



**RELAZIONE ATTIVITÀ  
ANNO 2019**

**COORDINATORE DEL PIANO LOCALE DELLA PREVENZIONE**  
**Dr. Dario ARIELLO**  
**DIRETTORE DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE**

INDICE - QUADRO SINTETICO PROGRAMMI E AZIONI DEL PLP – 2019

PROGRAMMI	AZIONI	Pagina
	<b>PREMESSA</b>	6
<b>1. GSP Scuole che promuovono salute</b>	<b>1.1.1</b> Consolidamento dell'alleanza scuola /sanità per le Scuole che promuovono Salute	8
	<b>1.2.1</b> Consolidamento e sviluppo di una formazione congiunta	10
	<b>1.3.1</b> Il catalogo: promozione e disseminazione di Buone Pratiche (BP)	11
	<b>1.4.1</b> Programmazione annuale delle azioni prioritarie in coprogettazione	13
<b>2. GSP Comunità e ambienti di vita</b>	<b>2.1.1</b> Linee guida per l'adozione della "Carta di Toronto per la promozione dell'attività fisica"	14
	<b>2.1.2</b> Primi 1.000 giorni: quali azioni, quali politiche	16
	<b>2.2.1</b> Come leggere l'etichetta dei prodotti confezionati per bambini: una guida all'uso	20
	<b>2.2.2</b> Ambienti domestici sicuri	22
	<b>2.3.1</b> Con meno sale la salute sale	24
	<b>2.4.1</b> Prevenzione del consumo dannoso di alcolici nel contesto del divertimento e Promozione della guida responsabile: Rete Regionale e Progetti multi-componente	26
	<b>2.4.2</b> Save the date	29
	<b>2.5.1</b> Walking programs	30
	<b>2.6.1</b> Rapporto uomo-animale: strategie d'informazione e attività di controllo	34
<b>3. GSP Comunità e ambienti di lavoro</b>	<b>3.1.2</b> Strumenti per l'informazione, la progettazione e la valutazione di progetti di WHP	37
	<b>3.1.3</b> Corso FAD WHP per operatori sanitari	38
	<b>3.2.1</b> Progetti WHP	39
	<b>3.3.1</b> Studio di fattibilità Rete WHP Piemonte	41
<b>4. GSP Setting sanitario</b>	<b>4.1.1</b> Sostegno all'allattamento al seno	42
	<b>4.3.1</b> Allattamento al seno: monitoraggio dell'andamento	45
	<b>4.2.1</b> Sostegno/ implementazione degli interventi di prevenzione/ /riduzione/ cessazione tabagismo realizzati dalle ASL/ASO in autonomia e/o nell'ambito di progetti regionali consolidati	46
	<b>4.2.3</b> 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	48
	<b>4.1.5</b> 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	50
	<b>4.1.9</b> Sperimentazione del modello Stepped Care Model (SCM) nell'ambito degli interventi di Psicologia di Cure Primarie	51
	<b>4.3.3</b> Definizione di indicazioni procedurali per la strutturazione di corsi info-educativi per la prevenzione e la riduzione dell'incidentalità stradale correlata all'uso di sostanze psicoattive	52
	<b>4.3.5</b> Formazione sugli incidenti domestici	53
	<b>4.1.8</b> Monitoraggio e implementazione degli interventi di prevenzione e counselling nutrizionale in soggetti a rischio	54
<b>5. Screening di popolazione</b>	<b>5.1.1</b> Piena implementazione dei tre programmi di screening oncologico	56
	<b>5.1.2</b> Screening mammografico	59
	<b>5.2.1</b> Introduzione del test HPV-DNA	61

PROGRAMMI	AZIONI	Pagina
	<b>5.3.1</b> Screening colo-rettale	62
	<b>5.3.2</b> Attività FOBT	63
	<b>5.4.1</b> Estensione e rafforzamento degli interventi per le donne straniere	65
	<b>5.9.1</b> Interventi rivolti alle donne con rischio ereditario per tumore della mammella	66
	<b>5.11.2</b> Screening audiologico neonatale	67
	<b>5.12.1</b> Screening oftalmologico neonatale	69
	<b>5.13.1</b> Monitoraggio del TSH neonatale	71
<b>6. Lavoro e salute</b>	<b>6.1.1</b> Consolidare l'uso 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	73
	<b>6.1.2</b> Predisporre un sistema di archiviazione informatizzato dei Registri di esposizione ad agenti cancerogeni	74
	<b>6.3.1</b> Svolgere attività di supporto a RLS/RLST, imprese ed altri soggetti della prevenzione	76
	<b>6.5.1</b> Promuovere iniziative in materia di stress lavoro-correlato	77
	<b>6.6.1</b> Interventi formativi rivolti al mondo della scuola	78
	<b>6.7.1</b> Promuovere il coordinamento della attività di vigilanza fra Enti	79
	<b>6.7.2</b> Applicazione del piano mirato di sicurezza in edilizia	80
	<b>6.7.3</b> Applicazione del piano mirato di sicurezza in agricoltura	82
	<b>6.8.1</b> Definizione di linee di indirizzo operativo e check list per l'attività di vigilanza	84
<b>7. Ambiente e salute</b>	<b>7.1.1</b> Costituire e promuovere l'operatività di un gruppo di lavoro regionale di coordinamento Ambiente-Salute	86
	<b>7.1.2</b> Sostenere la Rete territoriale dei referenti del progetto Ambiente e Salute di cui alla DD n. 37 del 15/3/2007	88
	<b>7.2.1</b> Predisporre un programma di monitoraggio degli inquinanti ambientali a cui è esposta la popolazione del Piemonte	90
	<b>7.2.2</b> Predisporre un piano pluriennale di sorveglianza epidemiologica delle patologie correlate a esposizioni ambientali	92
	<b>7.3.1</b> Adottare documenti di indirizzo per la valutazione preventiva degli impatti sulla salute delle modifiche ambientali	93
	<b>7.4.1</b> Definire un percorso per lo sviluppo di un modello per la valutazione integrata degli impatti sulla salute dei fattori inquinanti	94
	<b>7.5.1</b> Definire un piano di formazione per gli operatori sanitari e dell'ambiente	96
	<b>7.6.1</b> Sviluppare competenze per la comunicazione del rischio	97
	<b>7.7.1</b> Attuare programmi di controllo in materia di REACH/CLP con individuazione di un sistema di indicatori per il monitoraggio delle situazioni di non conformità	98
	<b>7.8.1</b> Realizzare iniziative di formazione degli operatori sul tema della sicurezza chimica	99
	<b>7.9.1</b> Definire ed approvare il nuovo Piano Regionale Amianto	100
	<b>7.11.1</b> Promuovere buone pratiche per la tutela della salute in ambiente indoor, e mappare il rischio radon	101
	<b>7.12.1</b> Definire un pacchetto formativo sull'uso della telefonia cellulare destinato alla fascia di età pediatrica	102
	<b>7.13.1</b> Prevenire i rischi legati all'eccessiva esposizione a radiazioni UV attraverso la vigilanza e l'informazione	103
<b>8. Prevenzione e controllo delle malattie trasmissibili</b>	<b>8.1.1</b> Sviluppo e integrazione dei sistemi di sorveglianza e potenziamento sistemi informativi	104
	<b>8.5.1</b> Definizione di programmi regionali di prevenzione e controllo	108
	<b>8.5.2</b> Azioni di comunicazione	111

<b>PROGRAMMI</b>	<b>AZIONI</b>	<b>Pagina</b>
<b>9. Sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare</b>	<b>9.1.1</b> 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	114
	<b>9.1.2</b> Migliorare il livello di coordinamento tra Autorità Competente e Organi di Controllo	115
	<b>9.3.1</b> Potenziare il sistema di sorveglianza e gestione MTA	116
	<b>9.4.1</b> Completare i sistemi anagrafici delle imprese alimentari e del settore dei mangimi	117
	<b>9.5.1</b> Gestire le emergenze in medicina veterinaria	118
	<b>9.6.1</b> Prevenzione malattie infettive della fauna selvatica	119
	<b>9.7.1</b> Assicurare un'appropriata capacità di laboratorio per i controlli	120
	<b>9.8.1</b> Migliorare la qualità nutrizionale e la sicurezza dell'offerta alimentare	121
	<b>9.9.1</b> Formazione del personale delle Autorità competenti	123
	<b>9.10.1</b> Audit sulle Autorità competenti	125
	<b>9.11.1</b> Definire strategie di comunicazione	126
<b>10. Governance, organizzazione e monitoraggio del piano locale di prevenzione</b>	<b>10.1.1</b> Censimento fonti informative ed eventuale revisione/adattamento dei flussi	127
	<b>10.1.2</b> Sorveglianze di popolazione	129
	<b>10.1.3</b> Monitoraggio e contrasto delle disuguaglianze	132
	<b>10.2.1</b> Laboratorio della prevenzione	133
	<b>10.3.1</b> Proposta revisione organizzativa	134
	<b>10.4.1</b> Realizzazione eventi informativi e formativi a livello regionale e locale	135
	<b>10.5.1</b> Comunicazione e partecipazione a sostegno delle politiche per la salute	137
<b>Allegati</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li><b>1.</b> Schede SISP 2019</li> <li><b>2.</b> Report SPRESAL 2019</li> <li><b>3.</b> Composizione Gruppi di Programma PLP</li> <li><b>4.</b> Rendicontazione PAISA 2019</li> </ol>	

## Premessa

### Modalità organizzative del PLP 2019

La stesura della programmazione del Piano Locale di Prevenzione per l'anno 2019 è stata definita nel corso di una giornata di formazione, tenutasi il 5 aprile 2019, alla quale hanno partecipato il Coordinatore del Piano, ai Referenti di Programma e il personale delle diverse Strutture aziendali coinvolti nelle azioni del Piano. Partendo dai bisogni di salute e dai determinanti della salute della popolazione del nostro territorio, si è provveduto a fornire ai Referenti ed ai gruppi di programma gli spunti epidemiologici per la programmazione del Piano Locale.

Il supporto epidemiologico è stato assicurato dal Servizio sovrazonale di Epidemiologia dell'ASL TO3.

### Punti di forza e criticità del Piano Locale di Prevenzione

La maggior parte delle azioni previste dalla programmazione PLP 2019 sono state portate a compimento, senza scostamento dagli standard attesi; nel corso del 2019 si è dovuto provvedere alla sostituzione della Referente del Programma 2 per un pensionamento, ma nel complesso il Gruppo di progetto PLP ha mantenuto una buona stabilità organizzativa, che ha consentito di lavorare in modo organico e in buona sinergia. Particolarmente utile è risultata la programmazione del Piano in una giornata formativa interattiva comune a tutti i Gruppi di programma.

Anche nel 2019 nel Programma 5 sono stati raggiunti tutti i sei obiettivi dell'Azione 5.1.1 "Piena implementazione dei tre programmi di screening oncologico", grazie alla grande dedizione del personale della S.S. Prevenzione Attiva e agli sforzi di tutte le Strutture dell'ASL TO3 e dell'ASO S. Luigi, coinvolte negli screening oncologici.

Particolarmente gravoso è stato il carico di lavoro nel Programma 8 di Prevenzione e controllo delle malattie trasmissibili nel settore delle vaccinazioni obbligatorie.

Ottima è sempre la collaborazione con la Struttura di Promozione della Salute, con la quale vengono sviluppati numerosi progetti ed azioni comuni.

E' molto migliorata la collaborazione con gli altri Dipartimenti aziendali, in particolare con il Dipartimento Patologia delle Dipendenze ed il Dipartimento Materno Infantile, con i quali vengono sviluppate numerose azioni in sinergia.

Buono è anche il coinvolgimento degli Enti territoriali e del Terzo settore, in modo particolare nelle azioni di promozione della salute.

La comunicazione delle azioni del Piano viene attuata tramite il sito aziendale, la pagina Facebook ASL TO3, il blog della S.S. Promozione della Salute e la partecipazione diretta degli operatori sanitari a incontri sul territorio.

Il Piano Locale è stato redatto e trasmesso alla Direzione regionale per la pubblicazione sul sito regionale. La versione integrale del PLP ed il relativo Piano di comunicazione sono stati inoltre pubblicati sul sito web della ASL TO3 all'indirizzo: <http://www.aslto3.piemonte.it/prp/prp.shtml>.

### Gruppi di lavoro coinvolti

Sui primi quattro Programmi, che si riferiscono ai setting di Guadagnare Salute sono stati coinvolti i Referenti distrettuali per la Promozione della Salute, un Gruppo di Lavoro stabile, che si riunisce periodicamente ed è di riferimento territoriale consolidato, in particolare per le Scuole.

Sono inoltre stati coinvolti gli altri gruppi aziendali multiprofessionali già operativi (incidenti domestici, alcol, fumo, gruppo PAISA).

### Redazione Relazione di rendicontazione attività del PLP - Soggetti coinvolti a livello locale

- Dott. Dario ARIELLO, Coordinatore del Piano Locale della Prevenzione, Direttore Dipartimento di Prevenzione, Referente del Programma 10;
- Dott.ssa Alda COSOLA, Responsabile SS Promozione della Salute, Referente dei Programmi 1 e 3;
- Dott.ssa Enza Franca PUGLIESE, Dirigente Medico SC SIAN, Referente del Programma 2;

- Dott. Giovanna PALTRINIERI, Dirigente Medico Referente SC SIAN, Referente del Programma 4;
- Dott. Enrico PROCOPIO, Direttore SC SISP e Responsabile SSD Prevenzione Attiva, Referente del Programma 5;
- Dott.ssa Barbara GALLA, Direttore SC SPRESAL, Referente del Programma 6;
- Dott. Stefano GATTO, Direttore SC Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche - Area C, Referente del Programma 7;
- Dott.ssa Angela GALLONE, Responsabile SS Malattie Infettive e Vaccinazioni – SC SISP, Referente del Programma 8;
- Dr. Bruno SPARAGNA, Direttore SC Igiene degli Alimenti di Origine Animale - Area B, Referente del Programma 9;
- Tutti i componenti dei 10 gruppi di programma.

**Risorse e alleanze interne all'ASL:**

Referenti di Programma;

la SS Promozione della Salute;

le Strutture del Dipartimento di Prevenzione;

le Strutture Aziendali coinvolte nei programmi di prevenzione in particolare, Dipartimento Patologia delle Dipendenze, Dipartimento Materno Infantile, Pediatrie ospedaliere e di libera scelta, Distretti, Diabetologia, Comunicazione, Dipartimento Salute Mentale - Centri di Salute mentale, Cardiologia, Rianimazione, Psicologia, Medicina Generale, Affari Generali, Ricerca e Formazione, Tecnico e informatico;

le Strutture aziendali a valenza sovrazonale: DORS e Epidemiologia.

**Risorse e alleanze esterne all'ASL:**

Enti locali, Direzioni e Istituti Scolastici, Regione Piemonte, ASL della Regione Piemonte, AOU San Luigi di Orbassano, Fondazioni, Associazioni e altri organismi del terzo settore.

**Ringraziamenti:**

Un caloroso ringraziamento a tutti i Colleghi che hanno partecipato alla buona realizzazione delle azioni del Piano Locale di Prevenzione e a quelli che hanno contribuito alla stesura di questa relazione.

Dario Ariello

## **PROGRAMMA 1**

### **Guadagnare Salute Piemonte**

#### **Scuole che Promuovono Salute**

*Referente di programma dr.ssa Alda COSOLA – Responsabile S.S. Promozione della Salute*

### **Azione 1.1.1**

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

#### **1. Obiettivi dell'azione**

Coinvolgere tutti gli attori interessati in un percorso di alleanza.

#### **2. Attività previste nell'anno 2019 (livello locale)**

- Si garantisce la partecipazione del referente aziendale per la promozione della salute al Tavolo UST (Ufficio scolastico territoriale) di Città Metropolitana.
- A livello territoriale l'ASL dovrà valorizzare le forme di consultazione allargata e integrata attualmente presenti, a Rivoli con il Tavolo Educativo, a Pinerolo e a Grugliasco, oltre a favorirne l'implementazione in ulteriori contesti. Verranno garantiti almeno due incontri dei gruppi costituiti a livello locale.
- Per quel che riguarda l'adozione di progetti sui temi prioritari di salute definiti nelle Linee Guida, dovrà essere realizzato almeno un incontro tra i referenti dell'ASL e i rappresentanti della scuola al fine di concordare strategie comuni per implementarne la diffusione. Una occasione sarà quella della presentazione del nuovo Catalogo 2019/2020 di interventi per le scuole.

#### **3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2019**

Nel corso del 2019 la Responsabile della SS Promozione della Salute e la referente distrettuale del Distretto Pinerolese hanno partecipato a tutte le riunioni convocate dall'UST di Via Coazze a Torino. Il cambio dei referenti dell'Ufficio scolastico ha determinato una riduzione degli incontri che si sono tenuti nelle seguenti date: 25/6/2019; 19/9/2019; 10/12/2019. Per la nostra ASL è stata sollecitata la definizione del Polo scolastico di riferimento, confermato dall'UST nella Scuola KING di Grugliasco. Tali riunioni verranno inserite su Banca dati ProSa.

- A livello locale la Responsabile della SS Promozione della Salute, o sua delegata, e la referente distrettuale del Distretto AMC – Area Rivoli, Rosta e Villarbasse hanno partecipato alle riunioni del Tavolo Educativo di Rivoli, che è un organismo che raccoglie le Dirigenze degli IC del territorio di riferimento, il CISA, consorzio per i servizi sociali, le FFOO e gli altri attori coinvolti nei progetti per le scuole. Le elezioni nel Comune hanno determinato un cambiamento dell'Assessore e questo ha determinato un rallentamento nei lavori, tuttavia la modalità di condivisione delle priorità e dei temi da sviluppare è proseguita in modo proficuo. (6/6/2019; 5/12/2019; 3/12/2019).

Nel comune di Grugliasco si è implementata la partecipazione attiva al Tavolo 0-6, coordinato dai Servizi educativi del Comune, in quanto è risultato necessario riprendere e rinforzare il confronto e il coordinamento con le scuole, che non accedevano a tutte le proposte presentate sul Catalogo. (2 incontri).

- Su tutti e 5 i Distretti dell'ASL TO3 sono stati effettuati incontri di presentazione del Catalogo per le scuole nel mese di settembre 2019. Le date sono state comunicate anche attraverso la pubblicazione sul sito web alla pagina <https://promozionedellasalute.webnode.it/incontri-di-presentazione-catalogo-scuola-2019-20>
- Distretto Pinerolese (Pinerolo) e Area Metropolitana Nord (Venaria) : 12 settembre;
- Area Metropolitana Centro(Collegno) e Area Metropolitana Sud(Orbassano): 18 settembre;
- Distretto Val Susa e Val Sangone: Bussoleno: 25 settembre; Giaveno 26 settembre.

#### **Popolazione target effettivamente raggiunta**

Dirigenti scolastici, Insegnanti; Enti territoriali; popolazione scolastica.

#### **Attori coinvolti (interni ed esterni all'ASL)**

Componenti del gruppo tecnico regionale, enti e associazioni sul territorio.

**4.Indicatori utilizzati nel PLP**

<b>Nome indicatore</b>	<b>Standard locale 2019</b>	<b>Valore osservato al 31/12/2019</b>	<b>Motivazione eventuale scostamento</b>
Presenza di contatti formali con Enti e Associazioni identificate(Es: convocazione incontri)	Almeno 2 incontri dei gruppi congiunti costituiti a livello locale	3 incontri UST 5 incontri locali 100%	/
Diffusione dei temi prioritari di salute definiti nelle linee guida	Almeno 1 incontro in ogni ASL tra operatori sanitari e della scuola	6 incontri distrettuali 100%	/

### Azione 1.2.1

#### Consolidamento e sviluppo di una formazione congiunta

#### 1. Obiettivi dell'azione

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

#### 2. Descrizione delle attività previste nell'anno 2019 (livello locale)

- La ASL TO3 partecipa alle riunioni regionali promosse per sostenere la Rete SHE Piemonte "Rete regionale delle scuole che promuovono salute".
- A livello di ASL TO3 si prevede di proseguire il progetto di Villarbasse che coinvolge insegnanti, genitori e operatori della ASL e dei servizi socio assistenziali.
- Inoltre si prevede di organizzare almeno due giornate (di due ore) di formazione congiunta tra operatori della sanità, dei servizi socio assistenziali e della scuola su temi o strumenti specifici (ad es: Unplugged, Conoscenza di dati delle sorveglianze - HBSC, ESPAD); gestione all'interno della scuola di comportamenti degli adolescenti di consumo di sostanze psicoattive, quali tabacco, cannabis e alcol. Per formazione congiunta si intende un appuntamento formativo in cui ci sia una presenza di insegnanti e operatori sanitari nella stessa aula o si sia progettato in un gruppo di progetto misto sanità e scuola. La formazione per la classe insegnante dovrà essere tra quelle accreditabili dagli Istituti Scolastici, secondo le modalità previste dalla legge 13/2015.

