batteri produttori di carbapenemasi (CPE)"

OC 9.3 Informatizzare i sistemi di sorveglianza per le malattie infettive in modo interoperabile

Mantenere il 100% nel numero di inserimento delle notifiche di malattie infettive inserite nel sistema informativo regionale delle malattie infettive

OC 9.4 Aumentare la segnalazione delle malattie infettive da parte di operatori sanitari

La segnalazione dei casi di MIB ha raggiunto un buon livello presso i presidi dell'ASL TO5.

Occorre tuttavia migliorare la qualità, la tempestività delle segnalazioni e il follow-up delle sequele.

Tutti i casi in ogni caso sono sottoposti agli accertamenti di laboratorio previsti e grazie al doppio canale di notifica si arriva quasi al 100% dei casi inseriti nella piattaforma nazionale.

OC 9.7 Aumentare la copertura vaccinale e l'adesione consapevole nella popolazione generale e in specifici gruppi a rischio

Mantenere le coperture vaccinali nei distretti in cui si è superato il 95% ed migliorare le coperture nei distretti in cui non si è raggiunta questa quota, promuovendo la vaccinazione attraverso un'azione sensibilizzazione su: stakeholders , PLS e personale del Dipartimento materno-infantile.

Nel corso del 2018 si individuerà il gruppo a rischio particolare dei BPCO in ossigeno terapia attraverso gli elenchi degli esenti ticket e si tenterà la chiamata attiva.

OC 9.11 Monitorare il consumo di antibiotici in ambito ospedaliero e territoriale

Verrà implementato il sistema di sorveglianza degli antibiotici critici (per classe di priorità e per costi) attraverso l'utilizzo di scheda informatizzata personalizzata ad uso di presidi ospedalieri e Strutture di continuità delle cure RSA e un audit su casi selezionati

Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

OC 9.10\ OSR 8.10: Attivazione Sorveglianza CPE

Nel corso del 2018 è continuata la sorveglianza sui batteri produttori di carbapenemasi, in particolare, sono stati caricati su Gemini:

1. tutti i casi di batteriemia da CPE isolati dal laboratorio di microbiologia dell' AslTO5 (9 casi nel corso del 2018)
2. tutti i primi isolamenti di CPE da qualsiasi materiale, eccetto i tamponi rettali

OC 9.3 Informatizzare i sistemi di sorveglianza per le malattie infettive in modo interoperabile

Il 100% delle notifiche di malattie infettive inserite sono state inserite nel sistema informativo regionale delle malattie infettive

OC 9.4 Aumentare la segnalazione delle malattie infettive da parte di operatori sanitari

E' stato mantenuto e migliorato il livello di notifica da parte degli operatori sanitari delle MIB. Purtroppo non è stato possibile effettuare sempre il follow-up in quanto richiede un impegno di risorse che allo stato attuale non è possibile garantire.

OC 9.7 Aumentare la copertura vaccinale e l'adesione consapevole nella popolazione generale e in specifici gruppi a rischio.

Sono stati realizzati una serie di incontri con gli operatori sanitari dell'azienda: i medici competenti, i e ospedalieri, le varie equipe dei PLS e dei MMG.

L'adesione alle vaccinazioni per i soggetti a rischio è migliorata essendo più che raddoppiato il n. di vaccinazioni, sia per i gruppi a rischio particolari come donne gravide, operatori sanitari etc, sia per i soggetti in particolari situazioni sanitarie.

Sono state inoltre mantenute e migliorate le coperture vaccinali per i vaccini obbligatori e raccomandati.

OC 9.11 Monitorare il consumo di antibiotici in ambito ospedaliero e territoriale

Per antibiotici identificati come critici per costo e per classe viene utilizzata la richiesta informatizzata motivata, nella quale il medico prescrittore specifica le motivazioni della scelta e la tempistica prima dello switch ad altro antibiotico di classe inferiore.

La richiesta motivata viene utilizzata sia nei presidi ospedalieri dell' Asl sia nelle RSA

Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Indicatori sentinella:			
Completamento programma anagrafe unica vaccinale	Invio dati di copertura attraverso l'anagrafe vaccinale nei tempi previsti dal Ministero Salute	I dati vaccinali saranno inviati al Ministero a cura del CSI entro i termini previsti	
Attivazione sistema sorveglianza contatti TB	Invio dati dei contatti TB attraverso il sistema di sorveglianza regionale	I dati dei contatti sono inseriti su piattaforma Gemini	
Attivazione sistema sorveglianza uso antibiotici	Avvio dell'utilizzo in tutte le ASL	Il sistema di sorveglianza uso antibiotici è stato attivato	
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

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
OC 9.1. Aumentare la frequenza di identificazione e caratterizzazione dell'agente patogeno per le malattie prioritarie	OSR 8.1. Aumentare la frequenza di identificazione e caratterizzazione dell'agente patogeno per le malattie prioritarie	Indicatore OSR 8.1. Proporzione di casi di morbillo e rosolia notificati per i quali è stato svolto l'accertamento di laboratorio	Standard OSR 8.1. 82,1
OC 9.5. Ridurre i rischi di trasmissione da malattie infettive croniche o di lunga durata	OSR 8.5. Ridurre i rischi di trasmissione da malattie infettive quali Tubercolosi e infezione da HIV e IST	Indicatori OSR 8.5. Proporzione di casi di TB polmonare e infezione tubercolare latente che sono stati persi al follow-up Proporzione di nuove diagnosi di HIV late presenter	Standard OSR 8.5. 13.53.
OC 9.13. Definire un programma di sorveglianza e controllo delle infezioni correlate all'assistenza	OSR 8.13. Consolidare il programma regionale di sorveglianza e controllo delle infezioni correlate all'assistenza	Indicatore OSR 8.13. Disponibilità di informazioni sull'andamento delle infezioni correlate all'assistenza in tutte le ASR	Standard OSR 8.13. Sì

Attività previste nel 2018 (livello locale)

OC 9.1. Aumentare la frequenza di identificazione e caratterizzazione dell'agente patogeno per le malattie prioritarie

Aumentare la frequenza di identificazione e caratterizzazione dell'agente patogeno per le malattie prioritarie Morbillo e Rosolia

OC 9.5. Ridurre i rischi di trasmissione da malattie infettive croniche o di lunga durata

L'attività di ricerca attiva dei contatti di casi di TB verrà continuata, come già in atto, e saranno adottate tutte le azioni per il follow-up dei soggetti con TB latente.

OC 9.13. Definire un programma di sorveglianza e controllo delle infezioni correlate all'assistenza.

Stesura del programma annuale di attività sulle ICA e implementazione degli indicatori regionali in merito

Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

OC 9.1. Aumentare la frequenza di identificazione e caratterizzazione dell'agente patogeno per le malattie prioritarie

Sono stati indagati e confermati o meno con esami di laboratorio i casi di Morbillo e Rosolia notificati, ad eccezione di 1 in quanto il soggetto ha rifiutato il prelievo.

OC 9.5. Ridurre i rischi di trasmissione da malattie infettive croniche o di lunga durata

L'attività di ricerca attiva dei contatti di casi di TB è proseguita e sono state adottate tutte le azioni per il follow-up dei soggetti con TB latente.

OC 9.13. Definire un programma di sorveglianza e controllo delle infezioni correlate all'assistenza.

Nel corso del 2018 si è proceduto alla stesura del programma annuale di attività sulle ICA e implementazione degli indicatori regionali in merito, in particolare:

- indicatori organizzativi che prevedono numero di ICI adeguato, struttura organizzativa dedicata alla prevenzione delle ICA, presenza di un CIO che si riunisce periodicamente
- sorveglianza di laboratorio (antibiotico resistenza, batteriemie da CPE)
- sorveglianza infezioni del sito chirurgico sui pazienti operati di protesi d'anca
- monitoraggio degli incidenti da rischio biologico per contaminazione mucocutanea e puntura accidentale
- -monitoraggio delle batteriemie e delle VAP nelle terapie intensive
- implementazione dell'uso del gel idroalcolico
- monitoraggio dell'applicazione dei bundle in chirurgia
- implementazione dei protocolli sulla prevenzione delle ICA

Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Prosecuzione e consolidamento delle attività ospedaliere per la prevenzione delle ICA	Relazione annuale delle ASL prevista sugli obiettivi e indicatori assegnati	Implementazione degli indicatori regionali sulle ICA anche attraverso la stesura piano annuale	
Indicatore sentinella: % elenchi restituiti dalle scuole controllati dai servizi vaccinali delle ASL	100% elenchi inviati dalle scuole alle ASL controllati e restituiti alle scuole	Sono stati inviati il 100% degli elenchi dei soggetti non in regola con le vaccinazioni.	
Adozione protocollo igiene mani e indicazioni sull'uso del gel idroalcolico	Adozione nelle RSA del Protocollo	implementazione uso del gel idroalcolico e formazione specifica in merito	