#### 3. Rendicontazione delle attività effettuate nel 2019

- Nel corso del 2019 la Responsabile della SS Promozione della Salute e la referente distrettuale del Distretto Pinerolese hanno partecipato alle riunioni regionali della Rete SHE (16 gennaio; 21 marzo; 14 maggio; 14 ottobre 2019).
- Incontri a Villarbasse condivisi con gli insegnanti: 25 marzo; 13 maggio; 3 giugno; 7 ottobre 2019.
- Incontro con Insegnanti e operatori su UNPLUGGED, organizzato dal Ser.D e dalla Promozione della salute, si è tenuto il 14 novembre dalle 14 alle 17 a Beinasco nella sede universitaria del Master per IFEC e l'invito alla partecipazione è stata estesa ai docenti del Master. L'incontro ha visto la partecipazione di esperti di Unplugged e inoltre, come relatore sulla sorveglianza HBSC, del Dott. A. Borracino dell'Università di Torino
- Igiene Pubblica e complessivamente l'incontro è stato molto apprezzato da operatori e insegnanti.

#### **Popolazione target effettivamente raggiunta**

Dirigenti, insegnanti, operatori SSR.

#### **Attori coinvolti (interni ed esterni all'ASL)**

Gruppo tecnico regionale o gruppi tematici per la progettazione di giornate formative.

#### 4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2019	Valore osservato al 31/12/2019	Motivazione eventuale scostamento
N. giornate di formazione locale	Almeno due giornate annue	9 giornate 100%	/

### **Azione 1.3.1**

#### **Il Catalogo: promozione e disseminazione di Buone Pratiche**

##### **1. Obiettivi dell'azione**

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

##### **2. Descrizione delle attività previste nell'anno 2019 (livello locale)**

Per l'anno 2019 verrà aggiornato il Catalogo AS 2019/2020 della ASL TO3, evidenziando i percorsi formativi per gli insegnanti e inserendo solo le attività che, sulla base dei criteri espressi dalle vigenti Linee guida, si potranno ritenere "pratiche promettenti".

Il Catalogo 2019/2020 verrà pubblicato sulla pagina della Promozione della salute del sito web ASL TO3 all'indirizzo: <http://www.aslto3.piemonte.it/info/dwd/promozionesalute>, sia come documento unico da consultare, sia come documenti parziali dedicati ai diversi livelli scolastici.

Sulla pagina sarà presente anche un modulo di adesione ai progetti, da compilare online.

Gli Istituti (Comprensivi e scuole secondarie di secondo grado) che aderiranno ad almeno uno dei progetti costituiranno il numeratore dell'indicatore regionale.

La comunicazione della pubblicazione del Catalogo verrà inviata con mail protocollata alle Dirigenze scolastiche degli I.C., alcuni residui di scuole medie e direzioni didattiche e delle scuole superiori di secondo grado del 2019 (fonte "Scuola in chiaro"). Tali destinatari definiscono il target (denominatore) dell'indicatore regionale.

Inoltre verrà inviata anche alle scuole private del territorio e agli Istituti professionali.

##### **3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2019**

Nella primavera 2019 si è realizzata la progettazione e la realizzazione del Catalogo AS 2019/2020 della ASL TO3, approvato con Delibera Aziendale a giugno 2019. Il Catalogo è costituito per circa il 50% da progetti proposti da Enti del terzo settore del territorio con cui abbiamo condiviso alcuni criteri per l'accettazione e l'inserimento dei progetti sul Catalogo:

- la gratuità per le scuole che aderiscono al progetto;
- la robustezza progettuale che sta alla base della proposta;
- la disponibilità di fornire dati sulla realizzazione e dati di valutazione del progetto;
- la disponibilità all'inserimento su Banca dati ProSa.

Il Catalogo 2019/2020 è stato pubblicato sulla pagina della Promozione della salute del sito web ASL TO3 all'indirizzo: <http://www.aslto3.piemonte.it/info/dwd/promozionesalute>, sia come documento unico da consultare, sia come documenti parziali dedicati ai diversi livelli scolastici.

Sulla pagina era presente anche un modulo di adesione ai progetti, da compilare online entro la fine di ottobre 2019.

La comunicazione della pubblicazione del Catalogo è stata inviata con mail protocollata alle Dirigenze e segreterie dei 73 destinatari tra I.C., alcuni residui di scuole medie e direzioni didattiche e Scuole superiori di secondo grado.

Inoltre è stata inviata anche alle scuole private del territorio e agli Istituti professionali.

Sono pervenute 269 richieste di intervento sui progetti, in linea con le richieste pervenute per il 2018/2019. Sono state analizzate le richieste del Catalogo 2018/19, che rappresentano la maggiore attività registrata su Prosa nel 2019.

Emerge che una buona parte degli interventi è stata realizzata nelle scuole professionali, che anche se non contribuiscono a creare il denominatore dell'indicatore della presente azione, per noi rappresentano un bacino importante per garantire equità nell'accesso all'educazione per la salute.

**Popolazione target effettivamente raggiunta**

Target intermedio: Dirigenti scolastici e insegnanti. Target finale: Insegnanti e allievi.

**Attori coinvolti (interni ed esterni all'ASL)**

Livello regionale: Gruppo Tecnico Regionale (GTR).

Livello locale: Referenti di Programma PLP, altri Dipartimenti ASL, Uffici Territoriali del MIUR.

**5. Indicatori utilizzati nel PLP**

Nome indicatore	Standard locale 2019	Valore osservato al 31/12/2019	Motivazione eventuale scostamento
Presenza del Catalogo	Un catalogo per l'ASL TO3	Presenza del Catalogo	/
<b>Indicatore sentinella: N. Istituti che hanno adottato almeno un progetto di buona pratica*/n. Istituti a cui è stato inviato o presentato il Catalogo</b>	<b>Almeno 60%</b>	<b>64%</b>	<b>/</b>

### Azione 1.4.1

#### Programmazione annuale delle azioni prioritarie in coprogettazione

#### 1. Obiettivi dell'azione

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

#### 2. Descrizione delle attività previste nell'anno 2019 (livello locale)

- L'ASL garantirà la partecipazione agli incontri regionali per dare avvio al progetto sperimentale "Un patentino per lo smartphone" e creare le condizioni per avviare a livello locale il progetto. Nel prossimo Catalogo 2019-2020, verrà inserito il progetto "Un patentino per lo smartphone", come da indicazioni regionali, documentando le attività svolte nella rendicontazione PLP.
- Nel 2019 si dovrà mantenere il numero di scuole che attivano azioni prioritarie in coprogettazione anche tramite il coinvolgimento delle Reti locali e degli UST.

#### 3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2019

- La partecipazione alla formazione di 2 giornate a Verbania sul progetto "Un patentino per lo smartphone" è stata garantita da due operatrici del Ser.D, che sta seguendo con particolare attenzione il progetto, grazie alla forte collaborazione con la SS Promozione presso la quale a tutto il 2019 è stata distaccata una educatrice per 2 gg a settimana. Questo ha permesso un ricco confronto e una forte collaborazione.
- La progettazione sul "Un patentino per lo smartphone" è stata avviata a livello centrale, (contatti con ARPA, FFOO, scuole, ...) grazie alla presenza di una operatrice formata e distaccata alla Promozione della Salute. Due Distretti (Val Susa e Sangone e Distretto Pinerolese) hanno espresso interesse e disponibilità per avviare il progetto.
- le scuole che hanno aderito a percorsi progettati sono state il 57% di tutti gli Istituti. In tal senso il risultato non sembra raggiunto. Va precisato che l'indicatore non misura bene il risultato che si intende raggiungere, in quanto l'80% non può essere calcolato sul totale degli Istituti (73), ma occorrerebbe fissare l'atteso del 80% sul totale degli Istituti che hanno aderito ai Progetti a Catalogo (64%).

#### **Popolazione target effettivamente raggiunta**

Target intermedio: Dirigenti scolastici e insegnanti.

Target finale: Insegnanti e allievi.

#### **Attori coinvolti (interni ed esterni all'ASL)**

Livello Regionale: Gruppo Tecnico paritetico Ufficio Scolastico Regionale, Assessorato alla Sanità, Assessorato all'Istruzione per l'aggiornamento delle Linee Guida.

Livello locale: Repes Aziendali, Scuole del territorio che hanno attivato azioni su temi prioritari.

#### 4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2019	Valore osservato al 31/12/2019	Motivazione eventuale scostamento
Presenza di un progetto pilota su un tema prioritario (es.: nuovi media e cyberbullismo)	Si devono creare le condizioni per avviare il progetto "Un patentino per lo smartphone"	Avviato il percorso per la realizzazione in due Distretti	/
N. istituti che hanno attivato azioni su temi prioritari/n. totale istituti del territorio	Almeno l'80% degli istituti attiva azioni sui temi prioritari coprogettati	Il 57% degli Istituti hanno coprogettato	Il numeratore andrebbe calcolato sul numero di Istituti che hanno adottato un progetto a catalogo (azione 1.3.1)

## **Programma 2**

### **Guadagnare Salute Piemonte**

#### **Comunità e ambienti di vita**

*Referente di programma dr.ssa Enza Franca PUGLIESE – Dirigente Medico S.C. Igiene degli alimenti e della nutrizione – SIAN*

### **Azione 2.1.1**

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

*Referente: dr.ssa Alda COSOLA – Responsabile S.S. Promozione della Salute*

#### **1. Obiettivi dell'azione**

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

#### **2. Attività previste nell'anno 2019 (livello locale)**

Nel 2019, a partire dalla diffusione del documento regionale, l'ASL TO3 individuerà almeno un altro Comune sensibile descrivendo poi nella rendicontazione del PLP il processo attraverso il quale il Comune è stato ingaggiato sul tema. Si procederà con la diffusione delle Linee Guida e con l'invito a formalizzare l'adozione nell'ottica di una più generale pianificazione di azioni locali per la promozione dell'attività fisica a tutte le età.

A livello locale, 5 Comuni sono già stati sensibilizzati sulla adozione della Carta di Toronto e l'hanno recepita con atto proprio, utilizzando l'occasione per coordinare le attività di promozione dell'attività fisica.

Tutti i Comuni che hanno recepito la Carta di Toronto saranno menzionati sulla pagina della Promozione della salute del sito web ASL TO3.

Inoltre l'ASL TO3 parteciperà con propri referenti alle riunioni del Gruppo Regionale per l'attività fisica (RAP)

#### **3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2019**

- Le Linee Guida sull'adozione della Carta di Toronto sono state pubblicate sul sito web aziendale per darne la maggiore visibilità. Link <http://www.aslto3.piemonte.it/info/promozionesalute.shtml>

Inoltre le Linee Guida sono state presentate alla popolazione e al Comune di Rosta, in occasione del Consiglio Comunale di Rosta n.4, tenutosi il 7/2/2019, durante il quale è stata presentata e votata la decisione di aderire alla Carta di Toronto.

La Delibera è stata trasmessa alla ASL TO3 il giorno 8/3/2020.

- Per quanto riguarda l'adozione della Carta di Toronto, oltre ai Comuni che l'avevano adottata nel 2018, i Comuni interessati e sensibilizzati, che hanno adottato la Carta di Toronto nel 2019 sono stati i seguenti:

1. Piosasco (dopo l'insediamento della nuova giunta comunale)
2. Rosta
3. Bruino
4. Trana
5. Giaveno

La proposta di adesione alla Carta di Toronto è avvenuta utilizzando le diverse occasioni di incontro con i Comuni (riunioni, serate, convegni, ...) ovvero in occasione di specifiche richieste da parte dei Comuni (es. avvio di un gruppo di cammino).

L'aspetto interessante da sottolineare che si è trattato sempre di una importante azione di advocacy, che ha permesso di aprire un dialogo coi Comuni sul concetto di salute in tutte le politiche. La particolare attenzione all'attività fisica sottolineata dalla carta di Toronto ha permesso ai Comuni di collegare le altre

attività presenti nel territorio per la promozione dell'attività fisica ed in particolare i Gruppi di Cammino e l'Attività fisica adattata (AFA). Le Delibere di adozione sono state raccolte.

**Popolazione target effettivamente raggiunta**

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

**Attori coinvolti (interni ed esterni all'ASL)**

Referente aziendale per la promozione della salute e Referenti di Distretto per la promozione della salute.

**4. Indicatori utilizzati nel PLP**

Nome indicatore	Standard locale 2019	Valore osservato al 31/12/2019	Motivazione eventuale scostamento
Linee guida per l'adozione della Carta di Toronto	Almeno un evento per la diffusione	Pubblicazione sul sito web	/
Numero di Comuni che adottano la Carta di Toronto	Individuazione di almeno un altro Comune sensibile	N. 5 Comuni hanno adottato la Carta di Toronto	/

## **Azione 2.1.2 Primi 1.000 giorni: quali azioni, quali politiche**

Referente: dr.ssa Alda COSOLA – Responsabile S.S. Promozione della Salute

### **1. Obiettivi dell'azione**

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

### **2. Attività previste nell'anno 2019 (livello locale)**

Il "profilo di salute per i primi 1.000 giorni" è composto da indicatori sanitari, ma anche sociali e ambientali e si prefigge di essere applicato utilizzando modelli partecipativi che prevedano il coinvolgimento dei genitori.

### **3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2019**

Poiché l'ASL TO3 è stata coinvolta nella prima fase sperimentale, si è realizzato un consolidamento del progetto in alcuni Distretti ed in particolare:

- **Nel Distretto Val di Susa e Sangone (43 Comuni):** consolidamento del Profilo 1.000 gg all'interno della costruzione della Casa della Salute Materno Infantile Diffusa, in collaborazione con DORS, CONISA e Amministratori locali.
- **Nei Distretti Area Metropolitana Nord (Venaria), Area Metropolitana Centro (Rivoli e Grugliasco) e Area Metropolitana Sud (Beinasco e Piovascasso)** si sono realizzate le seguenti fasi:
  - Presentazione e discussione del progetto "Profilo dei primi 1.000 gg di vita" con gli operatori del DMI e del Distretto;
  - Definizione, costruzione e sostegno di una rete territoriale intersettoriale per un lavoro di Advocacy che porti all'attuazione dell'azione, con l'inclusione dei Comuni, del Consorzio dei Servizi Sociali che gestisce i Centri per le Famiglie e del terzo settore;
  - Analisi e censimento delle attività di supporto alla genitorialità già presenti nel territorio realizzate dalla sanità e da altri attori sociali dei territori (Esiti progettualità pregresse dei Progetti Zero Sei; Attività del terzo settore, Attività connesse a Bandi, ecc.): confronto per rendere coerente il progetto del Profilo 1.000 gg con le altre proposte progettuali in corso nei diversi distretti;
  - Avvio della costruzione di un Profilo di Salute 1.000 gg. nella Città di Venaria Reale e nella Città di Grugliasco;
  - Sostegno al Progetto "Ben Nasco" di Beinasco e Piovascasso;
  - Progettazione della Carta/Mappa dei Servizi dei Primi Mille Giorni, integrata, per fornire alle famiglie una offerta completa. Nel comune di Grugliasco la mappa verrà condivisa nel 2020 con le famiglie per un'azione partecipata;
  - Programmazione di incontri di Supporto alla Genitorialità sulle priorità di salute e sulle 8 Azioni di *Genitori più* (incontri sulla Disostruzione vie aeree a Giaveno e Susa; incontri sulla sicurezza domestica a Rivoli);
  - Ideazione e avvio delle fasi preliminari del progetto "Mamme in Cammino", dove si uniscono i benefici dell'attività fisica con l'azione dei Primi Mille Giorni.

#### **Collaborazione con il livello regionale:**

- L'ASL TO3 ha garantito la partecipazione al Gruppo regionale "Genitori più e interventi precoci" (Delibera Regionale di costituzione del Gruppo di Lavoro);
  - 21 febbraio incontro con i Centri per le famiglie (relazione)
  - 15 maggio
  - 5 giugno
  - 10 luglio
  - 25 settembre
  - 23 ottobre
  - 6 novembre
- Partecipazione ai momenti di programmazione e valutazione su invito da parte della fondazione Compagnia di San Paolo
- Aprile 2019 Bando 0-6

- Predisposizione di un documento di sintesi sul Profilo 1.000 gg e condivisione e supporto alle ASL che hanno attivato il loro Profilo, con particolare attenzione al percorso di costruzione di alleanze e di coinvolgimento di tutte le persone e le organizzazioni coinvolte nel percorso;
- Collaborazione nella Sorveglianza 0-2 (supporto nella registrazione dei questionari regionali sul sito ministeriale).

**4. Indicatori utilizzati nel PLP**

Nome indicatore	Standard locale 2019	Valore osservato al 31/12/2019	Motivazione eventuale scostamento
Redazione di un profilo di salute "primi 1000 giorni"	Individuazione di un ambito e stesura profilo	Presenza di un Profilo di Salute a livello Distrettuale Avvio di 2 profili a livello Comunale	/

**Altre attività**

**1) Città di Venaria Reale:**

Progetto: "Tempo per noi" si prefigge l'obiettivo di realizzare iniziative di supporto alla genitorialità, per promuovere il legame di accudimento e il benessere familiare, presso il Centro Visite Cascina Brero, situato all'interno del Parco Regionale La Mandria a Venaria Reale (TO). Il progetto "Tempo per noi" è condiviso con il Consultorio Familiare di Venaria, con il Comune di Venaria, con la Biblioteca comunale e prevede l'attuazione di attività di informazione sensibilizzazione dei genitori sul massaggio neonatale, la corretta alimentazione per tutta la famiglia, le attività all'aria aperta per promuovere l'attività fisica e per rafforzare il legame mamma - papà - bimbo, la fruizione dell'ambiente naturale come stimolo sensoriale per facilitare benessere e crescita.

Sono state realizzate le seguenti azioni:

- Delibera di approvazione di un accordo di collaborazione tra ASL TO3 e la Società Cooperativa "Arnica Progettazione Ambientale" che gestisce la Cascina Brero presso il Parco La Mandria di Venaria. L'intero progetto è monitorato a sei mesi dal suo inizio per valutare le iniziative e le loro ricadute. L'ASL TO3 mette a disposizione proprio personale qualificato, concordando la partecipazione con i Dirigenti responsabili, in alcuni momenti definiti dell'anno, per supportare gli incontri al fine di veicolare la corretta informazione istituzionale. Non sono previsti costi aggiuntivi per l'ASL TO3. Deliberazione n. 331 del 29/05/2019.
- Si è avviata una progettazione condivisa con il Consultorio Familiare, le operatrici della Cooperativa Arnica e la S. S di Promozione della Salute, con riunioni avvenute in data, 5 giugno 2019, 23 luglio 2019, 26 agosto 2019, 23 settembre 2019. Si è predisposto un Calendario con 7 incontri a cadenza mensile, legando le azioni Genitori più con l'elemento natura, animali.
- Si sono realizzate iniziative importanti come ad esempio la promozione della settimana mondiale dell'Allattamento, coinvolgendo il centro per le famiglie, la biblioteca civica di Venaria Reale, attività che è stata realizzata presso cascina Brero nel giorno del 6 ottobre 2019.
- Il progetto "Tempo per noi" è stato presentato al Comune di Venaria e promosso per informare sui Primi Giorni di Vita e creare rete con il Comune di Venaria Reale, l'Azienda Speciale Multiservizi Del Comune Di Venaria ASM incaricata della gestione di diversi servizi, la Biblioteca Civica di Venaria Reale, il Centro per le Famiglie.
- I successivi incontri con le famiglie sono stati rimandati per la primavera del 2020, per favorire la partecipazione delle mamme con bambini molto piccoli, in quanto le attività comprendono anche momenti all'aria aperta. Inoltre, si è appurato una certa resistenza da parte delle famiglie ad aderire ad una iniziativa nuova, in un luogo dislocato dal centro città. I mesi invernali sono serviti per ripensare le modalità di comunicazione e di diffusione sul territorio del progetto "Tempo per Noi".

Progetto Mamme in Cammino: nell'ASL TO3 sono già in atto numerose esperienze di Gruppi di Cammino per differenti tipologie di persone ed esigenze di salute. Camminare in gruppo, non solo riduce il rischio di un possibile isolamento, soprattutto per alcune fasi della vita, ma favorisce un'attività fisica accessibile a

tutti, di notevole beneficio fisico e psicologico. In seguito al Corso di formazione per formare operatori dell'ASL TO3, in grado di promuovere nel territorio nuovi gruppi di cammino e monitorare i gruppi già esistenti, si è dato via al progetto Mamme in Cammino, per costituire gruppi di cammino rivolti a donne in stato di gravidanza e mamme in fase di allattamento. L'intento è di unire il progetto Walking Programs con il sostegno alla genitorialità, incoraggiando comportamenti favorevoli al benessere dei neonati. Le azioni di sostegno alla genitorialità e stili di vita sani rientrano nel "Profilo di salute dei primi 1.000 giorni di vita". Si vuole facilitare la formazione di Gruppo di Cammino tra pari, promuovendo azioni di cura della propria salute in modo piacevole, utilizzando l'attività motoria. Si vuole ridurre l'isolamento che possono provare le neo mamme e aumentare il sostegno tra pari con occasioni di condivisione. Si vuole sostenere la genitorialità, intervenendo precocemente sugli stili di vita. L'attività è rivolta sia a mamme in stato di gravidanza che a mamme con bambini dai 0 ai 2 anni di vita. Il primo gruppo ha preso avvio nel Distretto Area Metropolitana Nord, nel Comune di Venaria, grazie alla presenza di due infermiere pediatriche formate al cammino. Sono stati coinvolti nella fase progettuale: Distretto AMN; SS Promozione alla salute; SSD Attività Consultoriali, ASM Venaria (in particolare Asili nido e Biblioteca civica) e Comune di Venaria Reale. Il 19 novembre 2019 è stato presentato il progetto alle mamme all'interno del Consultorio di Venaria: in quell'occasione sono stati presentati i benefici del camminare e sono state raccolte le iscrizioni. Il primo gruppo partirà a marzo 2020.

## **2) Città di Beinasco**

*Progetto: Ben Nasco a Beinasco:* il progetto si sviluppa nel Comune di Beinasco e nel Comune di Piossasco, afferenti al Distretto Area Metropolitana Sud e al Consorzio Intercomunale di Servizi Cidis. Il progetto prevede due fasi di attuazione. La prima si rivolge ai bambini 0 – 3 anni, alla mamma e indirettamente all'intero nucleo familiare, la seconda si rivolge alla popolazione anziana 75 – 85 anni. Il fine è di sostenere lo sviluppo in salute dei bambini, favorendo la creazione di ambienti e legami che siano sicuri, salutari, educativi e che offrano cura e supporto adeguati, reti solidali e di prossimità, pratiche di scambio e di aiuto – aiuto, contribuendo al diritto di tutti i bambini al «miglior inizio», favorendo l'accessibilità dell'attuale sistema dei servizi per la prima infanzia.

Gli aspetti innovativi del progetto sono:

- il modello di governance e organizzativo con la costituzione di una Micro-equipe multiprofessionale sul territorio;
- la visita domiciliare, come azione di ascolto, osservazione, informazione, orientamento, vicinanza, supporto e accompagnamento;
- l'attivazione delle risorse della comunità;
- i percorsi – laboratori personalizzati, gli interventi individuali e gruppal;
- il modello di «cure integrate di comunità».

I soggetti coinvolti sono: il Comune di Beinasco e di Piossasco, il Distretto Area Metropolitana Sud dell'ASL TO3, il Consorzio Intercomunale di Servizi Cidis, l'Università di Torino – Master di Infermieristica di famiglia e di Comunità, Università Cattolica – Corso di laurea specialistica in infermieristica, la Cooperativa ITACA di Piossasco, la Casa di Riposo Consolata, Beinasco Servizi, Associazioni di Volontariato.

Il soggetto capofila è La Bottega del Possibile.

Il ruolo dell'ASL TO3 è di partecipare alla Cabina di Regia e alla Micro-equipe, di fornire una figura infermieristica e una ostetrica, garantire il coinvolgimento dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta, nonché, la promozione del progetto nei vari servizi e ambulatori ai quali accedono le mamme e le famiglie, contribuire a promuovere le azioni di prevenzione e di promozione alla salute.

## **3) Città di Grugliasco**

*Progetto: I primi giorni di vita nella Città della Conciliazione.* L'alleanza con la Città della Conciliazione del Comune di Grugliasco si è avviata nel 2010 per attuare azioni concrete di conciliazione vita-lavoro. Nella sede messa a disposizione dei servizi era prevista una pluralità di azioni rivolte alla popolazione, con il forte coinvolgimento del Consultorio familiare, che nel tempo si è affievolita anche a causa della riduzione di risorse umane disponibili.

Considerando che è condiviso da tutti che i Consultori hanno un ruolo strategico nell'assistenza alla gravidanza e alla salute della donna e che deve operare secondo il modello dell'empowerment e con la modalità dell'offerta attiva, negli anni, numerosi atti ufficiali sono stati adottati: Deliberazione del Comune di Grugliasco n. 271 del 12 ottobre 2010 per l'approvazione del protocollo d'intesa fra l'Amministrazione e l'ASL TO3 per la realizzazione di percorsi di accompagnamento alla nascita da attuarsi presso la Città universitaria della Conciliazione; Deliberazione del Comune di Grugliasco n 234 del 7. 10. 2013 per il rinnovo del protocollo d'intesa; Deliberazione del Comune di Grugliasco n. 240 del 28 settembre 2016 per il

rinnovo del protocollo d'intesa; Determinazione Dirigenziale n. 524 del 14 ottobre 2016 sono acquisite le modifiche richieste dall'Asl To3.

In continuità con questo percorso nel 2019 si è definito un nuovo accordo istituzionale. Deliberazione N. 570 del 30/09/2019.

L'accordo sostiene la realizzazione di Incontri di Accompagnamento alla Nascita e di altre attività finalizzate alla prevenzione, alla tutela della salute e al benessere dei genitori e dei bambini presso il Centro della Città Universitaria della Conciliazione di Grugliasco (TO). L'ASL TO3 si impegna a:

- partecipare ad incontri congiunti con i partner del Progetto della Conciliazione volti alla valutazione dell'andamento globale del Progetto ed all'eventuale riprogettazione in itinere delle attività;
- riprodurre, nei comunicati utilizzati per pubblicizzare le attività oggetto del presente progetto, i loghi istituzionali;
- organizzare e gestire gli Incontri di Accompagnamento Nascita alla mettendo a disposizione gli operatori e le attrezzature necessarie per la realizzazione dei medesimi, sotto la propria responsabilità;
- realizzare cicli di Incontri di Accompagnamento alla Nascita in numero adeguato per raggiungere l'80% delle donne alla loro prima gravidanza;
- attivare, sul territorio di Grugliasco, il Progetto "1.000 giorni" secondo le modalità concordate con l'Amministrazione Comunale;
- realizzare, in collaborazione con l'Amministrazione Comunale, almeno n. 2 giornate formative/informative all'anno in occasione di particolari eventi come, ad esempio, la Festa del Papà, la Festa della Mamma, la Festa dei Nonni e la Giornata dei Diritti dell'Infanzia.

L'ASL TO3 partecipa al Tavolo Istituzionale 0-6, con particolare attenzione alla fascia di età 0-2, della Città di Grugliasco. A tale tavolo partecipano: i Servizi Educativi comunali, il Cisap, il Vicesindaco con delega al Welfare e politiche sociali e giovanili della Città di Grugliasco, per la ASL TO3 la S.S.D Attività consultoriali e la S.S Promozione della Salute.

Gli incontri realizzati a Grugliasco nel 2019 si sono tenuti nelle seguenti date: 15 ottobre, 12 novembre, 2 dicembre 2019.

### **Azione 2.2.1**

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

Referente: Debora LO BARTOLO – Dietista S.S. Sorveglianza e Prevenzione Nutrizionale

#### **1. Obiettivi dell'azione**

Favorire una lettura consapevole delle etichette.

#### **2. Attività previste nell'anno 2019 (livello locale)**

Nel 2017 è stata elaborata a livello regionale una guida per la lettura ragionata delle etichette, in due versioni, rivolte a genitori/nonni/insegnanti della scuola primaria e dell'infanzia, utilizzate nell'ASL TO3 per la validazione. Nel 2018 la guida è stata diffusa a tutte le ASL, attraverso incontri dedicati, e rivisitata sulla base delle osservazioni raccolte nel corso della sperimentazione, al fine di essere riproposta nella versione finale per l'utilizzo in altre ASL e la pubblicazione sul sito web regionale. Proseguirà nel 2019, da parte della Struttura Semplice di Sorveglianza e Prevenzione Nutrizionale, la collaborazione con la Regione Piemonte nelle funzioni di coordinamento per tutte le ASL piemontesi del sistema di sorveglianza nutrizionale sui prodotti confezionati consumati in età evolutiva durante gli spuntini.

In particolare, sarà programmata e coordinata la distribuzione omogenea dei carichi di lavoro tra le diverse ASL (AL, CN1, TO4 e TO5) per il completamento del caricamento dei dati raccolti nel corso della sorveglianza 2016. Sarà infatti completata la tabulazione del 20% delle etichette dei cracker, merendine, snack al cioccolato raccolte nel 2016 e non ancora caricate.

Nel 2019 sarà implementato l'utilizzo della Guida nell'ambito degli interventi messi a disposizione dal catalogo ASL dell'offerta formativa per le scuole.

#### **3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2019**

La guida sugli spuntini (in due versioni, una per gli insegnanti e una più semplificata per bambini, genitori e nonni) è stata diffusa a tutte le ASL piemontesi tramite la sua pubblicazione nel sito regionale.

In occasione della giornata formativa - denominata "OKkio alla salute: le attività 2019 per la IV raccolta dati" avvenuta l'8 marzo del 2019 presso sede della Regione Piemonte - per l'avvio della sorveglianza "OKkio alla salute 2019", la guida è stata presentata agli operatori delle ASL piemontesi.

Nel 2019 è proseguita la collaborazione con la Regione Piemonte nelle funzioni di coordinamento per tutte le ASL piemontesi del sistema di sorveglianza nutrizionale sui prodotti confezionati consumati in età evolutiva durante gli spuntini, tramite l'elaborazione delle istruzioni (diffuse nel mese di luglio 2019 con comunicazione regionale) da seguire per uniformare le modalità di caricamento delle nuove etichette raccolte in occasione dell'indagine "OKkio alla salute 2019" (il caricamento verrà espletato principalmente da ASL TO 3, CN1, TO4, TO5, TO1).

E' stato completato il caricamento dei dati relativi alle etichette dei cracker, merendine, snack al cioccolato raccolte in occasione dell'indagine OKkio 2016.

Relativamente all'implementazione dell'utilizzo della "Guida per la lettura ragionata delle etichette" nell'ambito degli interventi messi a disposizione dal catalogo ASL dell'offerta formativa per le scuole, sono stati realizzati dall'ASL TO 3 i seguenti interventi:

- due incontri di formazione per insegnanti delle scuole dell'infanzia e primaria svolti nelle date 27/02/2019 e 6/03/2019 nell'ambito del corso a catalogo "Obiettivo spuntino";
- un incontro di formazione per gli insegnanti delle classi campionate per la sorveglianza OKkio alla salute 2019 intitolato "Il progetto OKkio alla salute 2019 - corso per insegnanti" tenutosi in data 29/03/2019.

#### **Popolazione target effettivamente raggiunta**

Educatori (insegnanti)

**Attori coinvolti (interni ed esterni all'ASL)**

ASL TO3 (SS Sorveglianza e Prevenzione Nutrizionale, per il coordinamento del flusso e della tabulazione dei dati raccolti dalle ASL piemontesi nel 2016, formazione degli educatori nel proprio ambito territoriale); ASL CN1 (coordinamento delle ASL del Piemonte); altre ASL piemontesi (AL, TO4, TO5, TO1 – collaborazione per la tabulazione dei dati ricavati dalle etichette); Scuole afferenti al territorio dell'ASL TO3.

**4. Indicatori di processo**

Nome indicatore	Standard locale 2019	Valore osservato al 31/12/2019	Motivazione eventuale scostamento
<b>Indicatore sentinella</b> <b>Guida per la lettura ragionata delle etichette</b>	<b>Evidenza di utilizzo della Guida in almeno un progetto di educazione alimentare inserito nel Catalogo per le scuole</b>	<b>Corso a catalogo:</b> <b>“Obiettivo spuntino“: 2 incontri di formazione per insegnanti delle scuole dell’infanzia e primarie.</b>  <b>Sorveglianza “Okkio alla salute 2019“:</b> <b>1 incontro di formazione per insegnanti delle classi campionate per la sorveglianza Okkio alla salute 2019.</b>	<b>/</b>

## **Azione 2.2.2**

### **Ambienti domestici sicuri**

Referente: Dott. Enrico PROCOPPIO – Direttore S.C. SISP

#### **1. Obiettivi dell'azione**

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

#### **2. Attività previste nell'anno 2019 (livello locale)**

A livello locale era prevista la prosecuzione delle iniziative di informazione/formazione sul rischio degli incidenti domestici già avviate negli anni precedenti e consistenti in progetti di *peer education*, realizzati da bambini della scuola secondaria e successivamente proposti agli anziani presso centri di soggiorno e ricreativi.

#### **3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2019**

- Nel mese di novembre i ragazzi della scuola *media* Don Murialdo di Rivoli (Istituto San Giuseppe) hanno presentato il loro fumetto utilizzato nell'ambito del progetto di *peer education* "Giocare in casa sicura" agli anziani del centro di aggregazione Ore Serene, presso l'oratorio Santa Maria della Stella. Nel fumetto, i nove giovani "insegnanti" hanno narrato le vicissitudini di un extraterrestre che, giunto sulla Terra ed entrato in una normale abitazione, impara a sue spese e con l'aiuto del gatto di casa a riconoscere i pericoli e, a volte, ad evitare i danni.
- Nell'ambito del progetto "Piossasco - Una comunità che si prende cura", con la collaborazione del personale del Distretto Area Metropolitana Sud, e in particolare del personale infermieristico che si occupa di cure domiciliari, sono stati effettuati alcuni incontri divulgativi in ambito di prevenzione degli incidenti domestici, *setting* la popolazione anziana. In particolare gli interventi hanno raggiunto un totale di circa 70 persone e sono stati effettuati nel corso di quattro giornate, da marzo a novembre 2019, con modalità di informazione e confronto attraverso l'utilizzo di slide, questionari e domande mirate ad agevolare la comprensione degli argomenti trattati.
- Nell'ambito dei sopralluoghi presso le strutture socio assistenziali effettuati nel 2019 dalla Commissione di vigilanza, sono stati intrapresi una quarantina di percorsi informativi volti a sensibilizzare utenza e personale sanitario ai pericoli presenti negli ambienti domestici e ai rischi che ne derivano a danno della nostra salute.

#### **Popolazione target effettivamente raggiunta**

Bambini delle scuole e popolazione anziana.

#### **Attori coinvolti (interni ed esterni all'ASL)**

Operatori ASL, insegnanti scuole secondarie di 1° grado, centri della terza età e strutture socio-sanitarie.

**4. Indicatori utilizzati nel PLP**

Nome indicatore	Standard locale 2019	Valore osservato al 31/12/2019	Motivazione eventuale scostamento
<b>Indicatore sentinella</b> <b>N. percorsi informativi attivati</b>	<b>Documentazione dell'attivazione di almeno un percorso informativo nel 70% dei distretti</b>	<b>43 in più del 70% dei Distretti Sanitari</b>	/
Ricognizione delle iniziative avviate nelle ASL	Report della ricognizione effettuata diffuso e condiviso con gli stakeholder	Effettuata ricognizione e presenza di appositi verbali delle attività nelle strutture socio-sanitarie. Registrazione in banca dati PROSA	/

### **Azione 2.3.1**

#### **Con meno sale la salute sale**

Referente: Debora LO BARTOLO – Dietista S.S. Sorveglianza e Prevenzione Nutrizionale

#### **1. Obiettivi dell'azione**

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

#### **2. Attività previste nell'anno 2019 (livello locale)**

Per il 2019 il progetto verrà proseguito a livello locale, con l'effettuazione di almeno una delle seguenti attività:

- organizzazione di incontri informativi/formativi
- invio/distribuzione di materiale documentale
- azioni di sensibilizzazione indirizzate a popolazione generale, scuole, Medici di Medicina generale
- azioni di monitoraggio del contenuto di sale in campioni di pane prodotto dai panificatori aderenti
- sensibilizzazione a un uso moderato di sale nella ristorazione collettiva (scuole, centri di vacanza e residenze assistenziali per anziani) attraverso pareri sui menù conformi alle raccomandazioni sugli apporti di sodio indicati dai LARN (Livelli di assunzione raccomandati di energia e nutrienti per la popolazione italiana) e dalle Linee guida.

#### **3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2019**

Per quanto riguarda le azioni previste a livello locale, sono state effettuate le seguenti attività:

- Azioni di sensibilizzazione indirizzate alle scuole, nell'ambito dei seguenti corsi:
  - Corso a catalogo "Obiettivo Spuntino" (svolto nelle date del 27 febbraio e 6 marzo 2019),
  - Corso "Il progetto Okkio alla salute 2019 - corso per insegnanti" (tenuto in data 29 marzo 2019).In entrambi i corsi sono stati illustrati agli insegnanti i suggerimenti utili a moderare il consumo di sale al fine di renderlo conforme alle raccomandazioni LARN (porzioni raccomandate e frequenze settimanali di consumo da non superare per gli spuntini salati, sensibilizzazione al progetto della Regione Piemonte "Con meno sale la salute sale").
- Azioni di sensibilizzazione rivolte alla popolazione (counselling nutrizionale individuale) nell'ambito delle "Giornate di prevenzione dell'ictus" svolte a Condove e Susa (rispettivamente nelle date 9 e 16 novembre) in cui in linea con il progetto "Con meno sale la salute sale", ci si è soffermati sulla necessità, a scopo preventivo, di ridurre l'apporto di sale con l'alimentazione per tutta la popolazione, preferendo, in accordo con le indicazioni del Ministero della Salute il sale iodato rispetto al sale comune, privilegiando il consumo di alimenti freschi e le linee di alimenti povere o senza sale (es. pane senza sale) rispetto ai prodotti confezionati (più ricchi di sale, zuccheri e grassi).  
A tal proposito, in occasione di tali eventi, è stato offerto alla popolazione destinataria dell'intervento, un buffet, dai panificatori aderenti al progetto "Con meno sale la salute sale", composto da pane comune e multicereali senza sale con marmellata e focacce senza sale.
- Sensibilizzazione a un uso moderato di sale nella ristorazione collettiva (scuole, centri di vacanza e residenze assistenziali per anziani) attraverso pareri sui menu conformi alle raccomandazioni sugli apporti di sodio indicati dai LARN (Livelli di assunzione raccomandati di energia e nutrienti per la popolazione italiana) e dalle Linee guida. Si tratta infatti di un lavoro che viene effettuato sistematicamente su tutti i menù.  
Dal 1 gennaio al 31/12/2019 sono stati stilati 786 pareri/formulazioni menù per settimana e per fascia di età, richiesti dagli enti gestori delle mense rivolte all'utenza dei minori (asili nido, scuole, centri di vacanza) o degli anziani.

Nel 100% dei suddetti pareri è stata verificata la conformità e, in difetto della stessa, sono state fornite le opportune indicazioni per garantire il soddisfacimento delle raccomandazioni sugli apporti di sodio indicati dai LARN e dalle Linee guida.

**Popolazione target effettivamente raggiunta**

- Target intermedio: operatori sanitari delle ASL che si occupano di promozione della salute in ambito alimentare, MMG, operatori alimentari.
- Target finale: popolazione generale, scuole (insegnanti e studenti), operatori alimentari.

**Attori coinvolti (interni ed esterni all'ASL)**

- ASL TO3 (SIAN, SS Sorveglianza e Prevenzione Nutrizionale), Scuole afferenti al territorio dell'ASL TO3 e Gestori della ristorazione scolastica e assistenziale nel territorio afferente all'ASL TO3 , titolari di laboratori di panificazione del territorio dell'ASL TO3.

**4. Indicatori utilizzati nel PLP**

Nome indicatore	Standard locale 2019	Valore osservato al 31/12/2019	Motivazione eventuale scostamento
<b>Indicatore sentinella: Attività di implementazione/ monitoraggio</b>	<b>Attuazione di almeno un'azione tra quelle indicate</b>	<b>Le attività di implementazione monitoraggio sono state eseguite</b>	<b>/</b>

### **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**

*Referenti: Noemi FOGLIA e Luciana MONTE – SC Ser.D.*

#### **1. Obiettivi dell'azione**

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

#### **2. Attività previste nell'anno 2019 (livello locale)**

Proseguimento progetto multicomponente di informazione e sensibilizzazione sui rischi correlati e sulle sanzioni previste per la guida in stato di ebbrezza o sotto effetto di sostanze psicoattive.