Azione 8.5.2

Azioni di comunicazione e formazione

Obiettivi dell'azione

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
OC 9.8 Pianificare la comunicazione finalizzata alla corretta gestione e informazione sui vaccini e sulle malattie infettive prevenibili mediante vaccinazione	OSR 8.8 Pianificare la comunicazione finalizzata alla corretta gestione e informazione sui vaccini e sulle malattie infettive prevenibili mediante vaccinazione	Indicatore OSR 8.8. Esistenza di un programma di comunicazione basato sulla evidenza per la gestione della corretta informazione sui vaccini ai fini della adesione consapevole	Standard OSR 8.8. Sì
OC 9.12 Promuovere la consapevolezza da parte della comunità nell'uso di antibiotici	OSR 8.12 Promuovere la consapevolezza da parte della comunità nell'uso di antibiotici con azioni coordinate in medicina umana e veterinaria	Indicatore OSR 8.12. Esistenza di un programma regionale di comunicazione basato sulla evidenza per aumentare la consapevolezza nell'uso di antibiotici	Standard OSR 8.12. Sì

Attività previste nel 2018 (livello locale)

OC 9.8 Pianificare la comunicazione finalizzata alla corretta gestione e informazione sui vaccini e sulle malattie infettive prevenibili mediante vaccinazione

- Realizzazione di un format da utilizzarsi per la comunicazione sui vaccini basato sull'evidenza ai fini di un'adesione consapevole, e da utilizzarsi sia nei corsi di preparazione al parto che nelle sale vaccinali per i colloqui prevaccinali.
- Realizzazione di un evento formativo per MMG di sensibilizzazione sulle vaccinazioni raccomandate per i gruppi a rischio ed anziani

OC 9.12 Promuovere la consapevolezza da parte della comunità nell'uso di antibiotici

- Predisposizione di un evento informativo di sensibilizzazione all'uso appropriato degli antibiotici.
- Corso di formazione ECM –FAD sull'uso corretto degli antibiotici e sull'antibiotico resistenza

Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

OC 9.8 Pianificare la comunicazione finalizzata alla corretta gestione e informazione sui vaccini e sulle malattie infettive prevenibili mediante vaccinazione

- E' stato realizzato un evento formativo con gli operatori dei corsi di preparazione al parto e con gli operatori del servizio vaccinali e con i Pediatri di libera scelta, durante il quale sono state concordate le linee guida per una corretta informazione sui vaccini e per fornire strumenti e conoscenze atte a superare il fenomeno della vaccine hesitancy
- Sono stati realizzati diversi incontri con i MMG di sensibilizzazione sulle vaccinazioni raccomandate per i gruppi a rischio ed anziani

OC 9.12 Promuovere la consapevolezza da parte della comunità nell'uso di antibiotici

L'Azienda ha aderito al corso FAD sull'uso corretto degli antibiotici proposto dalla Regione Piemonte. Tale corso è stato proposto a tutti i dipendenti Asl e ai MMG e PLS.

Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Comunicazione alla popolazione sul buon uso degli antibiotici e AMR	Per tutte le ASL: 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	Sono stati divulgati i poster e le brochure realizzati dalla Regione in tutte le strutture sanitarie nelle farmacie territoriali e presso gli studi dei MMG	Non è stato realizzato l'evento in quanto si è in attesa del programma regionale e.b.
Sensibilizzazione e formazione del personale sanitario e dei prescrittori sull'antibiotico resistenza e buon uso degli antibiotici	Almeno una iniziativa di formazione per MMG e PLS	Realizzato corso Fad	
Formazione MMG e PLS riguardo le vaccinazioni obbligatorie	Almeno una iniziativa di formazione per MMG e PLS	Realizzato evento formativo	



Programma 9 Sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare

Azione 9.1.1

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

Obiettivi dell'azione

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

Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018:

Attività prevista nel 2018 (livello locale) Revisione del gruppo di progetto Ce.I.R.S.A./PAISA a causa delle esigenze di sostituzione di alcuni membri trasferiti presso altri servizi.

Descrizione attività: è stata effettuata una revisione del gruppo di progetto Ce.I.R.S.A./PAISA con la sostituzione dei di alcuni membri trasferiti presso altri servizi. La nuova composizione risulta ancora in fase di elaborazione in quanto sono in fase di sostituzione ulteriori membri pertanto la formalizzazione avverrà nel primo semestre 2019.

Attività prevista nel 2018 (livello locale) Redazione e monitoraggio dei programmi PLP relativi al MOD 09 e del Piano Aziendale Integrato di Sicurezza Alimentare (PAISA).

Descrizione attività: sono stati redatti e monitorati i programmi PLP relativi al MOD 09 ed il Piano Aziendale Integrato di Sicurezza Alimentare (PAISA).

Attività prevista nel 2018 (livello locale) Inserimento e partecipazione dei componenti del gruppo a gruppi di lavoro di altri programmi (guadagnare salute "setting scuola", Ambiente e Salute, ecc.); Partecipazione degli operatori ASL individuati alle iniziative previste a livello regionale;

Descrizione attività: sono stati formalizzati, con deliberazione del Direttore Generale n.36 del 16/01/2019, nell'ambito del gruppo di progetto PLP i gruppi di programma: "Guadagnare salute Piemonte", "Ambiente e salute", "Prevenzione e controllo malattie trasmissibili". Nei gruppi di programma è assicurata la rappresentanza delle attività svolte nell'ambito del PAISA. E' stata assicurata la collaborazione tra il gruppo di progetto PAISA ed il livello regionale sia mediante la partecipazione del personale a gruppi di lavoro sia mediante il supporto assicurato nell'ambito dei finanziamenti attribuiti alla ASLTO5.

Attività prevista nel 2018 (livello locale) Proposta di schemi di rendicontazione sintetici dei dati di attività ai fini della definizione di trend, valutazione di impatto e proposte di pianificazione e indirizzo;

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

Attività prevista nel 2018 (livello locale) Analisi dei bisogni formativi e formulazione di proposte per la strutturazione del programma formativo locale per il 2019;

Descrizione attività: è stata eseguita un'analisi dei bisogni formativi mediante la valutazione degli argomenti trattati nel triennio precedente, le modifiche del quadro normativo per lo svolgimento dei controlli ufficiali ed il coinvolgimento, mediante la richiesta di formulazione di proposte, dei membri del gruppo PAISA e del

personale dei servizi (per il tramite dei direttori di struttura) e sono state formulate proposte per la strutturazione del programma formativo locale per il 2018, approvate nei primi mesi del 2018.

Attività prevista nel 2018 (livello locale) Sperimentazione di modalità di comunicazione del rischio mediante gli strumenti già disponibili (portale www.ceirsa.org, sito aziendale ASL TO5, social network) e implementazione di nuovi (newsletter, comunicati periodici ai giornali locali, ecc.) in collaborazione con l'ufficio comunicazione aziendale;

Descrizione attività: sono state sperimentate modalità di comunicazione del rischio mediante diversi strumenti disponibili (es. pubblicazione di articoli sul portale www.ceirsa.org, pubblicazione di notizie nella sezione news del sito aziendale ASL TO5, pubblicazione di articoli sul social network del CeIRSA, newsletter dell'ASL TO5, blog www.sicurezzanelpiatto.it) in collaborazione con l'ufficio comunicazione aziendale.

Attività prevista nel 2018 (livello locale) Redazione di documenti di approfondimento scientifico e attività di raccolta bibliografica su tematiche specifiche di interesse locale e regionale;

Descrizione attività: sono stati redatti e monitorati i programmi PLP relativi al MOD 09 ed il Piano Aziendale Integrato di Sicurezza Alimentare (PAISA).

Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
<i>Indicatore sentinella:</i> Evento regionale di sensibilizzazione e informazione/ formazione sull'informatizzazione della gestione del farmaco	Organizzazione di almeno 1 evento formativo	Partecipazione con relazioni ad un incontro sulla ricetta elettronica organizzato a Carmagnola IL 08/06/2018	
Numero documenti (schede, sintesi, revisione letteratura, proposte gestionali, definizione strategie di comunicazione, ...)	Non previsto	N° 3 documenti di approfondimento scientifico	Attività svolta nell'ambito di attività di supporto

Pur non essendo previsti indicatori per il livello locale, sono state programmate attività per la ASLTO5 legate al mandato regionale attribuito al CeIRSA con la Determinazione Dirigenziale Direzione Sanità - Settore Prevenzione e Veterinaria n.979 del 20/11/2014 "Azioni mirate alla sorveglianza delle Malattie a trasmissione alimentare (MTA) – studio relativo all'interpretazione dei risultati relativi alle analisi microbiologiche". L'indicatore individuato risultava: proposta al Settore Prevenzione e Veterinaria di almeno 1 documento di approfondimento scientifico.

- **Descrizione attività:** Nel 2018 sono stati redatti n. 3 documenti di approfondimento scientifico su tematiche di interesse locale e regionale: "Diossine e sostanze diossina-simili/PCB: l'EFSA aggiorna il livello di assunzione tollerabile" (<http://www.ceirsa.org/leggitutto.php?idrif=868>), "Domande e risposte sulla presenza di componenti di oli minerali (MOH) negli alimenti" (<http://www.ceirsa.org/leggitutto.php?idrif=840>), "Azioni di contrasto dell'antibiotico-resistenza 2017-2020" (<http://www.ceirsa.org/leggitutto.php?idrif=838>). Il CeIRSA ha fornito supporto tecnico-scientifico per l'organizzazione del corso "Le allerte alimentari: operatori del settore e autorità competenti a confronto" del 1 e 2 marzo 2018 presso l'IZS PLVdA e l'elaborazione del caso pratico.