#### **3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2019**

- Il Dipartimento "Patologia delle dipendenze" S.C. Ser.D. ha proseguito anche nel 2019 gli interventi nell'ambito della limitazione dei rischi attraverso il progetto multicomponente denominato "VIVI LA NOTTE!" attivo da luglio 2017, in continuità con le pregresse attività "Buona Notte" per il pinerolese e "Vivi la Notte" per le aree metropolitane Nord, Centro, Sud e per le Valli Susa e Sangone. Gli interventi sono rivolti ai giovani che risiedono e/o transitano sul territorio dell'Azienda ASL TO3, con particolare riferimento alla guida sicura, all'uso/abuso di sostanze psicoattive legali ed illegali, alle malattie sessualmente trasmissibili....
- "Vivi La Notte!" si propone inoltre, in continuità con le attività di peer education attivate nelle scuole secondarie superiori del territorio, di utilizzare talvolta la collaborazione di un gruppo di studenti ed ex studenti nella organizzazione e realizzazione delle postazioni notturne in supporto agli educatori. Tale attività porterà ad un incremento dell'offerta informativa delle postazioni notturne.

##### Obiettivi generali:

- Aumentare l'acquisizione e la capacità di apprendere, sviluppare e attivare fattori protettivi da parte dei destinatari.
- Coinvolgere il popolo della notte, in particolare i gestori dei locali notturni, sui temi della prevenzione e della limitazione dei rischi.
- Promuovere sul territorio una cultura di benessere e di scelta consapevole, anche nella collaborazione con altri attori, agenzie e servizi, sollecitando un approccio di attenzione al fenomeno.
- Aumentare la conoscenza e la prossimità da parte dei Ser.D. e della comunità locale in merito ai consumi giovanili di sostanze psicoattive ed alle culture e subculture del mondo giovanile.
- Collaborare nella definizione di nuove strategie e prassi operative di "Problem solving" sul tema delle notti più sicure rivolte ai giovani del territorio. - Creare una comunità di giovani sensibili ai temi e disponibile a sperimentare iniziative di peer education, in connessione con i progetti attivi negli Istituti Secondari di secondo grado.
- Collaborare attivamente nelle reti nazionali (Coordinamento Regionale Safe Night) e in quelle internazionali (Club Health).

La metodologia principale è il "lavoro di strada", ossia la presenza costante degli operatori grazie alle uscite, durante le quali vengono incontrati i giovani e persone di varia età che frequentano i luoghi del divertimento (discoteche, locali notturni, feste di paese, grandi eventi, concerti, piazze, rave party, etc....)

- Gli operatori e le altre figure coinvolte operativamente (peer educator, volontari, opinion leader) sono formati per instaurare relazioni a legame debole, fornire informazioni e counselling brevi motivazionali.
- Nel dettaglio si riporta l'elenco delle postazioni in cui sono state realizzate le diverse attività rientranti nel progetto nel corso del 2019:

	NUMERO POSTAZIONI	NUMERO COUNSELLING BREVI	NUMERO RILEVAZ. ALCOL SU ESPIRATO	NUMERO ALCOL TEST CONSEGNATI	NUMERO PRESERVATIVI CONSEGNATI	NUMERO ° CARD INFORMATIVE CONSEGNATE
<b>Gennaio</b>	5	205	131	30	40	30
<b>Febbraio</b>	4	124	81	0	30	12
<b>Marzo</b>	4	120	78	0	25	6
<b>Aprile</b>	8	208	109	25	0	5
<b>Maggio</b>	9	199	124	41	20	0
<b>Giugno</b>	7	168	94	29	0	3
<b>Luglio</b>	5	158	79	10	0	20
<b>Agosto</b>	2	45	22	0	0	0
<b>Settembre</b>	4	85	50	32	0	5
<b>Ottobre</b>	8	176	126	69	0	23
<b>Novembre</b>	3	86	71	40	0	5
<b>Dicembre</b>	3	37	22	19	8	0
<b>TOTALI</b>	<b>62</b>	<b>1611</b>	<b>987</b>	<b>295</b>	<b>123</b>	<b>109</b>

***Popolazione target (effettivamente raggiunta)***

Destinatari finali: adolescenti, giovani e giovani adulti del territorio.

Destinatari intermedi: locali del loisir, reti secondarie del territorio (associazioni, centri e luoghi di aggregazione), peer educator e organizzatori di eventi.

***Attori coinvolti (interni ed esterni all'ASL)***

Operatori ASL, associazioni del privato sociale, del volontariato, del mondo giovanile, peer educator.

#### 4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2019	Valore osservato al 31/12/2019	Motivazione eventuale scostamento
<b>Indicatore sentinella</b> <b>Mantenimento di un progetto multicomponente nel territorio dell'ASL TO3</b>	<b>Mantenimento di un progetto multicomponente nel territorio dell'ASL TO3</b>	<b>Presenza di un progetto multicomponente "VIVI LA NOTTE" nel territorio dell'ASL TO3</b>	/

#### Altre attività

Presso il Servizio per le dipendenze comportamentali "Spazio Altrove" di Collegno è attivo da alcuni anni un gruppo di cammino rivolto a pazienti in carico al Dipartimento "Patologia delle dipendenze". Nel corso del 2019 hanno partecipato al gruppo 20 pazienti. Sono stati realizzati 43 incontri di due ore ciascuno.

Per quanto riguarda gli interventi rivolti alla popolazione generale, si è proseguito con il progetto di prevenzione e limitazione dei rischi del gioco d'azzardo, rivolto alla popolazione anziana dei Comuni di Piossasco e Bruino "Se vecchiaia sapesse" (vedi rendicontazione PLP 2018).

Nel 2019 abbiamo realizzato, insieme al gruppo di ultra sessantacinquenni formato nel 2018, le seguenti azioni:

- distribuzione del materiale informativo ai medici di famiglia, nei centri anziani e nelle sedi UNITRE
  - due banchetti informativi fuori dagli uffici postali il primo giorno di pagamento delle pensioni
  - brevi incontri informativi durante l'apertura dell'anno sociale delle associazioni anziani del territorio
- Nell'ambito delle manifestazioni pubbliche in occasione del Natale bruinese, è stata organizzata la simulazione dei giochi in denaro, per dimostrare le reali possibilità di vincita.

Sempre nel 2019 sono stati presi i primi contatti per realizzare lo stesso progetto anche in alcuni comuni della bassa Valle di Susa.

## Azione 2.4.2

### Save the date

Referente: dr.ssa Alda COSOLA – Responsabile S.S. Promozione della Salute

#### 1. 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.

#### 2. Attività previste nell'anno 2019 (livello locale)

Realizzazione di eventi.

Sul sito istituzionale dell'ASL TO3 sono adeguatamente pubblicizzate le giornate tematiche più importanti (individuate dall'OMS) in materia di promozione della salute. È già presente una pagina sul sito Intranet denominato Save the date, curata dalla SS Promozione della Salute, per la sensibilizzazione sulle giornate che nell'anno sono state individuate come occasioni per dare evidenza e attenzione a temi importanti. La stessa pagina verrà implementata anche sulla pagina Internet della ASL TO3. La Regione ha fornito un primo elenco sulle principali giornate:

- Settimana mondiale per la riduzione del consumo di sale (marzo)
- Giornata mondiale dell'Attività Fisica (6 aprile);
- Alcohol Prevention Day (aprile);
- World No Tobacco Day (31 maggio);
- World Obesity Day (ottobre);
- Settimana mondiale dell'allattamento materno (ottobre);
- Giornata mondiale della salute mentale (ottobre);

È già stato pubblicato ad oggi sul sito aziendale e sulla pagina Facebook aziendale il materiale legato

- alle iniziative sull'alcol del mese di Aprile
- alla giornata sull'attività fisica (6 aprile)

Sono in costruzione gli eventi legati alla Giornata senza tabacco del 31 Maggio

#### 3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2019

E' stato predisposto un Calendario sulle iniziative ASL TO3 in riferimento alle principali giornate mondiali sulla salute e un secondo documento che raccoglie tutte le Azioni realizzate dalla ASL TO3 nel 2019. Entrambi i documenti sono inseriti su Prosa.

Il progetto Save the date è stato caricato in ProSa con il codice n 5438, con due allegati sul Calendario delle attività svolte nel 2019 e l'elenco delle Azioni con Sedi, Iniziative e date di ciascun evento.

Oltre 12 eventi nel corso del 2019.

#### 4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2019	Valore osservato al 31/12/2019	Motivazione eventuale scostamento
Azioni di sensibilizzazione (eventi e/o materiali su siti istituzionali)	Documentazione degli eventi locali	Report inserito in ProSa codice n. 5438	/
Sensibilizzazione giornate tematiche OMS sul web	Pubblicazione sul sito aziendale in occasione delle giornate tematiche OMS	Pubblicazione su sito ASL TO3, Facebook e Intranet	/

## Azione 2.5.1

### Walking programs

Referenti: Dott. Enrico PROCOPIO – Direttore SC SISP e Dr.ssa Alda COSOLA – Responsabile S.S. Promozione della Salute

#### 1. Obiettivi dell'azione

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

#### 2. Attività previste nell'anno 2019 (livello locale)

Le attività di Walking Program, anche in coerenza con l'Azione 2.1.1, nel 2019 sono così articolate:

1. si avvierà un *Percorso formativo* sul campo, dal titolo "Un passo dopo l'altro per stare bene", che forma operatori ruolo di *facilitatori* e promotori di Gruppi di Cammino su tutto il territorio ASL TO3;
2. si manterranno i gruppi di cammino in essere e si lavorerà per aumentarne il numero. I gruppi di cammino attivi sono presenti su tutto il territorio dell'ASL e sono *documentati* sulla pagina del sito aziendale al link: <https://promozionedellasalute.webnode.it/gruppi-cammino> con la georeferenziazione dei diversi gruppi, per favorire la massima partecipazione dei cittadini;
3. si adotterà uno strumento *di valutazione*, ovvero un questionario da somministrare ai partecipanti dei vari gruppi, che esplori la percezione di miglioramento delle condizioni psicofisiche. Il questionario verrà raccolto su un database appositamente predisposto, al fine di poter utilizzare i dati in forma aggregata. Tale strumento verrà utilizzato in almeno il 40% dei gruppi di cammino attivi. La valutazione dell'efficacia dei GdC farà parte degli obiettivi aziendali della SS Promozione della Salute per l'anno 2019;
4. Altre attività: sostegno e supporto a tutte le proposte che utilizzano i GdC anche in modo innovativo a favore di particolari fasce di popolazione (target: pazienti in pre-ricovero; neo mamme; ecc.).

#### 3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2019

1) Nel 2019 per favorire la diffusione e lo sviluppo dei GdC nell'ASL TO3 è stata progettato un percorso di formazione, denominata "**Un passo dopo l'altro per stare bene**" per formare nuovi facilitatori, rivolta a personale dipendente, selezionato secondo i seguenti criteri:

- interesse, motivazione e disponibilità a investire sull'attività legata ai "Walking program";
- indicazione e autorizzazione dei coordinatori e dei responsabili dei servizi aziendali;
- omogeneità territoriale in modo da assicurare una presenza di operatori formati in tutto il territorio dell'ASL;
- inclusione degli operatori inseriti nei percorsi cronicità presenti nell'ASL TO3, in quanto è prevista la promozione dell'attività fisica, attraverso l'attivazione di gruppi di cammino per i pazienti presi in carico;
- partecipazione negli anni scorsi alla formazione "La salute viene camminando", anche se questo non è stato considerato un elemento fondamentale.

L'evento formativo "**Un passo dopo l'altro per stare bene**" si è prefisso le seguenti finalità:

- favorire la nascita di una rete aziendale di walking leader che si occupi di attivare e/o monitorare i gruppi di cammino del territorio ASL TO3;
- definire una procedura e un modello organizzativo aziendale per l'attivazione e la gestione dei gruppi di cammino sul territorio dell'ASL.

Il percorso formativo, che ha formato 39 operatori, si è articolato in queste due fasi:

- *una formazione residenziale*, di 13 ore complessive, suddivise in mezze giornate di 4-5 ore ciascuna, con l'obiettivo di formare dei "Conduttori ASL Esperti" in grado di promuovere e monitorare nel territorio, sia nuovi gruppi di cammino, sia quelli già esistenti. La formazione residenziale si è svolta nelle seguenti giornate:

- 26 marzo 2019
  - 7 maggio 2019
  - 4 giugno 2019
- una formazione sul campo, della durata di 20 ore complessive, suddivise in due tranches di 10 ore ciascuna, intervallata alla formazione residenziale. La formazione si è svolta nel periodo dal 26 marzo al 4 giugno 2019.
- 2) Attualmente i GdC sono presenti in 31 Comuni dell'ASL, diffusi in modo omogeneo nei 5 Distretti; molti di questi son neo nati, grazie anche al percorso formativo
- Nel sito dell'ASL TO3 al link <https://promozionedellasalute.webnode.it/gruppicammino> è presente e costantemente aggiornata la lista dei Comuni in cui sono presenti i GdC con i riferimenti utili per contattarli; parallelamente è presente la georeferenziazione dei diversi gruppi. Tale strumento è a disposizione sia dei singoli cittadini che ai diversi portatori di interesse: Case della salute, Ambulatori Stili di Vita, Amministrazioni comunali, Terzo settore....
- 3) Per la valutazione dei GdC si è adottato uno strumento di valutazione denominato "QUESTIONARIO per raccolta informazioni sui partecipanti Gruppi di Cammino", adattato alle esigenze specifiche dell'ASL TO3 ed è stato presentato e applicato al 44% dei Gruppi di Cammino presenti nel territorio aziendale.

Il Progetto "Gruppi di Cammino nella ASL TO3" è stato inserito in **ProSa con il codice 5173 da cui si evince**

- la presenza di GdC in 24 Comuni distribuiti nei 5 Distretti,
- la percentuale di 51% di GdC a cui è stato proposto il questionario di valutazione.

#### **Popolazione target effettivamente raggiunta**

Operatori SSR, popolazione adulta e anziana (destinatari finali).

#### **Attori coinvolti interni e esterni all'ASL**

All'interno dell'ASL i Repes, personale del SISP e operatori aziendali walking leader formati negli anni. Gli interlocutori esterni coinvolti sono Assessori comunali e Associazioni.

#### **4. Indicatori utilizzati nel PLP**

Nome indicatore	Standard locale 2019	Valore osservato al 31/12/2019	Motivazione eventuale scostamento
<b>Indicatore sentinella: percentuale di gruppi di cammino attivati dalle ASL che adottano strumenti di valutazione</b>	<b>Verrà adottato uno strumento di valutazione per almeno il 40% dei gruppi di cammino attivi (N. gruppi di cammino valutati/n. gruppi di cammino totali) * 100</b>	<b>51%</b>	<b>/</b>
N. di gruppi di cammino attivati	Si documenterà la presenza di almeno 1 gruppo di cammino nel 50% dei distretti	Presenza di almeno un GdC nei 5 distretti 100%	/

#### **Altre attività**

##### **A) GRUPPI DI CAMMINO PER PERSONE CON CRONICITA'**

L'evoluzione della domanda e del bisogno di partecipare a Gruppi di Cammino sempre più spesso proviene da persone con un patologia cronica o acuta in corso.

Nel corso del 2019 è stato deliberato il progetto "Programma di training funzionale pre-operatorio" su proposta della Direzione Sanitaria dell'Ospedale di Pinerolo su input della struttura ospedaliera di Chirurgia

per permettere la partecipazione a GdC di persone con tumore al colon retto in attesa dell'intervento chirurgico. Un mese prima dell'intervento la persona viene invitata a partecipare costantemente ad un GdC di prossimità, in quanto una attività motoria facilita l'intervento e il recupero post intervento. Il paziente viene seguito da un fisioterapista che fornisce indicazioni circa il livello di sforzo che la persona è in grado di sostenere. L'aspetto innovativo è stata la stipula di un Accordo Istituzionale con l'associazione del territorio ANAPACA, con la quale vi è una forte collaborazione e che da anni conduce GdC, valorizzando quindi l'attività del cammino come buona pratica di attività motoria e di socializzazione nella popolazione e riducendo altresì il carico per gli operatori sanitari. Inoltre rappresenta un esempio interessante di collaborazione tra le SC aziendali (Ospedale e Promozione della salute) e il terzo settore.  
Delibera del 9/4/2029.

## **B) ATTIVITA' FISICA ADATTATA**

### **Codice ProSa n. 5058**

I numerosi interventi locali sono in parte caricati su ProSa.

#### **Analisi di contesto**

Secondo i dati del sistema di sorveglianza Passi del periodo 2013-2016 la sedentarietà è un problema ancora molto elevato e in ASL TO3 i dati sull'attività fisica indicano che, una percentuale elevata di persone ha ancora difficoltà e va quindi sostenuta anche attraverso politiche ed interventi di sanità pubblica per rendere più facile la scelta salutare .

La sedentarietà conseguente a numerose patologie croniche è causa di ulteriori menomazioni, che favoriscono perdite delle capacità funzionali dovute alla malattia primitiva, inducendo nuove disabilità, fra le quali il ritiro progressivo dalla partecipazione sociale.

Le Linee Guida sulla Riabilitazione presenti nel Piano Sanitario Nazionale e nell'attuazione del Piano Regionale della Prevenzione 2014-2018 e del Piano Locale di Prevenzione intendono promuovere l'attività fisica adattata (AFA) come percorso non sanitario che rientra nel campo della educazione alla salute e della promozione di stili di vita corretti, alternativa all'uso improprio delle strutture sanitarie.

#### **Obiettivi generali**

Promuovere nuovi stili di vita attivi per la cittadinanza, in particolare sull' attività fisica regolare.

Riduzione del carico prevenibile ed evitabile di morbosità, morbilità e disabilità delle malattie croniche non trasmissibili.

Favorire il benessere delle persone adulte e over 65 anni , più soggette a malattie croniche osteo-articolari.

In tal senso gli obiettivi specifici sono i seguenti:

- migliorare l'articolarietà;
- prevenire e contrastare il decadimento funzionale legato all' avanzare dell'età;
- prevenire e contrastare le sindromi dolorose;
- prevenire e contrastare il diabete, l'ipertensione;
- contrastare l'avanzare dell'osteoporosi;
- favorire la vita di relazione e la socializzazione.

#### **Metodi e strumenti**

Per realizzare i programmi di A.F.A. è necessario il coinvolgimento di tutta la comunità.

Attraverso la partecipazione delle Amministrazioni Comunali può essere favorito il reperimento delle risorse (sedi di palestre e/o piscine, associazioni, strutture e istruttori, ecc,) e la promozione e diffusione delle iniziative.

Anche i sanitari, i Medici di Medicina Generale o gli Specialisti in particolare i Fisiatri e i fisioterapisti hanno un ruolo molto importante nella funzione di indicare il programma più adatto alle condizioni della persone che incontrano nelle loro attività.

Le sedute di Attività Fisica Adattata sono da svolgere in gruppo e prevedono esercizi adatti alle diminuite capacità funzionali conseguenti a condizioni croniche come l'artrosi del rachide, delle anche e delle ginocchia, gli esiti stabilizzati dell'ictus cerebrale e la malattia di Parkinson. Ci si può avvalere di palestre o di piscine e si richiede la collaborazione attraverso specifici accordi per mantenere dei prezzi calmierati che favoriscano la maggior partecipazione possibile.

### **Realizzazione e valutazione**

L'ASLTO3 dal 2016 ha deliberato Accordi istituzionali per l'attività fisica adattata con Piscine e Palestre. Attualmente sono attivi 16 accordi istituzionali sui diversi distretti, l'elenco è pubblicato online al seguente link

<https://promozionedellasalute.webnode.it/attivita-fisica-adattata/>

La procedura AFA ha previsto a monte alcune fasi fondanti:

- Accordo con SUISM
- Formazione per i MMG

Nella sua attuale realizzazione prevede alcune fasi significative e fondamentali:

- Azione di advocacy con i Comuni per la promozione dell'attività fisica. Spesso tale azione è correlata alla proposta che il Comune adotti la Carta di Toronto e avvii dei Gruppi di cammino
- Conoscenza della struttura sportiva presente sul territorio (piscina o palestra) o individuazione di spazio idoneo comunale o di associazione
- Condivisione delle finalità e delle modalità operative di funzionamento
- Raccolta dei CV dei Laureati AFA
- Stipula dell'Accordo Istituzionale
- Deliberazione e firma del documento
- Predisposizione locandine e brochure informative
- Incontro con i MMG del territorio di riferimento
- Incontro periodico con Fisioterapista di riferimento
- Stesura di un report periodico

Di recente l'evoluzione del progetto AFA prevede un confronto sempre più stretto con i Medici Specialisti Chirurghi, Neurologi, Cardiologi oltre ai Fisiatri per la definizione di percorsi dedicati a persone con patologia cronica. Occorre integrare il progetto iniziale e aggiungere fasi del processo in cui sarà necessario:

- individuare con precisione le sedi idonee
- individuare i laureati AFA con specifica competenza
- concordare le modalità di invio da parte dello specialista e le indicazioni per l'attività fisica e il monitoraggio nel tempo per misurare l'evoluzione soggettiva e oggettiva della persona con cronicità.

### **Azione 2.6.1.**

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

*Referenti:*

*Dr. Mario MARINO – SC Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche – Area C*

*Dr.ssa Patrizia MORERO – SC Sanità Animale – Area A*

#### **1. Obiettivi dell'azione**

Educare, informare e sensibilizzare la popolazione sulle tematiche relative al fenomeno del randagismo, al corretto rapporto uomo/animale e alle zoonosi.

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

#### **2. Attività previste nell'anno 2019 (livello locale)**

- revisione ed aggiornamento delle informazioni registrate in anagrafe canina regionale, verifica delle attività di identificazione dei cani sul territorio, monitoraggio dei tempi di registrazione in banca dati anagrafe animali da affezione, al fine del consolidamento del risultato ottenuto nel 2018;
- i controlli sulle strutture proseguiranno secondo quella che è la programmazione prevista sulla base della legislazione regionale: attività di vigilanza permanente nei canili, negli allevamenti di cani, e altre strutture di ricovero attraverso l'effettuazione di almeno un controllo annuale in ogni struttura autorizzata;
- eventi di informazione e divulgazione rivolta a proprietari e detentori di cani o aspiranti tali (corso patentino ex O.M. 28 agosto 2014) nei comuni che ne faranno richiesta
- attività di educazione sanitaria nelle scuole di ogni ordine e grado che ne facciano richiesta sulla corretta "relazione uomo – animali" e sulle malattie a carattere zoonotico;
- attività di formazione del volontariato animalista;
- attività di sensibilizzazione della popolazione in generale durante tutte le attività istituzionali;
- attività locale di incentivazione delle iscrizioni in anagrafe canina nel corso delle altre attività istituzionali ogni qual volta si entri in contatto con detentori di cani (ad es. durante accessi per bonifica sanitaria);
- prosecuzione delle attività previste nel protocollo per la gestione dei cani pericolosi già elaborato e condiviso con le amministrazioni comunali con appositi incontri informativi e già attivato nel corso degli anni precedenti.

#### **3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2019**

##### **Revisione ed aggiornamento delle informazioni registrate in anagrafe canina regionale**

Nel corso delle attività di registrazione in anagrafe canina degli eventi di identificazione, acquisizione, immigrazione, emigrazione ecc. viene sistematicamente monitorata la correttezza delle registrazioni in essere e, ove necessario, sono apportate le opportune variazioni / integrazioni. Contestualmente si procede alla verifica delle attività di identificazione dei cani sul territorio ed al monitoraggio dei tempi di registrazione in banca dati anagrafe animali da affezione. I dati verificati costituiscono consolidamento del risultato ottenuto nell'anno 2018.

##### **Controlli sulle strutture e nelle sedi di detenzione degli animali da affezione**

L'attività di controllo nell'anno 2019 è stata sistematica ed ha compreso sia le attività di verifica ed allineamento dei dati dell'anagrafe degli animali da affezione, sia l'attività di vigilanza sulle strutture autorizzate di ricovero dei cani (canili di prima accoglienza, canili rifugio, allevamenti, pensioni, centri addestramento, private detenzioni). Nell'arco dell'anno sono stati condotti e regolarmente registrati sul sistema informatico regionale ARVET 89 sopralluoghi di vigilanza sul benessere degli animali da affezione, 159 interventi di vigilanza ed identificazione nei canili con funzioni pubbliche, con contestuale osservazione sanitaria, 56 vigilanze presso privati sulle corrette modalità di identificazione ai sensi della LR 18/2004 e 23

verifiche dei requisiti strutturali e gestionali dei canili. Tutte le strutture autorizzate per attività di canile sanitario e /o rifugio hanno subito almeno un sopralluogo di vigilanza.

Sono inoltre stati individuati 7 concentramenti abusivi di cani, privi dei requisiti autorizzativi previsti, con elevazione delle relative sanzioni amministrative ed adozione dei provvedimenti di diffida e/o prescrizioni.

#### **Eventi di informazione e divulgazione rivolta a proprietari e detentori di cani**

Nell'anno 2019 nessun comune ha fatto richiesta per svolgere corsi patentino ex O.M. 28 agosto 2014; è stato invece autorizzato un corso individuale specifico, su richiesta del GIP del Tribunale di Torino dott.ssa Cerabona, per un proprietario di cane ad aggressività non controllata; il corso è stato svolto da una veterinaria libero professionista specialista in medicina veterinaria comportamentale e collaboratrice del Consultorio cinofilo per la prevenzione da aggressività non controllata istituito presso l'ASLTO3 (dott.ssa Raffaella Bestonso), durante il mese di gennaio nel comune di Grugliasco.

#### **Attività di educazione sanitaria nelle scuole di ogni ordine e grado**

Nell'anno 2019 sono state effettuate attività didattiche da parte dei Servizi veterinari ASLTO3 in 12 scuole. In particolare sono state interessate: 4 scuole elementari, per un totale di 9 classi e 170 alunni, 6 scuole medie, per un totale di 17 classi e 330 studenti e 2 Istituti di scuola superiore, per un totale di 9 classi e 170 studenti. Si sono svolti n. 10 incontri con i docenti e 35 incontri con gli studenti per un totale di 100 ore. Sono stati trattati i seguenti argomenti: il Veterinario pubblico e la sua attività; la relazione uomo animale ed il principio dell'alterità; la storia della domesticazione e dell'addomesticamento; conoscere gli animali ed il loro linguaggio; comunicazione tra uomo e animale; etologia ed etogrammi; il cane nell'impiego di pubblica utilità; la socialità del gatto e la comunicazione.

#### **Attività di formazione del volontariato animalista (Ufficio Diritti Animali di Pinerolo)**

Su richiesta dell'Ufficio Diritti Animali del comune di Pinerolo nei giorni 13 e 20 novembre 2019 è stato organizzato e si è svolto un corso di informazione e divulgazione rivolto alle Associazioni animaliste, ai volontari ed ai cittadini denominato "Corso di formazione per Tutor di Colonie feline".

#### **Attività di sensibilizzazione della popolazione in generale durante tutte le attività istituzionali**

Oltre alla continua attività di sensibilizzazione al rispetto delle norme di tutela degli animali da affezione che viene svolta dai veterinari ASLTO3 ogni qual volta si entri in contatto con detentori di questi animali, in particolare durante le attività istituzionali (bonifica sanitaria degli allevamenti, vigilanze sul benessere animale, sedute di identificazione cani con microchip, rilascio di Pet-Passport e certificazioni sanitarie internazionali di scorta per espatri di animali da affezione, sopralluoghi autorizzativi per attività di commercio, toelettatura ed addestramento animali da affezione ecc.), i veterinari ASL TO3 hanno partecipato a tutte le edizioni della manifestazioni Evviva ASLTO3.

#### **Protocollo per la gestione dei cani pericolosi**

L'applicazione del Protocollo per la gestione dei cani pericolosi è proseguita regolarmente durante tutto l'anno 2019 dando coerente seguito al progetto, elaborato e condiviso con le amministrazioni comunali nell'anno 2016, con appositi incontri informativi.

#### ***Popolazione target effettivamente raggiunta***

Proprietari di animali da affezione, veterinari LL.PP., gestori di strutture di ricovero per animali da affezione, Associazioni Animaliste nonché amministrazioni comunali, bambini e ragazzi in età scolare.

#### ***Attori coinvolti interni ed esterni all'ASL***

Medici Veterinari del Dipartimento di Prevenzione S.C. Sanità Animale e S.S. Sorveglianza e Vigilanza Settore Veterinario, competenti per materia.

**4. Indicatori utilizzati nel PLP**

<b>Nome indicatore</b>	<b>Standard locale 2019</b>	<b>Valore al 31/12/2018</b>	<b>Motivazione eventuale scostamento</b>
Proporzione cani identificati ed iscritti all'anagrafe regionale, restituiti al proprietario, rispetto ai cani catturati	Consolidamento dei risultati 2018	Nel 2019 sono stati restituiti al proprietario 661 cani identificati a fronte di 1113 cani catturati, pari al 59% dei catturati, analogamente al 2018, e comunque al di sopra del valore atteso (55%)	//
Proporzione controlli effettuati rispetto al numero di canili/rifugi presenti sul territorio	100% dei controlli previsti dal programma	Effettuato il 100% dei controlli previsti dal programma	//

## **PROGRAMMA 3**

### **Guadagnare Salute Piemonte**

#### **Comunità e ambienti di lavoro**

*Referente di programma dr.ssa Alda COSOLA – Responsabile S.S. Promozione della Salute*

#### **Azione 3.1.2**

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

##### **1. Obiettivi dell'azione**

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

##### **2. Attività previste nell'anno 2019 (livello locale)**

L'ASL TO3 continuerà a diffondere il report "Promuovere salute nel luogo di lavoro. Evidenze, modelli e strumenti" reperibile sul sito Dors: <http://www.dors.it/page.php?idarticolo=2954> e utilizzarlo per sviluppare progetti specifici (v. azione 3.2.1).

##### **3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2019**

È pubblicato sul sito web della ASL TO3 alla pagina

<http://www.aslto3.piemonte.it/info/promozionesalute.shtml>

il link è legato alla parola **report**

ed è <http://www.aslto3.piemonte.it/info/dwd/promozionesalute/PromuovereSaluteLavoro.pdf>

La divulgazione è avvenuta nelle riunioni con Aziende esterne contattate per il progetto WHP, come ad esempio il Carrefour di Orbassano (si veda Azione 3.3.1)

##### **Popolazione target effettivamente raggiunta**

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

##### **Attori coinvolti/ruolo**

Livello regionale: Comunità di pratica Programma 3.

Livello locale: Referenti del Programma 3 che partecipano alla Comunità di pratica.

##### **4. Indicatori utilizzati nel PLP**

<b>Nome indicatore</b>	<b>Standard locale 2019</b>	<b>Valore osservato al 31/12/2019</b>	<b>Motivazione eventuale scostamento</b>
N. di strumenti diffusi attraverso i canali istituzionali/strumenti prodotti o selezionati	Evidenza documentale della diffusione del report	Pubblicazione sul sito web aziendale	/

**Azione 3.1.3**  
**Corso FAD WHP per operatori sanitari**

**1. 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.

**2. Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2019 (locale)**

Il corso FAD, predisposto dalla Comunità di pratica del presente programma, in collaborazione con altri esperti, è suddiviso in 3 moduli tematici:

- modelli e strategie di promozione della salute nei luoghi di lavoro;
- quali interventi-Indicazioni per la pratica;
- quali strumenti per informare e progettare in WHP.

Il corso viene erogato dall'ASL TO5, è destinato agli operatori dei servizi sanitari pubblici e privati ed è disponibile per tutte le ASL. È prevista la possibilità di aprire ulteriori edizioni sulla base delle adesioni raccolte.

L'ASL TO3 dovrà favorire la diffusione del corso FAD ai potenziali destinatari del corso sia interni all'ASL, che esterni, anche attraverso la pubblicazione sul sito o attraverso l'invio della locandina per es. ai medici competenti del territorio.

Dovrà essere documentata la partecipazione al corso FAD nella rendicontazione PLP, specificando gli operatori operatori (interni ed esterni) hanno fruito del corso.

**3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2019**

L'ASL TO3 ha favorito la diffusione del corso FAD dal titolo "Lavoratori e stili di vita: dall'informazione alla progettazione di interventi" ai potenziali destinatari del corso sia interni all'ASL, che esterni attraverso l'invio della locandina a operatori ASL e ad altri sanitari del territorio.

Hanno partecipato al Corso FAD 10 operatori ASL TO3 (1 Dirigente Medico, 4 Medici Convenzionati e 5 Tecnici della Prevenzione) e 30 Medici competenti esterni, che lavorano per aziende del nostro territorio.

**Popolazione target effettivamente raggiunta**

Medici competenti (MC) (del SSN o liberi professionisti), operatori sanitari (infermieri, assistenti sanitarie, tecnici della prevenzione) che collaborano con loro, REPES delle ASL, personale SPreSAL.

**Attori coinvolti/ruolo**

Livello regionale: Comunità di pratica Programma 3.

Livello locale: Referenti del Programma 3 che partecipano alla Comunità di pratica.

**4. Indicatori utilizzati nel PLP**

Nome indicatore	Standard locale 2019	Valore osservato al 31/12/2019	Motivazione eventuale scostamento
N. ASL in cui si è erogato il corso FAD WHP/totale delle ASL	Documentare la partecipazione al corso	100% Documentata la partecipazione al corso	/

## **Azione 3.2.1**

### **Progetti WHP**

#### **1. Obiettivi dell'azione**

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

#### **2. Attività previste nell'anno 2019 (livello locale)**

L'ASL TO3 ha già attivato negli anni scorsi progetti WHP multi-componente e multi-fattoriali.

- Nel 2019 prosegue il Progetto Ben Vivere rivolto ai dipendenti della ASL TO3.
- Musica in ospedale, un progetto di umanizzazione dei luoghi di cura.

#### **3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2019**

L'ASL TO3, che ha già attivato negli anni scorsi progetti WHP multi-componente e multi-fattoriali, nel 2019 ha implementato:

**A. Il progetto "BenVivere -Michela Gambaiani"** si propone di elaborare, implementare e sperimentare azioni multi componenti e multi fattoriali per la promozione di stili di vita salutari, sulla base delle indicazioni del programma nazionale Guadagnare Salute. Si tratta di iniziative che hanno effetti positivi per le aziende anche in termini di miglioramento di indici di produttività, di riduzione di assenze per malattia e infortuni, ma soprattutto puntano a favorire la socializzazione, l'aggregazione e quindi la soddisfazione del dipendente.

Il "BenVivere" ha l'obiettivo di migliorare il benessere dei lavoratori dell'Azienda ASL TO3 analizzando molti aspetti: dagli stili di vita alle abitudini alimentari, dall'attività fisica quotidiana ai rischi di contrarre patologie quali diabete, ipertensione, malattie cardiovascolari.

Il Progetto Ben Vivere è rivolto ai dipendenti della ASL TO3 negli Ospedali di Rivoli, Pinerolo, Giaveno, Venaria e Susa, in cui proseguono le attività avviate; nei presidi di Orbassano, Collegno, Grugliasco e Poliambulatorio di Rivoli è stato avviato il progetto per la prima volta con l'obiettivo di estenderlo a tutte le strutture aziendali. Le attività proposte sono identiche in ogni sede. Il progetto inizia con il Questionario FINDRISC, un questionario individuale trasmesso a tutti i dipendenti ASLTO3 attraverso una comunicazione associata alla busta paga che si compila online. Il questionario è uno strumento validato, che è stato inserito nel progetto su indicazione dello specialista e permette di valutare la condizione basale sul rischio metabolico e sugli stili di vita per darci la possibilità di mettere in atto le misure preventive adatte e di migliorare l'efficacia dell'iniziativa. Nel questionario vengono inoltre raccolte altre informazioni sui principali stili di vita e al termine della compilazione del questionario il dipendente potrà fare il punto sulla propria salute. Se la percentuale di rischio di ammalarsi di diabete è significativa, il dipendente sarà invitato a confrontarsi con il medico di fiducia per mettere in atto delle misure preventive. Il Servizio del Medico Competente è disponibile a fornire delucidazioni.

**Nel 2019 hanno risposto al Questionario 469 dipendenti.**

Inoltre sono state attivate in ciascuna sede distrettuale dei Laboratori in collaborazione con associazioni e professionisti del territorio per migliorare il benessere di chi è interessato a partecipare. Intendono offrire una risposta alle richieste stesse dei dipendenti che possono esprimere i propri interessi sul questionario: ginnastica posturale, yoga, mindfulness, gruppi di cammino, pilates, nordic walking, yoga della risata, ballo e molto altro ancora. Infine da sottolineare che alcuni laboratori sono gestiti da esperti aziendali, così per esempio il Ser.D e il SIAN offrono Laboratori e consulenze gratuite sui temi del fumo di sigaretta e della nutrizione.

**Il progetto Ben Vivere è rendicontato nella banca dati Pro.Sa., con tre progetti su Rivoli, Pinerolo e Venaria con i Codici n. 3639; 4964; 4877**

### **B. Musica in ospedale, un progetto di umanizzazione dei luoghi di cura**

La rete HPH&HS promuove azioni di umanizzazione nei servizi sanitari in quanto il progetto e la rete degli Ospedali e dei Servizi Sanitari che Promuovono Salute (HPH &HS) sono stati istituiti dall'OMS con l'obiettivo di introdurre i principi, i valori, le strategie e gli standard della promozione della salute nella programmazione e gestione delle strutture ospedaliere e sanitarie, per migliorare la qualità delle cure offerte, il rapporto tra ospedali e servizi sanitari, comunità e territorio e la soddisfazione e l'empowerment dei pazienti, delle loro famiglie e del personale sanitario.

L'iniziativa può contribuire a migliorare il ruolo dell'Ospedale facendolo divenire non solo luogo di cura, ma anche di promozione della salute e del benessere, di vita sociale, di integrazione, di cultura.

Con la collocazione nell'atrio degli Ospedali di Rivoli e di Pinerolo di un pianoforte, grazie alla Ditta Piatino di Torino, che ha offerto la sponsorizzazione degli strumenti per una durata di un anno per entrambi gli ospedali, abbiamo regalato musica, gioia e sollievo a chi è ricoverato, ai loro famigliari e agli operatori. Sono stati organizzati vari concerti durante tutto l'anno 2019 in collaborazione con delle Scuole di Musica e professionisti, che hanno dato la loro disponibilità a titolo gratuito.

#### **Popolazione target effettivamente raggiunta**

Target intermedio: enti e associazioni di categoria che operano nel mondo del lavoro, operatori sanitari, pazienti e parenti.

Target finale: tutti i dipendenti ASLTO3.

#### **Attori coinvolti/ruolo**

Livello locale: referenti del programma 3, SPRESAL e strutture Promozione della salute delle ASL, enti e associazioni di categoria che operano nel mondo del lavoro, pazienti, parenti.

Livello locale: Referenti del programma 3, che partecipano alla comunità di pratica.

## **4. Indicatori utilizzati nel PLP**

<b>Nome indicatore</b>	<b>Standard locale 2019</b>	<b>Valore osservato al 31/12/2019</b>	<b>Motivazione eventuale scostamento</b>
<b>Indicatore sentinella Progetti realizzati localmente dalle ASL</b>	<b>Documentazione dell'avvio/attuazione di 1 progetto multicomponente e multi-fattoriale (documentato su Pro.Sa)</b>	<b>Progetto BenVivere Codice Prosa n. 4877  100%</b>	<b>/</b>
Costituzione della Comunità di pratica	Partecipazione attiva alla comunità di pratica	100%	/

### Azione 3.3.1 Studio di fattibilità Rete WHP Piemonte

#### 1. Obiettivi dell'azione

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

#### 2. Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2019 (livello locale)

I referenti locali del programma 3, effettueranno una verifica delle reti in essere che potrebbero essere punto di riferimento o esempio per lo sviluppo di una rete WHP locale.

I rappresentanti di tali reti verranno invitati agli incontri regionali periodici.

Ormai le aziende con cui la nostra ASL ha avviato progetti WHP sono 5; andrà monitorato l'andamento delle azioni nelle singole aziende per verificare che alcune proposte si siano mantenute nel tempo e per proporre di nuove alla luce della esperienza maturata; su questo obiettivo potrebbe essere utile costituire una rete per scambio di buone pratiche e confronto reciproco.

#### 3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2019

I contatti con il supermercato Carrefour di Orbassano sono stati realizzati attraverso la collaborazione con SPRESAL, si sono declinati azioni puntuali previsti nella programmazione del progetto Ben Vivere. Ma il tutto non ha avuto seguito, forse a causa delle scelte adottate dalla azienda.