Altre attività

È stato svolto un progetto di promozione della salute, inserito sulla banca dati PRO.SA. N.3738, che ha previsto la progettazione e l'effettuazione di interventi con gli insegnanti degli istituti Agrari-Alberghiero presenti sul territorio della ASLTO5 sulle tematiche delle *fake news* nel settore della sicurezza degli alimenti ("Sicurezza nel piatto").

Cfr. Allegato 3: Rendicontazione di settore richiamata nelle attività: Documento PAISA 2018 – CONSUNTIVO

Cfr. Allegato 4: "Rendicontazione raggiungimento obiettivi previsti dal Progetto regionale "Azioni mirate alla sorveglianza delle malattie a trasmissione alimentare – studio relativo all'interpretazione dei risultati relativi alle analisi microbiologiche" – anno 2018.

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.

Attività previste nel 2018 (livello locale)

- Redigere il Piano Aziendale Integrato di Sicurezza Alimentare (PAISA) che tenga conto delle possibili integrazioni tra servizi e con i diversi Organi di Controllo, sulla base delle indicazioni previste dal PNI e dal PRISA.
- Dare attuazione sia da parte dei SIAN sia dei SVET al programma di attività congiunte in materia di controlli sulla filiera ittica - anno 2018 concordato con la CPGE - Direzione Marittima/Capitaneria di Porto di Genova.
- Organizzare almeno 1 evento formativo aperto a organi di controllo esterni.
- Prevedere nel Piano Aziendale dei controlli della Sicurezza Alimentare dei programmi di attività integrata:
 - ✓ *Integrazione interna Servizi Veterinari area A/C/SS NIV*
 - ✓ *Integrazione interna SIAN/area B/SS igiene delle produzioni primarie area C*
 - ✓ *Integrazione interna SIAN/area C*
 - ✓ *Integrazione interna SIAN/area A-B-C/SISP/SPreSAL*
 - ✓ *Integrazione con altri organi di controllo*

Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Descrizione attività: Il Piano Aziendale Integrato di Sicurezza Alimentare (PAISA) ha tenuto conto delle possibili integrazioni tra servizi e con i diversi Organi di Controllo, sulla base delle indicazioni previste dal PNI e dal PRISA. I controlli congiunti previsti per SIAN e SVET sono stati svolti secondo la programmazione e i risultati sono riassunti nella relazione allegata, dalla quale si evince anche un incremento delle attività integrate tra i servizi del gruppo di progetto PAISA.

La complessità della programmazione settimanale nei Servizi ed il coordinamento tra figure professionali disomogenee per numero e tipologia rallentano il processo di omogeneizzazione tra i Servizi, ma comunque non hanno impedito l'effettuazione di sopralluoghi congiunti.

Il coordinamento tra SVET e SIAN ha permesso di non duplicare inutilmente interventi tenendo conto dell'attività prevalente.

Per l'integrazione Svet A e Svet C, sono continuati gli audit congiunti presso gli allevamenti con il supporto del NIV.

Inoltre l'integrazione tra le singole strutture del Servizio Veterinario si è evidenziata nei seguenti ambiti:

- programma di vigilanza sulle stalle di sosta con affiancamento di un veterinario di Area A ed un tecnico del Nucleo di Vigilanza;
- gestione degli esposti che avviene, di norma, gestita dalla S.S.D. NIV con la collaborazione di Veterinari appartenenti alle diverse aree A/B/C;

- condivisione tra le strutture di Sanità Animale ed Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche, dei Dirigenti Medico Veterinari neo assunti;
- controlli ufficiale (Art. 9 Reg. CE 882/2014) su tematiche trasversali tra Area A/C per l'invio al macello di animali della specie avicola.

Attività integrate sono state svolte anche con organi di controllo esterni, alcuni previsti dal PRISA, altri a seguito di richieste estemporanee.

E' stato rispettato il programma di attività congiunte in materia di controlli sulla filiera ittica - anno 2018 concordato con la CPGE - Direzione Marittima/Capitaneria di Porto di Genova ha consentito di effettuare n.2 giornate di interventi congiunti. Un intervento aggiuntivo è stato effettuato su richiesta della Capitaneria di porto di Savona.

Altri interventi sono stati effettuati su richiesta dei Carabinieri Forestali e dei Carabinieri del NAS sia presso imprese alimentari che presso allevamenti.

Nel 2018 l'ASLTO5 ha inoltre organizzato, nel secondo semestre del 2018, nell'ambito dei programmi di formazione regionale del PRISA, un corso relativo alla "Gestione delle emergenze legate al fenomeno antimicrobico resistenza: il percorso della Regione Piemonte", aperto anche a organi di controllo esterni.

Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Produrre documento programmazione e rendicontazione PAISA	Produrre un documento di programmazione e rendicontazione PAISA	n. 1 Documento di programmazione PAISA 2018 e n. 1 documento di rendicontazione PAISA 2017	
Percentuale degli eventi formativi aperti a organi di controllo esterni	Organizzare almeno 1 evento formativo aperto a organi di controllo esterni	Organizzazione n. 1 corso regionale accreditato nell'ambito della formazione PRISA dal titolo "Gestione delle emergenze legate al fenomeno antimicrobico resistenza: il percorso della Regione Piemonte" il 19 ottobre 2018 presso la Sala Regione Piemonte (Corso Regina Margherita n.174 – Torino).	

Azione 9.3.1

Potenziare il sistema di sorveglianza e gestione MTA

Obiettivi dell'azione

Aggiornare e implementare gli strumenti per potenziare le indagini epidemiologiche sulle MTA.

Attività previste nel 2018 (livello locale)

- Aggiornare le linee di indirizzo e la documentazione per l'attività dei gruppi di lavoro regionale e locali per la sorveglianza sulle MTA, comprese le indicazioni per la parte diagnostica di laboratorio.
- Definire e attuare interventi di informazione, formazione, aggiornamento per gli operatori coinvolti nella gestione delle MTA.

Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Descrizione attività: sono stati pubblicati sul sito della Regione Piemonte i rapporti del Sistema Integrato di Sorveglianza dei Focolai Epidemici di Malattie Trasmesse da Alimenti (MTA) relativi agli anni 2016 e 2017; i dati relativi ai focolai ed ai casi singoli di MTA relativi al 2018 sono in fase di elaborazione.

Sono state aggiornate le indicazioni operative per le malattie trasmesse da alimenti della Regione Piemonte 2019 ed i relativi allegati, dando particolare enfasi alle tempistiche ed alle procedure di diagnosi applicate dai Laboratori deputati alle analisi cliniche su pazienti e alimenti.

Si è provveduto alla realizzazione di presentazioni di sintesi dei dati contenuti nei diversi documenti prodotti e di una proposta di newsletter, la cui pubblicazione periodica possa rendere note le principali novità a carico del sistema di sorveglianza delle MTA e l'andamento dei focolai sul territorio piemontese.

Nel corso del 2018 sono stati organizzati incontri con i diversi Enti coinvolti nel Sistema di sorveglianza delle MTA al fine di promuovere la condivisione dei documenti prodotti, discuterne le criticità rilevate, provvedere al miglioramento dell’inserimento e dell’elaborazione dei dati, attraverso una proposta di modifica del sistema informativo.

Sono state elaborate sintesi di documenti di approfondimento scientifico quali: “Manual for reporting on zoonoses and zoonotic agents, within the framework of directive 2003/99/EC and on some other pathogenic microbiological agents for information deriving from the year 2015” (EFSA, 2016), “Analisi del rischio e infezione da *Toxoplasma gondii*” (International Journal of Food Microbiology n. 269/2018), “Integrated Surveillance Of Antimicrobial Resistance In Foodborne Bacteria” (WHO, 2017), “Manual for reporting on foodborne outbreaks in accordance with Directive 2003/99/EC for information deriving from the year 2016” (EFSA, 2017), “Guidelines for Foodborne Disease Outbreak Response” (CIFOR, 2009), “Questionario d’indagine sui focolai delle malattie di origine alimentare e idrica (ECDC, 2016)”.

Indicatori utilizzati nel PLP:

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Revisione Linee di indirizzo e documenti per l’attività di sorveglianza sulle MTA	Non previsto	Predisposizione linee di indirizzo e documenti	

Pur non essendo previsti indicatori per il livello locale, sono state programmate attività per la ASLTO5 legate al mandato regionale attribuito al CeIRSA con la Determinazione Dirigenziale Direzione Sanità - Settore Prevenzione e Veterinaria n.979 del 20/11/2014 “Azioni mirate alla sorveglianza delle Malattie a trasmissione alimentare (MTA) – studio relativo all’interpretazione dei risultati relativi alle analisi Redazione microbiologiche”. L’indicatore individuato risultava: predisposizione linee di indirizzo e documenti.

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.

Attività previste nel 2018 (livello locale)

Garantire la prosecuzione dell’allineamento ed adeguamento delle anagrafiche regionali degli OSA e OSM, con un lavoro coordinato di adeguamento, integrazione e pulizia dei dati già presenti sul sistema informativo regionale.

Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Descrizione attività: è stato aggiornato ed integrato il 100% delle imprese conteggiate dal Sistema Informativo per quanto riguarda le imprese che operano nel settore delle imprese alimentari di origine non animale.