I referenti locali della Rete WHP hanno partecipato ai vari incontri di comunità di pratica Programma 3: 12 giugno 2019-Modalità rendicontazione PLP modello rete WHP Piemonte, 3 dicembre 2019-Presentazione del modello WHP Piemonte.

##### **Popolazione target effettivamente raggiunta**

Target intermedio: Comuni, associazioni di categoria che operano nel mondo del lavoro, operatori sanitari, altri stakeholders individuati a livello locale.

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

##### **Attori coinvolti interni ed esterni all'ASL**

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

#### 4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2019	Valore osservato al 31/12/2019	Motivazione eventuale scostamento
<b>Indicatore sentinella:</b> Esiti studio di fattibilità	Invio informazioni raccolte sulle reti in essere nel proprio territorio prima del seminario regionale	Invio scheda attraverso piattaforma Med Mood 26 settembre 2019 100%	/
<b>Indicatore sentinella:</b> Avvio della Rete	Partecipazione alla Presentazione del modello WHP Piemonte	03/12/2019 100%	/

## **PROGRAMMA 4**

### **Guadagnare Salute Piemonte**

#### **Promozione della salute e prevenzione nel setting sanitario**

**Referente di programma : dr.ssa Giovanna PALTRINIERI - Referente SC SIAN**

#### **Azione 4.1.1**

##### **Sostegno all'allattamento al seno**

*Referente: Maura PERUZZI – Ostetrica DMI S.S.D. Attività Consultoriali*

#### **1. Obiettivi dell'azione**

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

#### **5. Attività previste nell'anno 2019 (livello locale)**

Per la promozione dell'allattamento al seno e il sostegno alla genitorialità, nel 2017 si è effettuata la formazione del personale dei consultori familiari e pediatrici nell'ambito del sostegno alle situazioni di allattamento difficile, raggiungendo la copertura con personale formato in tutti i consultori. Date le rotazioni e i ricambi di personale, per il 2019, sono state previste delle strategie per garantire che questa copertura sia mantenuta e che la formazione di tutto il personale del dipartimento sia incrementata.

- Nel 2019 si aggiornerà il censimento effettuato nel 2017 relativo agli operatori formati e non formati sia nel corso base OMS-Unicef (20 ore) sia nel corso sugli allattamenti difficili, con revisione della mappatura della dislocazione delle persone formate o non formate, valutando le necessità formative attuali.
- Nel 2019 si riproporrà la formazione per gli allattamenti difficili per implementare il numero degli operatori del DMI formati in modo da mantenere la copertura nei punti di sostegno allattamento.
- Nel 2019 si invieranno gli operatori neo assunti presso altre sedi ASL per effettuare la formazione del corso base OMS-Unicef. Nel 2020 si cercherà di effettuare tale corso in sede per sanare le non conformità degli anni precedenti e aumentare la percentuale degli operatori del DMI formati.

#### **3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2019**

Nel 2019 è stata effettuata la ricognizione degli operatori del DMI formati per il corso base OMS-Unicef sull'allattamento al seno e per il corso relativo agli "Allattamenti difficili". Questo ha permesso l'aggiornamento della mappatura della dislocazione degli operatori nelle diverse realtà operative del DMI con conseguente analisi delle necessità formative.

L'osservazione dei dati rileva che la formazione dei degli Operatori del Dipartimento Materno Infantile dell'ASL TO3, attivamente dedicati alla protezione, promozione e sostegno allattamento al seno (nelle Sale Parto, nelle Neonatologie e nei Consultori), è quasi completata, pur permanendo delle criticità relative ad alcuni Profili Professionali, meno direttamente coinvolti nel sostegno allattamento.

Tra ottobre e novembre 2019 si è riproposto in sede, con la partecipazione di un formatore esterno all'ASL, il corso "Protezione, promozione e sostegno allattamento: casi difficili". Vi hanno partecipato 22 operatori del DMI, rappresentativi dei vari profili professionali e delle diverse realtà ospedaliere e territoriali. Questo ha permesso di mantenere lo standard del 100% degli operatori formati presenti nei Punti di Sostegno all'Allattamento.

Si evidenzia una difficoltà ad organizzare i corsi base OMS-Unicef in sede, in quanto, a seguito di pensionamenti e/o trasferimenti, in Azienda è presente un solo formatore accreditato dal Corso Regionale a fronte dei 2/3 formatori necessari per la gestione del corso.

Nel corso del 2019 si sono inviati 4 operatori neoassunti ad effettuare il corso base OMS-Unicef presso altre ASL. Si sono avviati contatti con operatori di altre ASL e si prevede l'effettuazione di tale corso in sede nel secondo semestre del 2020. Quindi gli operatori neo assunti nel secondo semestre del 2019 non sono stati inviati in altre ASL ma effettueranno il corso in sede nel prossimo anno.

**Popolazione target effettivamente raggiunta**

Target intermedio: Operatori del DMI che agiscono sulle coppie mamma-bambino nel periodo dell'allattamento e della gravidanza.

Target finale: tutte le mamme del territorio di competenza

**Attori coinvolti interni ed esterni all'ASL**

Formatori esterni regionali e formatori interni all'ASL, certificati in qualità di docenti; operatori del DMI; operatori del gruppo di lavoro per la stesura del Percorso di continuità assistenziale.

**4 Indicatori utilizzati nel PLP**

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2019	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)	100% dei nuovi operatori del DMI (Numeratore: n. operatori formati Denominatore: n. operatori assunti/trasferiti)	5 / 8 62,5%	Nel 2020 si proporrà in sede un corso base OMS-Unicef
<b>Indicatore sentinella: N. DMI in cui è stata garantita la formazione per gli allattamenti difficili sul totale DMI</b>	<b>Garantire la partecipazione degli operatori dei punti di sostegno alla formazione per gli allattamenti difficili</b>	<b>100%</b>	<b>/</b>

**Altre attività**

Il rientro a casa è un momento importante di cambiamento nell'organizzazione della vita personale e di coppia. I primi approcci di cura del proprio bambino rappresentano una fase di trasformazione, densa di emozioni, ma anche di dubbi e talvolta di confusione.

Il personale del Dipartimento Materno Infantile dei Punti Nascita di Pinerolo e di Rivoli ha progettato due modalità di supporto alla famiglia con l'obiettivo comune di sostenere il ruolo genitoriale e di promuovere e sostenere l'allattamento al seno. Entrambi i progetti sono attivi da marzo 2019.

**PROGETTO ALLATTARE SERENAMENTE**

Il Punto Nascita di Pinerolo con il progetto "Allattare Serenamente" assicura la presa in carico dei neonati, (nati nell'Ospedale di Pinerolo), entro 7 giorni dalla dimissione, attraverso un nuovo percorso aumentando la fiducia stessa dei genitori nelle rispettive capacità, riducendo gli accessi impropri al DEA e creando un maggiore collegamento al successivo passaggio ai servizi consultoriali.

L'accesso presso la SS di Neonatologia può avvenire sette giorni su sette senza prenotazione. E' possibile contattare telefonicamente la struttura (con linea telefonica dedicata), in caso di consulenze o informazioni. La continuità assistenziale è garantita attraverso la successiva prenotazione, da parte del servizio, al punto di sostegno allattamento territoriale.

**PROGETTO SI TORNA A CASA**

Il Punto Nascita di Rivoli e le strutture consultoriali del territorio dell'ASL TO3, con il progetto "Si torna a casa", assicurano alla neo famiglia un precoce contatto telefonico da parte degli operatori dei consultori

pediatriche di zona in 3° - 4° giornata dopo la dimissione. Gli operatori del Punto Nascita informano la neomamma che riceverà un contatto telefonico, nei primi giorni del rientro a casa, da parte delle infermiere pediatriche del consultorio zonale. Se la mamma acconsente, le viene fatto firmare il consenso per la trasmissione dei dati agli operatori territoriali che concorderanno un appuntamento individuale per il sostegno all'allattamento, alla genitorialità, alle cure neonatali e alle situazioni di particolare fragilità nell'ottica della continuità assistenziale.

### **PROGETTO BEN NASCO**

Il Progetto Ben Nasco si inserisce in una progettualità che nasce dalla Comunità; gli attori coinvolti sono i Comuni di Piossasco e di Beinasco, il Distretto Area Metropolitana Sud e la SS Attività Consultoriali, la Bottega del Possibile, CIDIS, Università di Torino, Master di Infermieristica di Comunità, Servizi e associazioni presenti sul territorio.

Le Aree prioritarie di intervento sono: la promozione e il sostegno alla salute nei primi 1000 giorni di vita, sostegno alla genitorialità, sostegno alla mamma in tutto il percorso nascita, contrasto alle solitudini e sviluppo di reti relazionali (peer tra mamme).

Le azioni sono svariate quindi, e si intersecano tra i vari Enti e in tutto il Percorso che la Coppia intraprende per diventare Famiglia.

L'ASL e nello specifico le Attività Consultoriali si distinguono con l'offerta dell'home visiting. Alla dimissione entro trenta giorni dal parto verrà offerto un incontro a domicilio per la valutazione di mamma e bambino. Lo strumento dell'home visiting avvicina i servizi alle famiglie, consente una raccolta molteplice di informazioni, promuove un sostegno più efficace, sostiene la vulnerabilità, orienta e supporta conoscenze e abilità. L'home visiting promuove i determinanti di salute nella prima infanzia: non bere alcool e non fumare in gravidanza e in allattamento, allattare al seno, promuovere la posizione corretta in culla, incentivare la protezione in auto e in casa, sostenere le vaccinazioni consigliate e incoraggiare la lettura in culla.

Nel 2019 si è lavorato nella stesura del progetto la cui data di avvio sarà febbraio 2020.

### Azione 4.3.1

#### Allattamento al seno: monitoraggio dell'andamento

Referente: Maura PERUZZI – Ostetrica: DMI S.S.D Attività Consultoriali

#### 1. Obiettivi dell'azione

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

#### 2. Attività previste nell'anno 2019

L'ASL TO3 partecipa alla raccolta dei dati per la sorveglianza nazionale 0-2 anni.

Nel 2019 comunque si continuerà la raccolta dati sull'andamento longitudinale dell'allattamento al seno come negli anni precedenti.

#### 3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2019

L'informatizzazione dei dati del Punto Nascita di Pinerolo è completa. Permangono delle criticità per il Punto Nascita di Rivoli dove si sta lavorando per l'informatizzazione dei dati.

La disponibilità dei dati dei BdS continua ad essere critica. L'avvicendamento del referente di riferimento per tali dati dovrebbe rendere nel 2020 più fruibile l'accesso degli stessi e il loro utilizzo per valutare l'andamento longitudinale dell'allattamento. Entro marzo 2020 dovrebbero essere resi disponibili i dati necessari dei Bilanci di salute.

##### **Popolazione target effettivamente raggiunta**

Operatori del DMI in contatto con le neo-mamme e stakeholders interessati ai dati raccolti. Operatori e servizi responsabili della raccolta e gestione dei dati dei bilanci di salute.

##### **Attori coinvolti interni ed esterni all'ASL**

Operatori del punto nascita: raccolta dati (inserimento dei dati in programma informatizzato); operatori DMI, Epidemiologia e Prevenzione.

#### 4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2018	Valore osservato al 31/12/2019	Motivazione eventuale scostamento
<b>Indicatore sentinella:</b> 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	Dati punto nascita Pinerolo raccolti totalmente	I dati BdS non sono ancora disponibili Il registro della neonatologia di Rivoli non è ancora informatizzato

### **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**

Referente dell'azione: dr.ssa Antonina SCARPINATO S.C. Ser-D

#### **1. Obiettivo dell'azione**

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

I target specifici a cui si fa riferimento sono: operatori sanitari, donne in gravidanza, neo genitori fumatori (in particolare mamme).

#### **2. Attività previste nell'anno 2019**

- Sono presenti vari progetti locali volti alla lotta al tabagismo che rispondono ai criteri di questo programma e che sono differenziati a seconda delle sedi, in base alla costruzione di reti che ogni sede della SC costruisce localmente.

- Il Ser-D agisce in modo diretto, tramite presa in carico del paziente, per le azioni di disintossicazione da tabacco. Questo non esclude però l'utilità della formazione degli operatori sanitari che per primi entrano in contatto con i pazienti fumatori, e che in alcuni casi possono aiutare a portare a compimento la decisione di smettere di fumare o comunque possono aiutare il paziente a decidersi a rivolgersi alle strutture del Ser-D.

- Gli operatori hanno esperienza in questa formazione sia per un progetto effettuato nel passato (progetto 2x1 rivolto alle ostetriche), sia per formazione nell'ambito del counselling breve. Il corso previsto da questa azione si avvarrà della loro professionalità e comprenderà la formazione nelle tecniche di counseling.

- Il gruppo fumo si attiverà per l'individuazione delle criticità.

#### **3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2019**

3.1 Il Gruppo Aziendale Fumo è un gruppo multi-professionale denominato "in rete senza fumo", la cui composizione è stata aggiornata con Delibera del Direttore Generale n 655 del 2 agosto 2016.

3.2 Sono proseguite le attività di promozione e divulgazione delle metodiche di counselling motivazionale, così come quelle del counselling breve e di tecniche di comunicazione efficace in gran parte degli ambulatori Ser.D della SC rivolte ai sanitari della ASL e precisamente:

3.2.1 Gli operatori del Ser.D di Avigliana e Giaveno, in collaborazione con lo staff della Direzione della Casa della Salute di Avigliana, hanno tenuto presso la Casa della Salute di Avigliana due incontri rivolti ai medici di medicina generale e infermieri di quella struttura sulla tematica tabagica. In totale sono stati formati una trentina di medici e una decina di infermieri.

Il primo incontro si è svolto a maggio 2019 ed è stato realizzato con l'obiettivo di far conoscere e promuovere i trattamenti effettuati durante la presa in carico del pz presso il CTT, con particolare riguardo alle modalità di accoglienza (gravità della dipendenza) e alla valutazione del percorso da avviare (se solo psico-educazionale, o di tipo integrato). Durante l'incontro sono state espone le tecniche per una comunicazione efficace ai partecipanti e nozioni relativi al counselling motivazionale per promuovere in questi, le conoscenze opportune da poter sperimentare durante l'espletamento delle proprie mansioni lavorative e per poter meglio motivare i pazienti alla presa in carico al Ser.D.

Il secondo incontro è stato effettuato a settembre 2019 ed è stato esclusivamente rivolto ai medici di medicina generale di quel distretto, e centrato sui trattamenti farmacologici utilizzati per la disintossicazione da tabacco, ed anche in tale occasione si è fatto riferimento alle tecniche motivazionali con due obiettivi specifici, ovvero per agevolare l'adesione al trattamento farmacologico da parte dei pazienti e, per il monitoraggio della astensione dal tabacco, per gli operatori che avviano il trattamento.

3.2.2 Per quanto riguarda le attività svolte dagli operatori del Ser.D di Orbassano/ Beinasco è stata mantenuta la consulenza tabagica con i cardiologi della ASO San Luigi e tramite la loro collaborazione sono stati selezionati/motivati i pazienti fumatori cardiopatici e ambulatorialmente trattati con counselling breve da parte dei cardiologi e counselling motivazionale da parte degli specialisti del Ser.D.

3.3 A queste attività svolte nel territorio si aggiunge l'attività formativa svolta a tutti i dipendenti ASL nominati "agenti accertatori" per il controllo al divieto di fumo in azienda, a cui hanno partecipato un centinaio di dipendenti e tra questi oltre la metà erano sanitari di ogni specialità, medica e chirurgica, (si rileva che sono stati formati molti direttori di dipartimento e dirigenti medici afferenti alla pediatria e neonatologia, così come infermieri e caposala di queste aree, oltre che sanitari operanti presso gli ospedali del territorio e ambulatori extra-ospedalieri).

Stimiamo che almeno il 50% dei partecipanti erano sanitari ed a loro è stata offerta la possibilità di essere formati, oltre che teoricamente, anche praticamente con formazione sul campo, su tecniche di ascolto, counselling breve e motivazionale, con l'obiettivo di provare a mettere in pratica quanto appreso durante il corso nell'espletamento del compito di agente accertatore.

Prima edizione eseguita il 29 maggio 2019

Seconda edizione eseguita il 10 ottobre 2019

Terza edizione eseguita il 26 novembre 2019

Quarta edizione eseguita il 12 novembre 2019

3.4 Sono stati avviati i contatti per la sensibilizzazione delle ostetriche alla problematica tabagica, per indirizzare popolazioni speciali come le gravide e le neo mamme verso la disassuefazione da fumo nel caso gli operatori di tali servizi intercettassero donne fumatrici. Si è pensato di formare con counselling breve le ostetriche, in quanto questi operatori rappresentano il personale specialistico che per primo incontra donne che programmano una gravidanza o che sono già gravide. E pertanto durante le visite ambulatoriali tenere in conto anche dell'aspetto del fumo, per poi monitorare attraverso l'agenda della gravidanza anche il fumo, al fine di inviare per la disintossicazione al Ser.D le gravide che ne fanno richiesta. Al momento la sensibilizzazione in queste aree è stata accolta pienamente dagli operatori specialisti ma la complessità organizzativa è stata resa difficile per la vastità del territorio della nostra ASL che non ha permesso la concretizzazione della realizzazione del corso di formazione nel 2019.

#### 4. Indicatori utilizzati per il PLP

Nome indicatore	Standard locale 2019	Valore osservato al 31/12/2019	Motivazione eventuale scostamento
Realizzazione del corso di formazione nelle ASL	Per tutte le ASL: realizzazione del corso di formazione	Incontri con casa della salute di Avigliana-Giaveno  Parte counselling all'interno dei corsi per accertatori	/
<b>Indicatore sentinella</b> <b>Costituzione/formalizzazione</b> <b>gruppi fumo aziendali/ASL</b>	<b>Per tutte le ASL: report sulle</b> <b>attività del Gruppo Fumo</b>	<b>Report attività del gruppo fumo</b> <b>aziendale presente</b> <b>(verbali incontri)</b>	/
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	ambulatori CTT presso Ser.D ambulatorio cardiologia (S. Luigi Orbassano)	/

### **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**

*Referente Noemi FOGLIA - SC Ser.D.*

#### **1. Obiettivi dell'azione**

Garantire percorsi di training basati sull'identificazione precoce del consumo rischioso e dannoso di alcol e di 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 counselling breve); ridurre, di conseguenza, la prevalenza di consumatori di alcol a maggior rischio.

#### **2. Attività previste nell'anno 2019 (livello locale)**

Nel 2019 si prevedeva di ripetere il corso locale rivolto agli operatori del dipartimento materno infantile dell'ASL TO3.

#### **3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2019**

Nell'ambito della formazione a cascata destinata ai vari Servizi e Dipartimenti si è ritenuto opportuno replicare l'evento formativo "Alcol e gravidanza: troppo piccolo per bere" dedicato al Dipartimento Materno Infantile. Aver costruito l'anno precedente un "pacchetto teorico" del corso disponibile in FAD e valutabile con il quiz on-line ha semplificato la ripetizione dello stesso. Il presente evento formativo è inserito nelle attività promosse dal Dipartimento Patologie delle Dipendenze per la prevenzione della sindrome feto alcolica. Il corso si pone infatti come obiettivo la formazione degli operatori alla rilevazione del consumo di alcol nelle donne e alle metodiche di informazione efficaci nell'ambito di stili di vita salutari e alla costruzione di azioni di rete.

L'evento formativo è stato implementato a dicembre, dal Dipartimento Patologia delle Dipendenze in collaborazione con il Dipartimento Materno Infantile e il Dipartimento di Prevenzione. Il corso di formazione si è svolto in modalità blended, con l'erogazione della formazione teorica in FAD, richiamata in aula tramite quiz on-line con valutazione in tempo reale all'inizio della giornata d'aula, che si è svolta il 18 Dicembre. Il resto del tempo d'aula è stato dedicato totalmente alla parte pratica della formazione, finalizzata a fornire specifici strumenti operativi per effettuare la valutazione del rischio alcol e gravidanza e per erogare interventi di counselling minimi.

Questa modalità ha permesso sia di ridurre il tempo d'aula, e quindi di distacco dal Servizio, sia di fruire della formazione teorica con i tempi e le modalità proprie di ogni partecipante, permettendo una maggiore valutazione della parte pratica dell'evento.