Per quanto riguarda le imprese che operano nel settore degli alimenti di origine animale e nella produzione di mangimi (OSM), le attività presenti sul territorio sono state oggetto di revisione in base ai cambiamenti dei sistemi informativi regionali e nazionali a causa dell’introduzione di nuovi codici di attività da parte del Ministero della Salute. Nel corso dell’anno 2018 pertanto sono stati messi a punto dal Gruppo regionale sull’alimentazione animale, di cui personale di questo servizio ne è parte, le modalità di caricamento e flusso dei dati dal sistema regionale ARVET all’applicativo di Vetinfo SINSVA. Questa attività proseguirà nel corso dell’anno successivo in modo da ottenere un’anagrafe aggiornata ed allineata per la programmazione del nuovo PNAA 2020.

Indicatori utilizzati nel PLP

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

Altre attività

Cfr. Allegato 3: Rendicontazione di settore richiamata nelle attività: Documento PAISA 2018 – CONSUNTIVO.

Azione 9.5.1

Gestire le emergenze in medicina veterinaria

Obiettivi dell'azione

Gestire le emergenze epidemiche veterinarie e non e gli eventi straordinari.

Attività previste nel 2018 (livello locale)

- Revisione e aggiornamento delle informazioni a livello locale dei protocolli per la gestione delle emergenze epidemiche e non epidemiche in medicina veterinaria e di sicurezza alimentare ed eventuali interventi straordinari anche mediante incontri di informazione con il personale in modo che i servizi siano preparati a impiegare i protocolli;
- Assicurare la partecipazione del personale ad eventi esercitativi previsti dalla Regione, in applicazione del piano di emergenza riguardante la sicurezza alimentare;
- Definire procedure e protocolli di informazione per la popolazione.

Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Descrizione attività:

La Regione Piemonte doveva pubblicare nei primi mesi del 2018 il nuovo Piano regionale per le emergenze epidemiche, piano che invece è stato approvato con Determina dirigenziale solo a fine dicembre 2018. L'elaborazione delle procedure locali è stata quindi fatta sulla base del precedente piano, per cui si è ancora in fase di aggiornamento per renderle coerenti con il nuovo piano regionale. Sono stati prodotti e condivisi con il personale n. 3 manuali operativi riguardanti le emergenze epidemiche in caso di: afta epizootica, pesti suine, influenza aviare.

Partecipazione al corso di formazione "Gestione pratica di un'emergenza non epidemica in sanità animale" organizzato dall'ASL di Novara.

Partecipazione al corso regionale PRISA "Gestione delle emergenze legate al fenomeno antimicrobico resistenza: il percorso della Regione Piemonte" organizzato dall'ASL TO5.

Partecipazione al corso nazionale "Gestione di un focolaio di afta epizootica e norme di biosicurezza" organizzato dall'Istituto Zooprofilattico della Lombardia e dell'Emilia-Romagna.

Partecipazione al corso di formazione "Approcci diagnostici e emergenze sanitarie delle specie avicole e del coniglio da carne e d'affezione" organizzato dal Dipartimento di Scienze Veterinarie dell'Università di Torino.

Partecipazione al corso regionale "Biosicurezza nell'allevamento avicolo e piani di emergenza epidemica veterinaria" organizzato dall'ASL di Vercelli.

Indicatori utilizzati nel PLP

Indicatori di processo non previsti a livello locale.

Azione 9.6.1

Prevenzione malattie infettive della fauna selvatica

Obiettivi dell'azione

Implementare i protocolli previsti dal nuovo piano regionale per il controllo sanitario della fauna selvatica, approvato con Determina dirigenziale n. 919 del 29/12/2016, coordinandoli con il vigente piano nazionale, per disporre di informazioni attendibili sulla presenza e distribuzione delle malattie che possono costituire un pericolo per l'uomo e per il patrimonio zootecnico. Predisporre in tempo utile adeguate misure di mitigazione e garantire un monitoraggio continuo dello stato sanitario delle popolazioni selvatiche.

Attività previste nel 2018 (livello locale)

- Dare attuazione al piano di sorveglianza garantendo la raccolta dei campioni ed il recapito degli stessi all'IZS PLV, incaricato dell'esecuzione delle analisi.
- Rimodulare le attività di sorveglianza (attiva o passiva) secondo i criteri di priorità stabiliti dal piano regionale, con l'adozione delle conseguenti misure di mitigazione del rischio che si adotteranno in funzione dei risultati ottenuti.
- Responsabilizzare il veterinario referente per il piano nell'interpretazione degli esiti e nella valutazione dell'andamento delle malattie sul territorio, coordinandosi, ove necessario, con i Servizi delle ASL limitrofe che insistono sulla medesima provincia.

Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Descrizione attività: è stato avviato il piano regionale di sorveglianza responsabilizzando il veterinario referente per il piano nell'interpretazione degli esiti e nella valutazione dell'andamento delle malattie sul territorio. Il coordinamento con i Servizi delle ASL limitrofe che insistono sulla provincia di Torino ha consentito di supplire alla loro carenza nel recupero di volpi incrementando tale attività a livello di ASL TO5.

Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Numero malattie dei selvatici da monitorare	5 malattie dei selvatici monitorate	5 malattie dei selvatici monitorate	
Proporzione dei campioni prelevati/campioni programmati	100% campioni di volpi prelevati/campioni programmati	100% campioni di volpi prelevati/campioni programmati	

Azione 9.7.1

Assicurare un'adeguata capacità di laboratorio per i controlli

Obiettivi dell'azione

Assicurare la capacità di laboratorio per i controlli nel settore della sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare e garantire l'utilizzo di eventuali nuove tecniche analitiche, previo parere condiviso tra Laboratorio e Autorità competente regionale per la sicurezza alimentare.

Attività previste nel 2018 (livello locale)

- Stabilire un protocollo per l'utilizzo delle nuove prove analitiche prima del loro impiego nel controllo ufficiale.
- Formazione locale degli operatori e valutazione della qualità e appropriatezza del campionamento e della gestione del risultato analitico.
- Revisionare il protocollo tecnico per le analisi microbiologiche che attesti che il processo di pianificazione dei campionamenti per l'analisi soddisfa le esigenze previste (comunitarie, nazionali e locali, ivi incluse quelle laboratoristiche).
- A livello locale partecipazione alle iniziative di formazione previste dal livello regionale.

Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Descrizione attività: Aggiornamento on-line sul sito <http://www.ceirsa.org/matrice.php> delle "Linee guida per l'analisi del rischio nel campo della microbiologia degli alimenti.

Partecipazione al corso "Le allerte alimentari operatori del settore e autorità competenti a confronto" organizzato dall'IZS PLVdA.

Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Proposta al Settore Prevenzione e Veterinaria dei documenti "Protocollo tecnico" e "Linee guida per la valutazione del rischio microbiologico" aggiornati	Documenti "Protocollo tecnico", "Allegato 1", "Allegato 2" e "Linee guida per la valutazione del rischio microbiologico" aggiornati.	Nessun documento aggiornato	Non sono uscite nuove revisioni degli allegati 6 e 7 delle Linee guida regg.CE 882/2004 e 854/2004

Pur non essendo previsti indicatori per il livello locale, sono state programmate attività per la ASLTO5 legate al mandato regionale attribuito al CeIRSA con la Determinazione Dirigenziale Direzione Sanità - Settore Prevenzione e Veterinaria n.979 del 20/11/2014 "Azioni mirate alla sorveglianza delle Malattie a trasmissione alimentare (MTA) – studio relativo all'interpretazione dei risultati relativi alle analisi microbiologiche". L'indicatore individuato risultava: proposta al Settore Prevenzione e Veterinaria di aggiornamento del "Protocollo tecnico" e delle "Linee guida per la valutazione del rischio microbiologico".

Descrizione attività: poiché non sono uscite nuove revisioni degli allegati 6 e 7 delle Linee guida regg.CE 882/2004 e 854/2004, l'ASLTO5 non ha proposto al Settore Prevenzione e Veterinaria l'aggiornamento del "Protocollo tecnico" e delle "Linee guida per la valutazione del rischio microbiologico".

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.

Attività previste nel 2018 (livello locale)

- Organizzare interventi formativi sull'igiene della nutrizione per operatori del settore alimentare e per operatori del settore sanitario.
- Perseguire il miglioramento della qualità nutrizionale nella ristorazione scolastica e socio-assistenziale. La S.S. Igiene della Nutrizione del SIAN, interviene attraverso la valutazione dei menù di base e le diete speciali, le proposte per i capitolati, la vigilanza nutrizionale, e nell'ambito di questa, favorisce l'aumento dell'offerta di alimenti idonei a soggetti allergici/intolleranti/ceciaci ed interviene per ridurre i disordini da carenza di iodio.
- Organizzare interventi informativi/formativi sulla popolazione finalizzati ad aumentare l'offerta di alimenti idonei a soggetti allergici o intolleranti.
- Proporre costantemente di inserire nei capitolati 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 con riguardo alla nuova normativa sugli allergeni (Reg. CE 1169/2011 e Nota Ministeriale 3674-P-06/02/2015 per gli alimenti forniti dalle collettività), sull'importanza della riduzione del sale nell'alimentazione favorendo il consumo di quello iodato.
- Organizzare corsi di formazione, nell'ambito del progetto "Potenziamento delle azioni ex artt. 4 e 5 Legge 123/05 a favore dei soggetti affetti da celiachia", che prevedono l'aggiornamento del personale addetto alla preparazione/distribuzione dei pasti delle strutture ospedaliere, degli operatori del settore alimentare della ristorazione collettiva delle residenze socio-assistenziali, della ristorazione pubblica e dei Medici di medicina generale e Pediatri di libera scelta; inoltre saranno organizzati anche corsi di informazione rivolti ai genitori e/o familiari di soggetti celiaci, corsi di formazione rivolti al personale docente e altro personale scolastico delle scuole dell'obbligo e corsi per gli allievi dell'Istituto alberghiero sul tema celiachia.
- Valutare, attraverso la vigilanza nutrizionale, della capacità di gestione del rischio celiachia da parte degli operatori del settore alimentare della ristorazione collettiva delle residenze socio-assistenziali.
- Effettuare di altri momenti informativi/formativi per aumentare la disponibilità di alimenti salutari, nell'ambito del progetto regionale "Con meno sale la salute sale" (vedi Azione 2.3.1).
- Svolgere interventi per verificare la disponibilità/utilizzo di sale iodato nei centri di vendita e nella ristorazione collettiva durante i controlli ufficiali.

Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Descrizione attività:

Nel 2018 il SIAN ha organizzato interventi formativi sull'igiene della nutrizione per operatori del settore alimentare e per operatori del settore sanitario.

Il SIAN ha perseguito il miglioramento della qualità nutrizionale nella ristorazione scolastica e socio-assistenziale attraverso la valutazione dei menù di base e le diete speciali, le proposte per i capitolati, la vigilanza nutrizionale, e nell'ambito di questa, ha favorito inoltre l'aumento dell'offerta di alimenti idonei a soggetti allergici/intolleranti/ceciaci ed è intervenuto per ridurre i disordini da carenza di iodio.

Il SIAN ha organizzato interventi informativi/formativi sulla popolazione finalizzati ad aumentare l'offerta di alimenti idonei a soggetti allergici o intolleranti.

Nell'ambito del progetto "Potenziamento delle azioni ex artt. 4 e 5 Legge 123/05 a favore dei soggetti affetti da celiachia" ha organizzato dei corsi di formazione che hanno previsto l'aggiornamento del personale addetto alla preparazione/distribuzione dei pasti delle strutture ospedaliere, degli operatori del settore alimentare della ristorazione collettiva delle residenze socio-assistenziali, della ristorazione pubblica e dei Medici di medicina generale e Pediatri di libera scelta; inoltre ha organizzati anche corsi di formazione rivolti

ai genitori e/o familiari di soggetti celiaci e corsi di formazione rivolti al personale docente e altro personale scolastico delle scuole dell'obbligo sul tema celiachia.

Attraverso la vigilanza nutrizionale è stata valutata la capacità di gestione del rischio celiachia da parte degli operatori del settore alimentare della ristorazione collettiva delle residenze socio-assistenziali.

il SIAN ha organizzato 1 momento informativo/formativo rivolto ai Panificatori dell'ASL TO5 in collaborazione con l'Associazione dei Panificatori della Provincia di Torino per aumentare la disponibilità di alimenti salutarie sono stati effettuati nell'ambito del progetto regionale "Con meno sale la salute sale" (vedi Azione 2.3.1).

Nel corso della vigilanza nutrizionale presso la ristorazione collettiva è stata rilevata costantemente la disponibilità di sale iodato (vedi Azione 2.3.1).

Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Indicatore sentinella: Raccolta annuale dei dati relativi ai controlli effettuati nelle verifiche di sale iodato e trasmissione al MS e ISS secondo il percorso standardizzato previsto	Raccolta annuale dei dati relativi ai controlli effettuati nelle verifiche di sale iodato	100%	
Eventi informativi/formativi per gli operatori del settore alimentare o sanitario /anno	Almeno 1 evento informativo/formativo per gli operatori del settore alimentare o sanitario	18 eventi informativi/formativi per gli operatori del settore alimentare o sanitario	
Interventi di vigilanza/valutazione nutrizionale nella ristorazione collettiva	Almeno 20 interventi di vigilanza/valutazione nutrizionale nella ristorazione collettiva	20 interventi di vigilanza/valutazione nutrizionale nella ristorazione collettiva	

Altre attività

Cfr. allegato 3: Rendicontazione di settore richiamata nelle attività: Documento PAISA 2018 – CONSUNTIVO

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.

Attività previste nel 2018 (livello locale)

- Allineamento dei programmi di formazione interni a quanto previsto dalle Linee guida approvate dall'Accordo CSR n. 46 del 7/02/2013, per neoassunti e personale tecnico in ingresso da altri Servizi aziendali;
- Programmazione di un evento formativo aperto alle altre ASL;
- Programmazione di un corso interno finalizzato al mantenimento della competenza del personale addetto ai controlli ufficiali;
- Partecipazione del personale, nel rispetto del budget, ad attività di aggiornamento esterno con divulgazione all'interno del servizio.

Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Descrizione attività: Anche per il 2018 è stato previsto e svolto un corso interno aperto a tutto il personale afferente i servizi del gruppo PAISA: *“Il controllo ufficiale sulla sanità animale e sulla sicurezza alimentare: cambiamenti normativi e procedure operative”* con argomenti riferiti al mantenimento della qualifica di ispettore/audit nei settori individuati.

I contenuti del corso sono stati individuati mediante una valutazione dei fabbisogni che prevede 3 fasi:

- La valutazione degli argomenti trattati negli anni precedenti (viene considerato un triennio con la metodologia della *moving-window*) in modo da assicurare che tutte le tematiche afferenti al controllo ufficiale siano trattate;
- La valutazione di eventuali argomenti emergenti (es. nuove normative o criticità rilevate);
- Le proposte da parte del personale ispettivo coinvolto mediante richiesta via mail ai 4 servizi.

Nel 2018 l'ASLTO5 ha inoltre organizzato, nell'ambito dei programmi di formazione regionale del PRISA, il corso *“Gestione delle emergenze legate al fenomeno antimicrobico resistenza: il percorso della Regione Piemonte”*, tenutosi a Torino presso l'Assessorato della Sanità. Per quanto riguarda il personale assegnato ai servizi veterinari, tutti i dirigenti, tecnici della prevenzione e convenzionati specialisti, sono qualificati per le attività di controllo a loro attribuite (ispezione o audit) sulla base dei percorsi formativi/lavorativi precedenti il 31/12/2013 (gli standard organizzativi sono stati recepiti dalla Regione Piemonte a partire dal 01/01/2014).

Il mantenimento della qualifica avviene, per quanto riguarda la parte di aggiornamento, sia mediante un corso interno annuale, progettato sulla base di una valutazione dei fabbisogni (analisi degli argomenti trattati su base triennale) e approvato dal comitato di dipartimento e dal comitato scientifico aziendale, sia mediante la formazione esterna (partecipazione ai corsi PRISA e ad altri corsi individuati sulla base delle esigenze dei singoli e approvate dal servizio).

Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Percentuale di personale addetto ai controlli ufficiali ACR/ACL formato	100%	100% Il personale già in servizio al 31/12/2013 risultava qualificato. Il personale di nuova assunzione ha effettuato un periodo di affiancamento e valutazione	
Numero eventi formativi/anno aperto alle altre ASL	Almeno 1 evento formativo organizzato	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 formato per il corso base	Il 100% personale già in servizio al 31/12/2013 risulta qualificato. Il personale di nuova assunzione è stato formato mediante sulla base delle procedura interna (incontri teorici e affiancamento sul campo) ed effettuerà il corso base nel 2019	
Presenza della programmazione della formazione del personale precedentemente formato sugli argomenti del percorso base	Definire il programma della formazione del personale	È disponibile un programma di formazione annuale approvato dal Dipartimento di Prevenzione e dal Comitato Scientifico ASL che comprende anche corsi su argomenti del corso base. Il personale partecipa ai corsi PRISA sull'argomento	

Tabella per evidenziare l'attività formativa svolta nell'ASL, elencando tutti i corsi di formazione realizzati nell'anno a sostegno dei programmi e/o delle azioni del piano

Titolo in sintesi	Programma PRP / PLP di riferimento	Valenza locale(L) o regionale(R)	Strutture aziendali target	Altre informazioni utili
Strumenti e procedure per il controllo ufficiale: dalla programmazione al follow-up	9	L	SCIAN, SVET A - B - C	
Formazione specifica alla salute e sicurezza per i lavoratori (art. 37 del d.lgs. 81/08) - rischio alto - settore ateco 2007 q 88 - prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori sanitari	TUTTI	L	SCIAN, SVET A - B - C	
Il piano nazionale anticorruzione e il piano aziendale triennale di prevenzione della corruzione 2018-2020: novità, normativa e criticità	TUTTI	L	SCIAN, SVET A - B - C	
Formazione generale, formazione specifica e aggiornamento alla salute e sicurezza per i lavoratori (art.37. Dlgs 81/08) modulo per mansioni a rischio alto in area sanitaria-settore ateco 2007 q 88(rischio biologico, rischio utilizzo aghi e taglienti, chimico, movimentazione carichi, cenni di antincendio)	TUTTI	L	SCIAN, SVET A - B - C	
La privacy nella sanità: formazione in materia di gdpr - corso per dirigenti - direttori e responsabili di struttura - coordinatori	TUTTI	L	SCIAN, SVET A - B - C	
Gestione delle emergenze legate al fenomeno antimicrobico resistenza: il percorso della regione piemonte	9	L/R	SCIAN, SVET A - B - C	
Controlli ufficiali sull'etichettatura dei prodotti alimentari	9	L/R	SCIAN, SVET A - B - C	

Azione 9.10.1
Audit sulle Autorità competenti

Obiettivi dell'azione

Assicurare che vengano effettuati gli audit sulle autorità competenti.