All'evento formativo hanno partecipato 17 operatori del DMI dell'ASLTO3:

- 8 ostetriche
- 2 infermieri
- 5 infermieri pediatrici
- 2 medici

Come lo scorso anno l'evento formativo è stato preceduto, a partire dal 9 settembre 2018 "Giornata mondiale contro la sindrome feto alcolica", dalla distribuzione nei consultori dell'ASLTO3 del depliant dell'Istituto Superiore di Sanità alcol e gravidanza con inserito all'interno un segnalibro con l'indicazione dei servizi alcolologici dell'ASLTO3. Il depliant rappresenta un utile strumento informativo nonché un mezzo per facilitare l'inizio di un counselling breve sull'alcol.

#### **Popolazione target effettivamente raggiunta**

Operatori sanitari locali, in particolare del Dipartimento Materno Infantile e utenti.

#### **Attori coinvolti interni ed esterni all'ASL**

Formatori locali e operatori sanitari dell'ASL

#### 4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2019	Valore osservato al 31/12/2019	Motivazione eventuale scostamento
<b>Indicatore sentinella</b> Realizzazione corsi di formazione da parte delle ASL	L'ASL TO3 aveva già effettuato il corso nel 2018. Valutazione di ripetere l'evento formativo nel 2019	100% L'evento formativo è stato riproposto a dicembre 2019	/
Partecipazione multidisciplinare ai percorsi formativi aziendali	Nelle ASL che hanno implementato gli eventi formativi: Coinvolto almeno il 5% degli operatori sanitari destinatari	8% operatori DMI formati (17 partecipanti su 211 operatori)	/

### **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**

*Referente: Dr. Alessandro OZZELLO – Responsabile S.S. Malattie endocrine e Diabetologia*

#### **1. Obiettivi dell'azione**

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

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

#### **2. Attività previste nell'anno 2019 (livello locale)**

Nel 2018 è stato pubblicato sul sito aziendale il PDTA della SC di Malattie Endocrine e Diabetologia comprensivo della descrizione degli interventi evidence-based in ambito diabetologico già implementati nell'ASL TO3. È inoltre in fase di approvazione il PDTA "diabete gestazionale" redatto dalla SS diabetologia in collaborazione con il dipartimento materno infantile.

#### **3. Rendicontazione della attività realizzate nel 2019**

Il PDTA "diabete gestazionale" è ancora in fase di costruzione.

##### ***Popolazione target***

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

Target finale: pazienti con diabete mellito.

##### ***Attori coinvolti interni ed esterni all'ASL***

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

#### **4. Indicatori utilizzati nel PLP**

Non erano previsti Standard locali per le ASL nel 2019.

### Azione 4.1.9: Sperimentazione del modello Stepped Care Model (SCM) nell'ambito degli interventi di Psicologia di Cure Primarie

Referenti: Dott. Alessandro BONANSEA - Referente S.C. Psicologia e Dott. Enrico ZANALDA - Direttore Dipartimento Salute Mentale

#### 1. Obiettivi dell'azione

Implementare e valutare modelli di intervento clinico/organizzativi evidence-based che consentano di affrontare in modo appropriato e tempestivo i disturbi psicologici non severi nella popolazione adulta, al fine di incrementare il benessere psicologico e diminuire l'utilizzo improprio di altri servizi del Sistema Sanitario.

#### 2. Attività previste nell'anno 2019

- Nel 2018 è stato elaborato e implementato un piano di valutazione finalizzato ad analizzare la sostenibilità e l'impatto dei modelli clinico/organizzativi (Stepped Care Model e Collaborative Care Model) adottati dalla SC Psicologia AF (Area Funzionale) Cure Primarie. I risultati della valutazione realizzata sono stati raccolti e descritti nel report "Sperimentazione e valutazione di interventi precoci evidence based per il trattamento dei disturbi mentali minori nel contesto delle cure primarie – ASL TO3". E' in via d'implementazione attraverso il progetto europeo ImpleMentAll della durata pluriennale (2017-2021) lo strumento di auto aiuto (i-fight depression) basato sui principi della terapia cognitivo comportamentale per il trattamento della depressione lieve e moderata via internet.
- Nel 2019 è previsto un piano di valorizzazione e diffusione dei risultati del report a livello locale e regionale. Il progetto ImpleMentAll nel corso del 2019 proseguirà l'attività di inserimento nelle routine cliniche dei Centri di Salute Mentale e presso i MMG dell'ASL TO3.

#### 3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2019

Nella prima parte dell'anno è stato aggiornato il protocollo di studio includendo il CRESM per il reclutamento di pazienti con depressione in condizione di comorbidità, sono stati considerati parte dello staff 21 operatori ASL TO3 ai quali sono state effettuate due sessioni di formazione per rispondere ad un questionario periodico a cadenza trimestrale, sull'andamento della somministrazione dello strumento i-fight depression. Dal giugno 2019 i pazienti trattati con i-fight depression sono stati inclusi nella prima fase dello studio IMA (implementation as usual), da dicembre 2019 la nostra unità ha iniziato la fase di monitoraggio con il itFits Tool Kit che si concluderà nel 2020. Al 31/12/2019 erano stati trattati con lo strumento di auto aiuto cCBT oltre 100 pazienti.

Per quanto attiene alle Cure Primarie nel corso del 2019 è stato completato il Report SPERIMENTAZIONE E VALUTAZIONE DI INTERVENTI PRECOCI EVIDENCE BASED PER IL TRATTAMENTO DI DISTURBI MENTALI MINORI NEL CONTESTO DELLE CURE PRIMARIE DELL'ASL TO3, che riporta i risultati della ricerca di valutazione partecipata finalizzata ad esplorare la sostenibilità e la trasferibilità del modello basato sul Collaborative Care e lo Stepped Care Model, utilizzato nell'ambulatorio di Psicologia delle Cure Primarie. Il Report è stato valorizzato e diffuso attraverso un articolo "Gli ambulatori di psicologia cure primarie nell'ASL TO3: una risposta ai bisogni psicologici del territorio" pubblicato a settembre 2019 su La Rivista Medica Italiana N° 3 - 2019

[https://www.larivistamedicaitaliana.it/images/articolipdf3\\_2019/psicologia%20cure%20primarie.pdf](https://www.larivistamedicaitaliana.it/images/articolipdf3_2019/psicologia%20cure%20primarie.pdf)

#### 4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2019	Valore osservato al 31/12/2019	Motivazione eventuale scostamento
Piano di valutazione della sperimentazione e sostenibilità del modello	Report sui risultati Valorizzazione e diffusione dei risultati del report	Report risultati: 2 consortium meeting Torino maggio 2019 e Leuven (Belgio) novembre 2019 - N pazienti trattati: 105 Report completato Valorizzazione del Report e diffusione attraverso pubblicazione di un articolo sulla rivista La Rivista Medica Italiana	/

### Azione 4.3.3

**Definizione di indicazioni procedurali per la strutturazione di corsi info-educativi per la prevenzione e la riduzione dell'incidentalità stradale correlata all'uso di sostanze psicoattive**

#### 1. Obiettivi dell'azione

Mappatura dei corsi info-educativi realizzati dalle ASL per la prevenzione dell'incidentalità stradale. Definizione di indicazioni basati su prove di efficacia.

#### 2. Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2019 (livello locale)

Nel 2019 sarà realizzata almeno una formazione regionale che le ASL replicheranno a cascata sui propri territori. Verrà garantita la partecipazione alla formazione regionale.

#### 3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2019

Il corso regionale non è stato attivato nel 2019.

##### **Popolazione target effettivamente raggiunta**

Operatori ASL, soggetti afferenti alle Commissioni Mediche Locali a seguito di violazioni ex artt. 186, 186 bis e 187 Codice della Strada.

##### **Attori coinvolti interni ed esterni all'ASL**

Direzione regionale Sanità.

#### 4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2019	Valore osservato al 31/12/2019	Motivazione eventuale scostamento
<b>Indicatore sentinella: Realizzazione corsi info-educativi secondo i criteri regionali</b>	<b>Per tutte le ASL: Partecipazione alla formazione regionale</b>	0%	<b>Il corso regionale previsto non è stato attivato</b>

### Azione 4.3.5

#### Formazione sugli incidenti domestici

Referente: Luca PERLINO – TPALL S.C. SISP

#### 1. Obiettivi dell'azione

Per migliorare la conoscenza del fenomeno e delle azioni di prevenzione da parte degli operatori sanitari, MMG, PLS, l'azione si svilupperà 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.

#### 2. Attività previste nell'anno 2019 (livello locale)

- Nel 2019 verranno inviati i dati del PS e le note informative ai MMG e ai PLS.
- Nel 2018 si è effettuato un evento formativo sulla prevenzione degli incidenti domestici con i PLS del distretto di Orbassano. Nel 2019 verrà effettuato un ulteriore evento formativo per gli operatori sanitari sulla prevenzione degli incidenti basato sulle tecniche del counselling.

#### 3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2019

Il 15 e 16 luglio 2019 si è tenuto alla Certosa 1515 di Avigliana un Seminario residenziale di 2 giorni, di studio, rivolto a tutti gli operatori coinvolti nel progetto "Intrecci e Alleanze". L'evento è stato organizzato e realizzato dalla Associazione La Bottega del Possibile. È stato presentato il Piano di Prevenzione regionale e locale con particolare attenzione alle Azioni rivolte al target Anziani (attività fisica, incidenti domestici, alimentazione).

##### **Popolazione target effettivamente raggiunta**

La popolazione target finale degli interventi è la popolazione dell'ASL TO3, con particolare attenzione a bambini e anziani, in quanto a maggior rischio di incidenti domestici; il target diretto sono gli operatori sanitari e sociali che sviluppano il progetto a Piossasco.

##### **Attori coinvolti interni ed esterni all'ASL**

Operatori ASL, Comune di Piossasco assessorato politiche sociali, Associazione Bottega del Possibile, Cidis Orbassano, Master Infermieristica di famiglia e Comunità.

#### 4. Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2019	Valore osservato al 31/12/2019	Valore osservato al 31/12/2019 Motivazione eventuale scostamento
<b>Indicatore sentinella</b> <b>Realizzazione prima edizione</b> <b>corso nelle ASL</b>	<b>Per tutte le ASL:</b> <b>Realizzazione di un corso</b>	<b>Un evento nell'ambito di</b> <b>progetto strutturato</b>	/
Evidenza dell'invio delle note informative	Evidenza dell'invio delle note informative	Non inviate	Non ricevuto i dati Di ricorso ai PS

### **Azione 4.1.8**

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

Referente: Dott.ssa Giovanna PALTRINIERI – Referente S.C. SIAN

#### **1. Obiettivi dell'azione**

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

#### **2. Attività previste nell'anno 2019 (livello locale)**

Nel 2019 si prevedeva di implementare degli eventi formativi destinati agli operatori sanitari, e nello specifico:

- 1) Incontri formativi con gli operatori delle "case della salute" di Avigliana e Giaveno riguardo agli stili alimentari. Gli incontri sono inseriti in una serie di incontri (organizzati dalla SC SIAN) che comprendono anche attività fisica e tecniche di counselling. I partecipanti agli incontri sono medici ed infermieri delle case della salute che gestiranno un ambulatorio per la promozione di stili di vita salutari.
- 2) Formazione su argomenti di carattere nutrizionale e di conduzione di gruppi di pazienti alle infermiere professionali dei servizi che si occupano di malattie respiratorie, finalizzata alla realizzazione di un progetto di conduzione di gruppi di pazienti affetti da BPCO. In collaborazione con le dietiste ospedaliere, verranno realizzati dei videoclip che verranno proiettati dalle IP durante l'incontro con i gruppi di pazienti in cui si parlerà di alimentazione.

Sempre nel 2019 si prevedeva di implementare alcuni interventi di gruppo associati a "politiche territoriali" multilivello tese a promuovere azioni di contesto favorevoli all'aumento dell'attività fisica e al miglioramento quali/quantitativo dei comportamenti alimentari, fra i quali:

- Continuazione dei progetti "obiettivo spuntino", "con meno sale la salute sale" e "benvivere".
- Nuovi interventi di informazione della popolazione su argomenti riguardanti alimenti e nutrizione nell'ambito di progetti rivolti agli utenti, come i progetti "scegli di stare bene" a Beinasco e "scegli di vivere in salute" a Piosasco, in collaborazione con la SS promozione alla salute, il Corso di laurea in infermieristica AOU S. Luigi di Orbassano e la COOP. Nell'ambito di questo progetto operatori del SIAN condurranno gli incontri riguardanti l'alimentazione previsti dal metodo Stanford modificato.

#### **3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2019**

- A. Gli incontri informativi con gli operatori delle "case della salute" di Avigliana e Giaveno programmati sono stati implementati in gennaio per un gruppo di 20-30 persone. Sono poi stati implementati ulteriori incontri con gruppi (2 gruppi di 7 pazienti, 1 gruppo di 15 medici e un gruppo di 10 infermieri).
- B. Nell'ambito del progetto volto ai pazienti con BPCO è stata effettuata la formazione degli infermieri che conducono i gruppi e che utilizzano come supporto delle videoclip create dal gruppo delle dietiste (SIAN e ospedale).
- C. Nell'ambito del progetto "con meno sale la salute sale" si sono effettuate azioni di sensibilizzazione indirizzate alle scuole nell'ambito degli incontri di "Obiettivo Spuntino" (svolto nelle date del 6 marzo e 27 febbraio 2019) e di "Il progetto Okkio alla salute 2019 - corso per insegnanti" (tenuto in data 29 marzo 2019). In entrambi i corsi sono stati illustrati agli insegnanti i suggerimenti utili a moderare il consumo di sale al fine di renderlo conforme alle raccomandazioni LARN; azioni di sensibilizzazione rivolte alla popolazione (counselling nutrizionale individuale) nell'ambito delle "Giornate di prevenzione dell'ictus" svolte a Condove e Susa (rispettivamente nelle date 9 e 16 novembre) in cui ci si è soffermati sulla necessità, a scopo preventivo, di ridurre l'apporto di sale con l'alimentazione per tutta la popolazione, preferendo, in accordo con le indicazioni del Ministero della Salute il sale iodato rispetto

al sale comune, privilegiando il consumo di alimenti freschi e le linee di alimenti povere o senza sale (es. pane senza sale) rispetto ai prodotti confezionati (più ricchi di sale, zuccheri e grassi). A tal proposito, in occasioni di tali eventi, è stato offerto alla popolazione destinataria dell'intervento, un buffet, dai panificatori aderenti al progetto "Con meno sale la salute sale", composto da pane comune e multicereali senza sale con marmellata e focacce senza sale; sensibilizzazione a un uso moderato di sale nella ristorazione collettiva (scuole, centri di vacanza e residenze assistenziali per anziani) attraverso pareri sui menu conformi alle raccomandazioni sugli apporti di sodio indicati dai LARN (Livelli di assunzione raccomandati di energia e nutrienti per la popolazione italiana) e dalle Linee guida. Si tratta infatti di un lavoro che viene effettuato sistematicamente su tutti i menù.

- D. Nell'ambito del progetto "benvivere", percorso di educazione alimentare per i dipendenti ASL TO3 organizzato in 3 incontri di gruppo e 1 individuale, sono stati effettuati 3 incontri di gruppo, 1 gruppo ospedale di Rivoli con 10 persone e 2 gruppi a Venaria con 18 persone a gruppo (circa). Gli argomenti trattati sono stati: scelte qualitative degli alimenti adeguate, corretta distribuzione dei pasti, lettura delle etichette e le porzioni. In tale occasione si è parlato della riduzione del consumo di sale e della promozione all'utilizzo di un pane con ridotto / senza sale. Sono inoltre stati predisposti poster con la valutazione del contenuto di sale e fibre dei piatti proposti, distribuiti in ogni punto mensa interna dei dipendenti ASL TO3.
- E. Nell'ambito del progetto "scegli di vivere in salute" sono stati seguiti 2 gruppi (uno a Piosasco di 15 persone e l'altro a Beinasco di 25 persone) con un incontro di spesa simulata in Coop e uno show cooking, sempre in Coop.

#### **Popolazione target effettivamente raggiunta**

Target degli interventi di formazione sono gli operatori che si occupano di promozione della salute in ambito nutrizionale e di attività fisica, mentre i progetti sono già destinati al target finale (utenti).

#### **Attori coinvolti interni ed esterni all'ASL**

Attori dell'azione sono gli operatori gli operatori coinvolti nei progetti.

### **4. Indicatori di processo**

Nome indicatore	Standard locale 2019	Valore osservato al 31/12/2019	Motivazione eventuale scostamento
<b>Indicatore sentinella: Formazione degli operatori su informazione, comunicazione e counselling in ambito nutrizionale</b>	<b>Per tutte le ASL: organizzazione di almeno un corso per operatori sanitari su informazione/ counselling breve in ambito nutrizionale</b>	<b>Evento formativo case della salute Avigliana e Giaveno</b>  <b>Evento formativo per conduttori gruppi BPCO</b>	/
N. attività integrate con politiche territoriali	Attivazione di almeno un'attività integrata con politiche territoriali	Progetti "con meno sale la salute sale", "Obiettivo Spuntino", "Il progetto Okkio alla salute 2019 - corso per insegnanti", "benvivere", "scegli di vivere in salute"	/

## **PROGRAMMA 5**

### **Screening di popolazione (Screening oncologici)**

*Referente di programma dr. Enrico PROCOPIO – Direttore S.C. SISP e Responsabile S.S.D.  
Prevenzione attiva*

#### **Azione 5.1.1**

#### **Piena implementazione dei tre programmi di screening oncologico**

#### **1. Obiettivi dell'azione**

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

#### **2. Attività previste nell'anno 2019 (livello locale)**

Il piano di attività del Programma Locale di screening 2 ha previsto la copertura della popolazione annuale per i diversi programmi di screening e sono state assunte le popolazioni bersaglio indicate dal CPO Piemonte. La pianificazione è stata realizzata con il pieno coinvolgimento e stretto coordinamento delle Direzioni aziendali e di Struttura, componenti del Gruppo di Progetto istituito con atto deliberativo. Il budget necessario a realizzare il piano di attività è stato definito in base al piano di attività 2018

##### **Popolazione target**

Screening tumori della cervice uterina: donne assistite del SSR di età compresa tra 25 e 64 anni.

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

Screening tumori del colonretto: uomini e donne, assistiti del SSR, di età compresa tra 58 e 69 anni.

##### **SCREENING MAMMOGRAFICO**

Popolazione bersaglio:

Popolazione bersaglio inviti donne 50-69 anni: 42.517

##### **SCREENING CERVICOVAGINALE**

FASCIA DI ETA' 25-64aa

Popolazione bersaglio residente: 33.802

##### **SCREENING COLORETTALE**

Popolazione bersaglio inviti residente di 58 aa: 8.787

Popolazione da invitare per FIT 59-69 aa 15.597

Popolazione totale 24384

### 3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2019

Principali azioni svolte nel 2019:

- Screening oncologici - raggiungimento standard regionali di copertura della popolazione da inviti e da esami.
- Aumento dell'attività di tutti i tre gli screening (Screening colo-rettale-Screening mammografico-Screening cancro cervice uterina) e della Struttura Prevenzione Attiva – UVOS- con forte incremento delle chiamate al centralino/numero verde e contatti.
- Monitoraggio delle Farmacie territoriali per aumentare l'adesione all'esecuzione del test e ridurre i test inadeguati.
- Sensibilizzazione alla partecipazione agli screening con incontri pubblici in collaborazione con le amministrazioni locali.
- Adesione all'iniziativa mondiale Ottobre Rosa di sensibilizzazione alla prevenzione del tumore alla mammella con l'evento pubblico "Porte aperte dello screening mammografico e cervico-vaginale nelle Senologie di Pinerolo e Rivoli " e incontri informativi nella sede di Avigliana.
- Analisi e monitoraggio continuo della postalizzazione di inviti e referti per i tre screening nell'azienda. Utilizzo del Fondo 5% della libera professione per implementare le attività di screening.

#### **Popolazione target effettivamente raggiunta**

Oltre alla popolazione obiettivo definita dagli standard si sono svolte le seguenti attività:

- > Invio di una lettera di sensibilizzazione al 50% le donne 45enni residenti: 2.401
- > inviti ed esami a round successivi per le donne 45-49 anni
- > inviti per le donne 70-75 anni che partono in automatico e una quota di esami per la medesima coorte, effettuati con le adesioni spontanee.