Attività previste nel 2018 (livello locale)

- Predisposizione del programma annuale di audit sui settori di controllo e svolgimento di audit interni su almeno uno dei servizi inseriti nel gruppo di progetto PAISA.

Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Descrizione attività: sono state svolte attività di autovalutazione al fine dell'audit da parte della AC regionale. In linea con quanto previsto dalle indicazioni Ministeriali l'audit della AC regionale è stato considerato esaustivo per il 2018.

Indicatori utilizzati nel PLP

Indicatori di processo non previsti a livello locale.

Pur non essendo previsti indicatori, sono previste attività a livello locale per la ASLTO5 in ottemperanza al PRISA. L'indicatore proposto sarà: svolgimento di audit interni su almeno uno dei servizi inseriti nel gruppo di progetto PAISA.

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Attività a livello locale per la ASLTO5 in ottemperanza al PRISA	Audit interno su almeno uno dei servizi inseriti nel gruppo di progetto PAISA.	Audit n.3 del 11 sett2018: AUDIT GENERALE; DISTRIBUZIONE (depositi/piattaforme distributive)	

Azione 9.11.1

Definire strategie di comunicazione

Obiettivi dell'azione

Miglioramento della comunicazione a soggetti istituzionali e portatori di interesse.

Attività previste nel 2018 (livello locale)

- Elaborazione di un documento regionale di indirizzo sulla comunicazione efficace del rischio in sicurezza alimentare, in linea con le indicazioni fornite dalle Linee guida EFSA *When food is cooking up a storm* - terza edizione, 2017, e dal Ministero della Salute nel documento *I rischi in sicurezza degli alimenti. Perché, come e cosa è importante comunicare* (settembre 2017).
- A livello locale attuazione di interventi coordinati di comunicazione a soggetti istituzionali e portatori di interesse, sulla base degli indirizzi regionali.

Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Descrizione attività: sono stati effettuati i seguenti incontri

- Istituto Agrario Vittone (Chieri): il 28.03.18 si è tenuto un incontro con gli studenti rispettivamente di una classe III e una classe IV nell'ambito del progetto PRO.SA. "Sicurezza nel piatto" dove sono stati discussi argomenti relativi alla sicurezza alimentare e alle fake news (SVET Area B e Area C);
- Istituto Agrario Baldessano Roccati (Carmagnola): il 09.04.18 si è tenuto un incontro con gli insegnanti e discussione di alcuni argomenti proposti nell'ambito del progetto PRO.SA. "Sicurezza nel piatto" dove sono stati discussi argomenti relativi alla sicurezza alimentare e alle fake news (SVET Area B e Area C);
- Istituto Agrario Baldessano Roccati (Carmagnola): il 11.04.18 si è tenuto un incontro con 70 studenti delle classi IV nell'ambito del progetto PRO.SA. "Sicurezza nel piatto" dove sono stati discussi argomenti relativi alla sicurezza alimentare e alle fake news (SVET Area B e Area C);
- Istituto Agrario Baldessano Roccati (Carmagnola): il 18.04.18 si è tenuto un incontro con 70 studenti delle classi III nell'ambito del progetto PRO.SA. "Sicurezza nel piatto" dove sono stati discussi argomenti relativi alla sicurezza alimentare e alle fake news (SVET Area B e Area C);
- Istituto Alberghiero Bobbio (Carignano): il 06.06.18 si è tenuto un incontro con 80 studenti delle classi III nell'ambito del progetto PRO.SA. "Sicurezza nel piatto" dove sono stati discussi argomenti relativi alla sicurezza alimentare e alle fake news (SVET Area B e Area C);
- Trofarello (TO): incontro in data 28.05.2018, presso la sede CEAN Academy, con macellai operanti sul territorio dell'ASL TO5 ed aderenti all'associazione COALVI sulle problematiche relative all'autocontrollo e alla tracciabilità delle carni bovine. Nel corso dell'incontro è stato consegnato materiale inerente la campagna regionale di sensibilizzazione dei consumatori dal titolo "Acquista bene, conserva meglio";
- Carignano (TO): incontro presso il Servizio veterinario dell'ASL con il rappresentante degli autotrasportatori della provincia di Torino per dare indicazioni in merito alle nuove procedure per inizio attività di trasporto alimenti e alle modalità di applicazione delle norme sull'autocontrollo;
- ✓ Comune di Poirino (TO): il 24.10.18 è stato organizzato un incontro tecnico formativo sulla prevenzione del ricorso al taglio delle code dei suini e sull'informatizzazione della gestione del farmaco veterinario, destinato ad allevatori, veterinari l.p., veterinari pubblici e operatori del settore farmaceutico veterinario.
- ✓ Comune di Carmagnola (TO): in data 08/06/2018 è stato effettuato un intervento da parte del personale dell'Area C al convegno "Uso del farmaco veterinario nell'allevamento bovino" con una relazione sull'antibiotico resistenza e sul corretto utilizzo del farmaco veterinario.
- ✓ Grugliasco (TO): partecipazione in data 29.09.2018 all'iniziativa "BENESSERE DONNA, PER OGNI ETÀ UNO STILE DI VITA: LE TAPPE DELLA SALUTE FEMMINILE" organizzato dall'Associazione Culturale "Centro Studi Salute Donna" in collaborazione con l'ASLTO4 e ASLTO5 e con il patrocinio del Consiglio Regionale del Piemonte e degli Stati Generali dello Sport e del Benessere.
- ✓ Comune di Cambiano (TO): il 12/04/2018 presso la Biblioteca Civica "F.lli Jacomuzzi" è stato organizzato un incontro dal titolo "Cambiano e acqua idrica. Scopriamo la nostra acqua" con lo scopo di informare la popolazione residente sulla qualità dell'acqua erogata dall'acquedotto pubblico di Cambiano.

Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Interventi coordinati di comunicazione/anno	Almeno 1 intervento coordinato di comunicazione nell'anno	14 Sono stati considerati anche interventi di promozione della salute nel corso dei quali è stato comunque trattata la tematica e le attività svolte nell'ambito dei controlli ufficiali	

Pur non essendo previsti indicatori per il livello locale, sono state previste attività per la ASLTO5 legate al mandato regionale attribuito al CeIRSA con la Determinazione Dirigenziale Direzione Sanità - Settore Prevenzione e Veterinaria n.979 del 20/11/2014 "Azioni mirate alla sorveglianza delle Malattie a trasmissione alimentare (MTA) – studio relativo all'interpretazione dei risultati relativi alle analisi Redazione microbiologiche". L'indicatore individuato risultava: documento di analisi e indirizzo per le attività di comunicazione.

Descrizione attività: è stato dato un contributo alla stesura di un documento regionale di analisi e indirizzo sulla comunicazione efficace del rischio in sicurezza alimentare, in linea con le indicazioni fornite dalle Linee guida EFSA *When food is cooking up a storm* - terza edizione, 2017, e dal Ministero della Salute nel documento *I rischi in sicurezza degli alimenti. Perché, come e cosa è importante comunicare* (settembre 2017).

Allegati:

- progetti speciali:
 - o proseguimento del progetto "*Sicurezza nel piatto*", presente nella Banca Dati di Progetti e Interventi di Prevenzione e Promozione della Salute PRO.SA con n°3738, che prevede la progettazione e l'effettuazione di interventi con gli insegnanti degli istituti Agrari-Alberghiero presenti sul territorio della ASLTO5 sulle tematiche delle *fake news* nel settore della sicurezza degli alimenti; cfr. Allegato 5
 - o proseguimento del Progetto regionale "*Azioni mirate alla sorveglianza delle malattie a trasmissione alimentare – studio relativo all'interpretazione dei risultati relativi alle analisi microbiologiche*" (determinazione dirigenziale n. 404 del 20/06/2017 della Direzione Sanità - Settore Prevenzione e Veterinaria); cfr. Allegato 4
 - o Progetto SIAN DD 887 del 22/12/2017 "Protezione soggetti affetti da celiachia – Progetto regionale per il proseguimento delle azioni attuate da parte dei SIAN". Relazione attività svolta nel periodo 28/08/2018-31/12/2018. cfr. Allegato 6
- programmazione di settore richiamata nelle attività:
 - o documento di programmazione PAISA 2018. cfr. Allegato 3



Programma 10

Governance, organizzazione e monitoraggio del piano regionale di prevenzione

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.

Attività previste nel 2018 (livello locale)

- Attività di monitoraggio del Piano secondo metodiche ed indicatori propri del livello regionale.
- Implementazione del sistema informativo PRO.SA con l'inserimento di tutti i progetti in essere (programmazione di specifici momenti formativi realizzati attraverso azioni locali e partecipazione alle giornate di formazione offerte dalla Regione Piemonte).

Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Nel mese di maggio è stato organizzato un incontro tra operatori della nostra azienda abilitati al caricamento dati su PRO.SA per svolgere esercitazioni sulla piattaforma e per individuare i punti di maggior criticità.

Questa ed altre iniziative hanno permesso di migliorare le competenze locali sull'uso di PRO.SA e, di conseguenza, si è potuto apprezzare un sensibile aumento dei dati registrati.

Attualmente sulla piattaforma sono caricati la quasi totalità dei progetti avviati (43 progetti) che sono sottoelencati.

Codice 4854 "La promozione della sicurezza in casa con particolare riguardo alla popolazione anziana, cod 5310 "Segnali di fumo..." cod. 3574 #Cistalaradorap, cod. 3658 #Lapazzagioia, cod. 4243 "A che gioco giochiamo", cod. 1868 "A scuola di animali per l'uomo", cod. 5201 "A spasso senza Te", cod. 3940 "Alcol tra divertimento e rischio", cod. 3566 "Anziani.....Alimentazione,Movimento e Salute", cod. 4836 "Attività di Promozione della Salute Informazione ad offerta attiva dell'esistenza dello Spazio Giovani", cod. 3091 "Affy futapericolo", cod. 5200 "Alcol e Lavoro", cod. 4297" Alfabetizzazione di bambini, genitori ed insegnanti delle Scuole primarie sulla lettura delle etichette degli alimenti, uno strumento di prevenzione per fare scelte consapevoli", cod. 5588 "Bimbingamba Zerosei:la prevenzione dell'Obesità infantile",cod. 5221 "Campus del Cammino: Un'opportunità per Il Territorio", cod. 5534 "Comunicazione e promozione del Piano Locale di Prevenzione dell'Aslto5", cod. 4857 "Counselling Nutrizionale" cod. 3728 "EduciamoCi a una sessualità consapevole", cod. 4815 "Giocare non paga: i rischi del gioco d'azzardo", cod. 5571" Giornata Mondiale per la lotta al diabete", cod. 4863" Identificazione Precoce del Consumo Rischioso e Dannoso di Alcol ed Interventi Specifici Brevi progetto Asl To5", cod. 2048 "La prima colazione che Bella Invenzione", cod. 4861 "La salute in Comune. Cammino E Conosco", cod. 4855 "Le buone abitudini che promuovono la salute: nutrizione e attività fisica.", cod. 3766 "ABITARE LA CASA IN SICUREZZA", codice 3727" Educazione all'affettività: camminiamo per crescere insieme.....si può fare!", cod. 3897 "Unplugged", cod. 2047 " Territori e persone della felicità", cod. 5283 "Sostegno all'allattamento al seno", cod 3937" Se fai una scelta, cambi il futuro", cod.5530 "Scuola e Salute "attori di salute" per la costruzione di un percorso condiviso",cod.4948 "Sapere per non rischiare: comportamenti a rischio e sinistrosità stradale", cod. 3738" Sicurezza nel piatto. Strumenti di lavoro per una scelta consapevole", cod. 3697 "Sicurezza e salute in agricoltura", cod. 3648" Punto d'ascolto psicologico", cod. 3575 "progetto: Percorso guida sicura", cod.3875" Porgi una mano qualcuno ha bisogno di te",cod.3935" Peer education ", cod. 3150 "Modelli di vita non sostenibili", cod. 5585"L'importanza di un corretto stile di vita nella prognosi del tumore ", cod. 3725 "Le scuole che promuovono salute: La Rete SHE nella ASL TO5", cod. 4874 " Tour-Ist", cod.3500" Lettura critica delle etichette dei prodotti alimentari: uno strumento per fare scelte consapevoli".

Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Indicatore sentinella: N. ASL che utilizzano ProSa per la rendicontazione PLP	Per tutte le ASL: Utilizzo di almeno tre indicatori della lista fornita da Dors per la rendicontazione	Lo standard è stato ampiamente raggiunto: sono stati utilizzati 11 indicatori su un totale di 14 compresi nella lista	

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.

Attività previste nel 2018 (livello locale)

PASSI

- Interviste PASSI: 100 interviste nel corso del primo semestre. Le interviste del secondo semestre 2018 saranno affidate a professionisti esterni.
- Utilizzo di risultati aziendali aggiornati: pubblicazione di due report tematici: "Incidenti domestici" e "Screening oncologici" sul sito aziendale.
- Approfondimenti sugli stili di vita attraverso documenti aziendali (es. piano di efficientamento).
- I dati PASSI saranno di riferimento per la programmazione e per attività specifiche.

OKKIO ALLA SALUTE

Azioni di comunicazione ed utilizzo delle informazioni contenute nei report 2016.

HBSC

Raccolta dati 2018 secondo le procedure e i tempi previsti dal coordinamento nazionale e regionale HBSC

Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

PASSI

La storica fragilità dell'azienda nella dotazione di personale con funzione d'intervistatore è stata aggravata da un forte turnover già evidente nel 2017 che ha coinciso con il mancato impegno regionale all'esternalizzazione. Oltre al difetto quantitativo si ritiene indispensabile porre l'accento sulla scarsa validità interna di una sorveglianza condotta da personale non adeguatamente formato.

OKKIO ALLA SALUTE

Nel 2018 nell'ASL TO5 sono state attuate le azioni di comunicazione ed utilizzo delle informazioni contenute nei report 2016 (pubblicazione report, comunicazione dei risultati a scuole, popolazione generale, utilizzo dati nella programmazione, ecc.).

HBSC

Nel 2018 l'ASL TO5 ha attuato la raccolta dati 2018 secondo le procedure e i tempi previsti dal coordinamento nazionale e regionale HBSC. Il campione previsto è stato a rappresentatività regionale e le modalità di raccolta dati e i materiali da utilizzare sono stati rispettati dal referente aziendale HBSC dell'ASL TO5.

Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Indicatore sentinella: N. ASL che rispettano gli indirizzi annuali (attività previste dal PRP per il livello locale) sul totale delle ASL	PASSI: <ul style="list-style-type: none"> Interviste da effettuare sull'atteso aziendale: minimo da garantire: 80%; livello auspicato: 100% 	32,5%	Mancanza di risorse umane stabili e correttamente formate, anche in ragione della previsione di esternalizzazione del servizio.
	<ul style="list-style-type: none"> almeno 1 utilizzo dei risultati PASSI aziendali aggiornati 	Si	
	HBSC: <ul style="list-style-type: none"> attuazione della sorveglianza 2018 nel campione di scuole assegnato secondo le procedure e i tempi previsti. 	Si	

Azione 10.1.3

Monitoraggio e contrasto delle disuguaglianze

Obiettivi dell'azione

Attuare health equity audit sui programmi del Piano

Attività previste nel 2018 (livello locale)

Partecipazione agli eventi formativi organizzati a livello regionale.

Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Per motivi organizzativi interni, l'ASL TO5 non ha potuto partecipare al seminario dal titolo "Riorientare le azioni del Piano Regionale di Prevenzione verso l'equità" che si è tenuto nel mese di novembre 2018.

Indicatori di processo non previsti a livello locale.

Altre attività

Il Repes dell'ASL TO5 ha collaborato con il prof. Giuseppe Costa alla progettazione per il CCM e alla successiva pubblicazione da parte di Epicentro di uno strumento per orientare all'equità le azioni di promozione e prevenzione. Attraverso tale strumento sarà possibile in futuro valutare preventivamente, in ambito locale, l'efficacia dei progetti in termini di equità.

Inoltre, nel corso dell'anno 2018 l'ASLTO5 ha stipulato un protocollo d'intesa con il Comune di Chieri, l'ATC e il Consorzio dei Servizi Socio Assistenziali del Chierese per la costruzione del progetto di Infermieristica di Famiglia e di Comunità presso l'area di Via Monti. La collaborazione fra Enti è finalizzata alla realizzazione di interventi integrati di sviluppo di Comunità e mira in primo luogo ad elaborare un progetto condiviso di rilancio e riqualifica del quartiere che contribuisca ad aumentare la salute e il benessere degli abitanti e riduca la percezione di marginalizzazione che può rappresentare una minaccia per la salute in senso più complessivo.

Tale iniziativa che si implementerà nel corso dell'anno 2019 costituisce un primo modello di intervento che potrà essere replicato anche negli altri Distretti e che rientra in un progetto più globale di prevenzione e promozione della salute che l'ASLTO5 si pone e che ha come obiettivo prioritario quello del contrasto di problemi di salute più frequenti nei gruppi socialmente svantaggiati.

Azione 10.2.1

Laboratorio della prevenzione

Obiettivi dell'azione

Contribuire ad armonizzare e rendere efficace e sostenibile il Piano regionale della prevenzione. Elaborare/sperimentare un metodo di valutazione costo-utilità e di *priority setting* a supporto delle scelte ai fini della programmazione regionale della prevenzione.

Attività previste nel 2018 (livello locale)

Partecipazione agli eventi formativi organizzati a livello regionale.

Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

L'ASL TO5 ha partecipato al workshop dal titolo " Scegliere priorità di salute e selezionare interventi efficaci per prevenire il carico delle malattie croniche non trasmissibili: il laboratorio della prevenzione in Piemonte" che si è tenuto nel mese di novembre 2018.

Sempre a novembre, l'ASL TO5 ha partecipato al corso "Prevenzione e caregiver". L'evento rientra tra le azioni previste dal Piano Regionale della Prevenzione che al punto 4.4.1 focalizza l'attenzione sull'utilizzo di tecniche partecipate per la verifica di efficacia e fattibilità di interventi rivolti all'utenza fragile.

Indicatori di processo non previsti a livello locale.

Altre attività

Nell'anno 2018 l'ASLTO5 ha dato l'avvio al percorso di attuazione e pieno sviluppo delle disposizioni previste dal Piano Regionale della Cronicità attraverso la costituzione della "Cabina di Regia per la cronicità" e dal "Nucleo per la cronicità" ai fini della redazione del Piano Aziendale della Cronicità.

Azione 10.3.1

Proposta revisione organizzativa

Obiettivi dell'azione

Ridefinire o rafforzare le strutture deputate alla governance del Piano di prevenzione, la loro composizione e i relativi compiti.

Attività previste nel 2018 (livello locale)

- Revisione organizzativa tenendo conto delle esigenze interne emerse (necessità di variazioni/integrazioni dei soggetti facenti parte dei diversi gruppi di lavoro e sostituzioni per turnover di personale in quiescenza).
- Definizione di canali formali di confronto per una migliore integrazione sui contenuti del PLP e dei PAT.

Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

L'anno 2018 ha rappresentato un momento di grande cambiamento organizzativo e di avvicinamento di operatori più direttamente impegnati nella governance del Piano Locale di Prevenzione. Come in tutti i percorsi di cambiamento, vi sono state ripercussioni sulla normale operatività, ma, con la fine dell'anno, l'ASL TO5 ha definito i nuovi assetti e c'è ragione di credere che l'organizzazione che ci si è data possa portare buoni frutti nel 2019. Le scelte sono state formalizzate attraverso atti deliberativi che hanno definito la governance del Piano attraverso l'individuazione del Coordinatore di Piano, del Referente per la Promozione ed Educazione alla Salute, dei Gruppi di Programma.

Per quanto riguarda i rapporti PLP/PAT, vi è stato uno scambio di dati informativi, ma non si è ancora addivenuti ad una vera e propria integrazione dei due modelli di Piano.

Indicatori di processo non previsti a livello locale.

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.

Attività previste nel 2018 (livello locale)

Il coordinatore del PLP e gli altri auditor parteciperanno alle iniziative promosse a livello regionale. L'Azienda si preparerà per essere eventualmente auditata su specifici programmi.

Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Il rapporto conseguente all'audit sulla governance svoltosi nel 2017 conteneva alcune raccomandazioni riprese nella comunicazione della Regione Piemonte del 13.11.2018. Nel mese di dicembre è stata data una restituzione alla Regione, attraverso apposita scheda a firma del Direttore Generale dell'ASL TO5, sulle azioni di miglioramento intraprese nel corso dell'anno e, in prospettiva, nel 2019.

Indicatori di processo non previsti a 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.

Attività previste nel 2018 (livello locale)

- Analisi dei bisogni, volta alla programmazione di momenti formativi riconducibili al PLP per l'anno 2019.
- Realizzazione di corsi ECM relativi a specifiche azioni riconducibili ai programmi PLP.
- Partecipazione alle iniziative formative promosse dalla Regione a supporto del PRP.

Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Nel corso del 2018, a seguito di confronto sui bisogni formativi avvenuto all'interno dei Gruppi di Programma, sono state realizzati, attraverso il Centro di Formazione Aziendale, più iniziative formative riconducibili ad azioni previste dal PLP. In particolare:

Titolo in sintesi	Programma PRP / PLP di riferimento	Valenza locale (L) o regionale (R)	Strutture aziendali target
Adolescenza e salute	Programma 1	L	Psicologia, Dip. Materno Infantile, Dip. Patologie delle Dipendenze Dip. Salute Mentale, Consultori Familiari
Lavorare al nido tra fisiologia e patologia: sostenere la genitorialità	Programma 2	L	Dip. Materno Infantile
Pronti partenza e via! La salute in compagnia	Programma 3	L	Tutti i Reparti/Servizi Ospedalieri e Territoriali

Titolo in sintesi	Programma PRP / PLP di riferimento	Valenza locale (L) o regionale (R)	Strutture aziendali target
Allattamento al seno: corso OMS UNICEF	Programma 4	L	Dip. Materno Infantile, Neuropsichiatria, Recupero e Riabilitazione Funzionale, SISP, Psicologia, Consulteri Familiari
Esercizio terapia: un metodo per migliorare il benessere psicofisico della persona	Programma 4	L	Dip. Patologie delle Dipendenze
Identificazione precoce del consumo rischioso e dannoso di alcol e interventi specifici brevi	Programma 4	L	Tutti i Reparti/Servizi Ospedalieri e Territoriali
La promozione della sicurezza in casa con particolare riguardo alla popolazione anziana	Programma 4	L	Dip. di Prevenzione, Recupero e Riabilitazione Funzionale, Distretti Sanitari
Controlli ufficiali sull'etichettatura dei prodotti alimentari	Programma 9	L	SIAN, S. Vet. Area A, Area B, Area C
La comunicazione in ambito vaccinale nei corsi di preparazione al parto	Programma 8	L	Dip. di Prevenzione, Dip. Materno Infantile, PLS

Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
N. Aziende che hanno realizzato eventi formativi per operatori/ N. totale Aziende Sanitarie	Per tutte le ASL: Almeno un corso di formazione integrato finalizzato al governo generale del PLP	Non realizzato	Non è stato possibile programmare il corso in quanto i progetti formativi per il 2018 furono approvati dal Comitato Scientifico nell'autunno 2017 e non è stato più possibile inserire il corso (difficoltà già prevista ed espressa in fase di programmazione del PLP 2018)

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.

Attività previste nel 2018 (livello locale)

- Promozione e partecipazione ad iniziative volte a diffondere i contenuti del PLP.
- Realizzazione di almeno un'iniziativa di comunicazione e condivisione del PLP nel suo complesso.
- Partecipazione ad eventuali momenti formativi promossi dalla Regione.

Rendicontazione delle attività realizzate nel 2018

Nel corso dell'anno sono stati sviluppati sistemi di diffusione dei contenuti di Piano, ad esempio attraverso il sito aziendale (pubblicazione PLP, catalogo progetti per la scuola, report "Le schede di Passi 2018") e interviste su giornali locali (vaccinazioni, stato di salute della popolazione, ecc...).

Ulteriori eventi comunicativi hanno riguardato specifici programmi di Piano, ad esempio:

- L'iniziativa svolta con il patrocinio del Comune di Cambiano il 12/04/2018. E' stato organizzato un incontro dal titolo "Cambiano e acqua idrica. Scopriamo la nostra acqua" con lo scopo di informare la popolazione residente sulla qualità dell'acqua erogata dall'acquedotto pubblico. Questa iniziativa è rendicontata nell'Azione 9.11.1 - Definire strategie di comunicazione del Programma 9 del PLP 2018;
- L'iniziativa locale "WELLNESS" che si è svolta il 21/01/2018, con il patrocinio del Comune di Moncalieri. Si è trattato di una giornata di comunicazione rivolta alla popolazione dell'ASL TO5 per promuovere corretti stili di

vita in tutte le età. Questa iniziativa è rendicontata nell'Azione 4.1.8 - Monitoraggio e implementazione degli interventi di prevenzione e counselling nutrizionale in soggetti a rischio - del Programma 4 del PLP 2018.

- L'iniziativa svolta con il patrocinio del Comune di Chieri il 20/09/2018, nell'ambito della settimana per la Mobilità Sostenibile, per la promozione di corretti stili di vita della popolazione. Il progetto è pubblicato sul sito http://www.comune.chieri.to.it/trasporti-mobilita/settimana-giovedi-20_ "

L'evento più importante di comunicazione del Piano nel suo complesso è stata la presentazione avvenuta nell'ambito della Conferenza dei Sindaci dell'ASL TO5 che si è tenuta nel mese di maggio 2018. La relazione del Coordinatore di Piano e la distribuzione di materiale informativo, dinnanzi ad una platea di circa 40 amministratori locali, è stata apprezzata e ha permesso, nel periodo successivo, di aprire o consolidare canali di comunicazione con il territorio su temi di salute di comune interesse.

L'ASL TO5 ha partecipato al corso dal titolo " Comunicare il Piano di Prevenzione: idee e strumenti" che si è tenuto nel mese di maggio 2018.

Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2018	Motivazione eventuale scostamento
Indicatore sentinella (nuovo) Piano di comunicazione a sostegno degli obiettivi del PRP	Per tutte le ASL: Predisposizione almeno 1 strumento	In linea con lo standard previsto (predisposizione di 1 strumento)	
Eventi /incontri/ tavoli tematici a sostegno delle politiche per la salute e per gli obiettivi di del Piano a livello regionale e nelle ASL	Per tutte le ASL: Utilizzo dello strumento prodotto in almeno un evento di comunicazione	Realizzato un evento di presentazione istituzionale del Piano (Conferenza dei Sindaci)	