#### **Attori coinvolti interni ed esterni all'ASL**

STRUTTURA	Azienda	SCREENING	RUOLO
Direzione sanitaria	ASLTO3 (capofila)	Tutti	Governo programmazione e attività
Direzione sanitaria	AOU San Luigi di Orbassano	Tutti	Governo programmazione e attività
S.S.D. Prevenzione Attiva - UVOS	ASLTO3	Tutti	Valutazione e organizzazione screening Accettazione e validazione FIT
S.S.D. Senologia Collegno	ASLTO3	Mammografico	Primo e Secondo livello
S.C. Radiodiagnostica Pinerolo	ASLTO3	Mammografico	Primo livello
S. C. Radiodiagnostica Rivoli	ASLTO3	Mammografico	Primo livello
S.C.D.U. Anatomia Patologica	AOU San Luigi Orbassano	Cervicovaginale	Primo e secondo livello
		Mammografico	Secondo livello
		Colorettale	Secondo livello
S.S.D. Attività consultoriali	ASLTO3	Cervico-vaginale	Primo livello
Centro Unificato Screening Cervicovaginale Anatomia ed Istopatologia Diagnostica e di Screening	AOU Città della Salute e della Scienza Torino	Cervicovaginale	Lettura HPV e citologico vaginale
S.C. Ostetricia e Ginecologia Rivoli	ASLTO3	Cervicovaginale	Secondo livello
S.C. Ostetricia e Ginecologia Pinerolo	ASLTO3	Cervicovaginale	Secondo livello
S.C.D.U. Ginecologia	AOU San Luigi Orbassano	Cervicovaginale	Secondo livello

S.C. Gastroenterologia Rivoli	ASLTO3	Colorettale	Primo e secondo livello
S.S. Gastroenterologia Pinerolo	ASLTO3	Colorettale	Primo e secondo livello
S.C. Gastroenterologia	AOU San Luigi Orbassano	Colorettale	Primo e secondo livello
S.C. Laboratorio Analisi	ASLTO3 e SGAS	Colorettale	Lettura FIT

#### 4. Indicatori utilizzati nel PLP - D.G.R. n. 4-92 del 19 luglio 2019

Nome indicatore	Standard locale 2019	Valore osservato al 31/12/2019	Motivazione eventuale scostamento
<b>Indicatore sentinella:</b> <b>SCREENING MAMMOGRAFICO Età 50-69 anni</b> <b>Numero di donne invitate ad effettuare il test di screening + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale</b>	<b>100%</b>	<b>104,9%</b>	/
<b>Indicatore sentinella:</b> <b>SCREENING CERVICO-VAGINALE Età: 25-64 anni</b> <b>Numero di donne invitate ad effettuare il test di screening + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale</b>	<b>100%</b>	<b>101,6%</b>	/
<b>Indicatore sentinella:</b> <b>SCREENING COLO-RETTALE Età 58 anni</b> <b>Numero persone invitate a sigmoidoscopia + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale</b>	<b>100%</b>	<b>99,7%</b>	/
SCREENING MAMMOGRAFICO: Età 50-69 anni Numero di donne sottoposte al test di screening + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	<b>51%</b>	<b>54,1%</b>	/
SCREENING CERVICO-VAGINALE: Età: 25-64 anni Numero di donne sottoposte al test di screening + adesioni spontanee/ popolazione bersaglio annuale	<b>47%</b>	<b>57,0%</b>	/
SCREENING COLO-RETTALE: Età 58-69 anni Numero persone sottoposte a sigmoidoscopia o FIT + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	<b>40%</b>	<b>56,7%</b>	/

## **Azione 5.1.2 Screening mammografico**

### **1. Obiettivi dell'azione**

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

### **2. Attività previste nell'anno 2019 (livello locale)**

Il piano di attività del Programma 2 e la previsione del budget dedicato hanno considerato anche la necessità 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, comprese le donne reindirizzate allo screening dall'attività ambulatoriale, nonché l'invio della lettera informativa al 50% delle donne 45enni, in cui si presenta l'opzione di aderire al programma.

### **3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2019**

Per l'indicatore 1:

Il Programma 2, ex Dipartimento 3, di Screening oncologici ha iniziato a inviare la lettera informativa alle donne 45enni, che offre l'opportunità di aderire allo screening mammografico, nel 2017.

Nel corso del 2017 e 2018, l'UVOS si è organizzata affinché le lettere informative, secondo le modalità e l'indicatore regionale, potessero partire verso fine anno, in modo tale da non sovrapporsi alle attività programmate di copertura da inviti ed esami dello screening mammografico dell'Azione 5.1.1. A partire dal 2019 le lettere informative sono state inviate con regolarità nel corso dell'anno, al fine di avere una migliore distribuzione di reinviti successivi tenendo conto del periodismo dell'esame.

Con tale modalità organizzativa è stato garantito il raggiungimento dello standard locale.

Per l'indicatore 2:

Nel mese di dicembre 2017 è stata inviata una lettera a tutti i MMG dell'ASL TO3 in cui vengono riportate le indicazioni sulla "Modalità applicativa DGR 111-3632 del 2006 in tema di prescrizione" Prot. 6368/DA2005 del 22/02/2010, indicando altresì le modalità per la prescrizione e l'erogazione delle prestazioni dei test di screening per i carcinomi della mammella, della cervice uterina e del colonretto all'interno dei programmi organizzati.

Nel corso del 2018 e 2019 si è registrato un aumento di attività rispetto agli anni precedenti; lo standard è stato quasi raggiunto e si osserva un lieve miglioramento rispetto al 2017, tenuto conto che in quell'anno il valore osservato era di 13,43%, mantenendosi poi costante negli anni 2018 e 2019, di circa 12%.

#### ***Popolazione target effettivamente raggiunta***

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

#### ***Attori coinvolti interni ed esterni all'ASL***

S.S.D. Prevenzione Attiva - UVOS (organizzazione e invio inviti; monitoraggio e valutazione), Dipartimento Servizi Diagnostici, Direttore Distretto, MMG, SSD Senologia Screening (esecuzione e lettura delle mammografie e relativi approfondimenti), CUP (reindirizzamento delle donne che richiedono mammografie extra-screening).

#### 4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2019	Valore osservato al 31/12/2019	Motivazione eventuale scostamento
<b>Indicatore sentinella: Numero di programmi che hanno inviato la lettera informativa/n. totale programmi</b>	<b>Per tutti i programmi: donne 45enni nell'anno in corso cui è stata inviata la lettera informativa / totale popolazione bersaglio (coorte delle 45enni del 2019) (standard: ≥ 50%)</b>	<b>donne 45enni nell'anno in corso cui è stata inviata la lettera informativa / totale popolazione bersaglio (coorte delle 45enni del 2019) 2400/4590=52,28% (standard: ≥ 50%)</b>	/
Numero di programmi che hanno attivato le procedure di reindirizzo delle donne che richiedono prenotazione di esami di controllo al CUP/n. totale programmi	Per tutti i programmi: % mammografie extra screening eseguite per donne 50-69enni / mammografie eseguite nel programma screening (età 50-69 anni) (standard ≤ 10%)	% mammografie extra screening eseguite per donne 50-69enni / mammografie eseguite nel programma screening (età 50-69 anni) <b>2816/22983=12,25%</b>	Vedi testo

## Azione 5.2.1 Introduzione del test HPV-DNA

### 1. Obiettivi dell'azione

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

### 2. Attività previste nell'anno 2019 (livello locale)

Il piano di attività 2019 prevede la completa transizione allo screening con test HPV e l'inserimento di tutte le donne con un invito scaduto precedentemente all'anno in corso.

### 3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2019

Il Programma 2 ha anticipato di 1 anno, rispetto alla previsione, la totale riconversione (da pap test a test HPV) del 100% delle donne di età compresa tra 30 e 64 anni con periodismo quinquennale.

#### Popolazione target

Donne assistite dal SSR di età compresa tra 30 e 64 anni

#### Attori coinvolti/ruolo

S.S.D. Prevenzione Attiva - UVOS (organizzazione e invio inviti, monitoraggio e valutazione), S.S.D. Attività consultoriali Collegno/Pinerolo (prelievo), S.C.D.U. Anatomia Patologica ASO S. LUIGI Orbassano, Centro Unificato Regionale Lettura test HPV, S.C.D.U. Ginecologia ASO S. LUIGI Orbassano, S.C. Ostetricia e Ginecologia Pinerolo, S.C. Ostetricia e Ginecologia Rivoli.

#### Metodologia e risultati raggiunti

Nella primavera del 2014 sono stati effettuati incontri di programmazione ed organizzazione con i rappresentanti del CPO per fare il punto della situazione prima dell'avvio dello screening HPV per il nostro Dipartimento (previsto dal 01/10/2014). Sono stati effettuati incontri con rappresentanti MMG, Anatomia Patologica San Luigi e SGAS, Servizio Autisti ASL TO 3. Da settembre 2014 sono state attivate le procedure per l'avvio del test HPV all'interno della nostra ASL. L'attività è stata preceduta da corsi di formazione per tutto il personale coinvolto e affiancamento ostetriche nell'esecuzione pratica del prelievo. Da parte dell'UVOS è stato preparato un protocollo relativo a tutto il percorso da seguire, da parte delle ostetriche, sia per la corretta raccolta, conservazione, invio dati informatizzati e trasporto adeguato dei campioni all'Ospedale Rivoli/San Luigi/SGAS con conseguente monitoraggio permanente da parte dell'UVOS.

### 4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2019	Valore osservato al 31/12/2019	Motivazione eventuale scostamento
Numero di programmi che ha avviato il programma con HPV primario	Avvio del programma con HPV primario	Programma con HPV primario avviato	/
<b>Indicatore sentinella: invitate a test HPV di primo livello nell'anno/ totale invitate nell'anno (complessivo regionale)</b>	<b>100%</b>	<b>Obiettivo praticamente raggiunto - 99,52% Le donne che hanno appena compiuto 30 anni, e che dovrebbero essere invitate ad HPV, sono considerate dal CSI under30 e parte dell'invito per il pap-test)</b>	<b>/</b>

## Azione 5.3.1 Screening colo-rettale

### 1. Obiettivi dell'azione

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

### 2. Attività previste nell'anno 2019 (livello locale)

Per il Programma 2 è prevista, dal PRP, l'adozione della modalità di invito con lettera di preavviso per della popolazione bersaglio. Saranno programmate le attività per garantire tale copertura, non appena disponibile la lettera di preavviso.

A causa del ritardo nell'attivazione del nuovo applicativo e dei problemi che si sono verificati nella fase di avvio, il CSI Piemonte non ha potuto ancora realizzare gli interventi necessari a garantire la gestione di questa modalità di invito su tutti i programmi regionali. Si prevede, a livello regionale, di estendere questa modalità di invito a tutti i programmi nel corso del 2019.

Il Programma 2, non appena disponibile l'applicativo del CSI, adotterà le procedure di routine del programma gestionale per l'invio delle lettere di preavviso alla popolazione target.

### 3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2019

Relativamente al 1 indicatore:

Non è ancora disponibile l'applicativo del CSI per le procedure di invio delle lettere di preavviso

Relativamente al 2 indicatore:

Si sono verificati disguidi con il postalizzatore e difficoltà di recapito o ritardi nella consegna delle lettere di invito, anche per altre cause non legate al postalizzatore (Es: anagrafi non aggiornate). Nonostante gli sforzi per cercare di riempire le agende ricorrendo alla chiamata attiva, si è dovuto optare, in taluni casi, per la trasformazione in posti riservati a CT. Tutti questi eventi hanno contribuito ad una diminuzione delle adesioni agli inviti e di conseguenza al primo invito per la rettosigmoidoscopia, con limitati margini correttivi.

#### **Popolazione target**

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

#### **Attori coinvolti/ruolo**

SSD Prevenzione Attiva UVOS (organizzazione e invio inviti; monitoraggio e valutazione); Servizi di Endoscopia (esecuzione esami e relativi approfondimenti).

### 4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2019	Valore osservato al 31/12/2019	Motivazione eventuale scostamento
<b>Indicatore sentinella:</b> <i>Numero di programmi che hanno inviato la lettera di preavviso/n. totale programmi</i>	<i>Per tutti i programmi: avvio della modalità di invio lettera di preavviso nelle procedure di routine del programma gestionale</i>	<b>Avvio non avvenuto</b>	<b>Vedi testo</b>
Proporzione di persone aderenti al primo invito alla sigmoidoscopia	30%	1706/8599 = <b>19,84%</b>	Vedi testo

**Azione 5.3.2**  
**Attività FOBT**

**1. Obiettivi dell'azione**

Integrazione dell'attività FOBT ambulatoriale entro il programma organizzato.

**2. Attività previste nell'anno 2019 (livello locale)**

Saranno implementate le indicazioni relative all'appropriatezza prescrittiva a livello di CUP, non appena rese disponibili dal livello regionale e conseguente 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. Si prevede, inoltre, il reindirizzamento delle attività di analisi dei campioni di feci sul Laboratorio dell'AOU Città della Salute e della Scienza.

**3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2019**

Il Gruppo di lavoro UVOS ha avviato, negli ultimi anni, un'analisi del problema constatando la inappropriata delle prescrizioni e nel mese di dicembre 2017 è stata inviata una lettera a tutti i MMG dell'ASL TO3 in cui vengono riportate le indicazioni sulla "Modalità applicativa DGR 111-3632 del 2006 in tema di prescrizione" Prot. 6368/DA2005 del 22/02/2010, indicando altresì le modalità per la prescrizione e l'erogazione delle prestazioni dei test di screening per i carcinomi della mammella, della cervice uterina e del colonretto all'interno dei programmi organizzati. Inoltre, con tale informativa, si è data disponibilità per l'effettuazione di incontri volti alla formazione specifica in tema di prescrizioni appropriate.

*Numero FIT ambulatoriale 2019: 11.690*

*Numero FIT screening 2019: 5.920*

*Totale: 17.610*

Nel corso del 2019 la proporzione di esami extra-screening, sebbene ci sia stato un netto miglioramento rispetto al 2017 (36%), si attesta su valori ancora alti. Nel corso del 2020 si cercherà di implementare le indicazioni per l'appropriatezza prescrittiva.

***Popolazione target effettivamente raggiunta***

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

***Attori coinvolti interni ed esterni all'ASL***

Centro di Riferimento Regionale (definizione dei criteri di appropriatezza prescrittiva); CUP (applicazione dei criteri di appropriatezza prescrittiva), SO UVOS (organizzazione; monitoraggio e valutazione), Servizi di endoscopia (esecuzione approfondimenti). Dipartimento Servizi Diagnostici, Direttore Distretto, MMG

**4. Indicatori utilizzati nel PLP**

Nome indicatore	Standard locale 2019	Valore osservato al 31/12/2019	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	Progetto di condivisione del nuovo protocollo con coinvolgimento di altre Strutture Aziendali e UCAD	/

Proporzione di esami extra-screening effettuati su persone in fascia di età di screening sul totale (screening+extra-screening)	20%	5920/ (11690+5920)17610 =33.61%	Vedi testo
Centralizzazione dei laboratori	Per tutti i programmi: avvio della centralizzazione dell'attività secondo calendario prestabilito	Reindirizzamento al Laboratorio Unificato avvenuto a far data dal 01/10/2018	/

### Azione 5.4.1

#### Estensione e rafforzamento degli interventi per le donne straniere

#### 1. Obiettivi dell'azione

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

#### 2. Attività previste nell'anno 2019 (livello locale)

Sarà effettuata la diffusione del materiale prodotto, con l'identificazione delle strutture locali impegnate nel settore dell'immigrazione e presa di contatto. Inoltre saranno oggetto di attività specifica lo sviluppo di attività di confronto con le associazioni che lavorano nel settore per mettere in atto sinergie e nuove modalità di contatto con questi sottogruppi della popolazione, la creazione di una rete di contatti tra gli operatori dello screening ed i professionisti del settore (in specifico con i mediatori culturali) e il monitoraggio dei livelli di partecipazione e valutazione degli outcomes.

#### 3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2019

Il materiale informativo aggiornato non è stato disponibile nel corso del 2018 e del 2019; tuttavia si è deciso di utilizzare il materiale informativo multilingue esistente in occasione di eventi quali Festa della Donna, Ottobre Rosa etc. per:

- ✓ rafforzare sul territorio aziendale le attività di confronto con le Associazioni che lavorano nel settore;
- ✓ per mettere in atto sinergie e nuove modalità di contatto con questi sottogruppi di popolazione;
- ✓ creare una rete di contatti tra gli operatori dello screening, operatori delle Strutture dell'ASL TO3 e professionisti del settore, in specifico con i mediatori culturali, impegnati nel settore dell'immigrazione.

#### **Popolazione target effettivamente raggiunta**

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

#### **Attori coinvolti interni ed esterni all'ASL**

Settore Comunicazione istituzionale della Regione, UVOS, medici di medicina generale, consultori familiari, centri ISI, mediatori culturali inseriti nel sistema sanitario regionale.

#### 4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2019	Valore osservato al 31/12/2019	Motivazione eventuale scostamento
Diffusione del materiale informativo sul territorio ogni anno	Diffusione del materiale informativo sul territorio nell'anno: almeno una volta	SI (In occasione di eventi organizzati)	/
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	SI (consultori familiari)	/
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	SI (In occasione di eventi organizzati)	/

### **Azione 5.9.1**

#### **Interventi rivolti alle donne con rischio ereditario per tumore della mammella**

##### **1. Obiettivi dell'azione**

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

##### **2. Attività previste nell'anno 2019 (livello locale)**

E' prevista la collaborazione con la Breast Unit di riferimento che attiva il protocollo per l'alto rischio, sulla base di quanto concordato con la Rete Oncologica.

##### **3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2019**

Nel mese di dicembre 2019 è stato deliberato il gruppo Aziendale della Breast Unit e il PDTA della mammella. Componenti dell'UVOS sono membri del gruppo.

##### **4. Indicatori utilizzati nel PLP**

Non previsti per il livello locale.

## Screening Neonatali

Referenti:

Dr. Luca ROASIO – Direttore SC Pediatria di Pinerolo

Dr. Franco GAROFALO – Direttore SC Pediatria di Rivoli

### Azione 5.12.1

#### Screening oftalmologico neonatale

#### 1. Obiettivi dell'azione

- Effettuare il test con riflesso rosso a tutti i neonati del punto nascita S.S. Neonatologia di Pinerolo e Rivoli.
- Effettuare lo screening della retinopatia del pretermine in tutti i neonati pretermine (< 32 settimane di E.G.)\*.
- Inviare c/o centro di II livello (Ospedale Maria Vittoria di Torino) i neonati risultati positivi allo screening.

#### 2. Attività previste nell'anno 2019 (livello locale)

Come già consolidato nel tempo si continuerà ad effettuare lo screening del riflesso rosso a tutti i nati del Punto Nascita di Pinerolo e del Punto Nascita di Rivoli, con registrazione sulla cartella clinica e rendicontazione annuale alla Regione ad eccezione dei neonati trasferiti nelle prime ore di vita alla TIN di riferimento per competenza. Nella rendicontazione PLP annuale saranno rendicontati gli screening effettuati. Lo screening della retinopatia per i neonati pretermine nei Punti Nascita di Pinerolo verrà effettuato o presso la TIN competente (in caso di trasferimento del neonato) o con la collaborazione della S.C. di Oculistica dell'ospedale di Pinerolo per i neonati pretermine non trasferiti oppure rientrati dalla TIN di riferimento. Tali controlli verranno rendicontati annualmente nel PLP.

Il Punto Nascita di Rivoli non esegue lo screening per la retinopatia del pretermine non avendo nati inferiori alle 34 settimane.

#### 3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2019

Presso le S.S. Neonatologia nel 2019 è stata effettuato lo screening oftalmologico mediante rilevazione del Riflesso Rosso a tutti i neonati, con esclusione dei neonati (n.6) trasferiti presso altre Strutture. Il dato viene puntualmente registrato nella cartella clinica di ciascun neonato, riportando la data di esecuzione, la firma dell'operatore che ha eseguito l'esame.

In linea con le indicazioni regionali inerenti l'organizzazione della Rete Neonatologica Piemontese, presso la S.S. di Neonatologia di Pinerolo non nascono neonati < 32 settimane E.G. pertanto non viene eseguito lo screening della retinopatia del pretermine.

Tuttavia c/o la S.S. Neonatologia di Pinerolo vengono trasferiti in modalità back transport i neonati prematuri (< 32 settimane E.G.) residenti nel territorio di appartenenza. Su tali neonati viene garantito il follow-up di eventuali retinopatie riscontrate.

##### Dati Neonatologia Pinerolo

Numero totale dei nati: 713

Numero totale dei trasferiti: 6

Numero totale dei Riflessi Rossi eseguiti: 707 (100% dei neonati non trasferiti alla nascita): il 100% dei test eseguiti è risultato nella norma.

Per l'anno 2019 un solo neonato ha richiesto l'invio c/o il Centro di II livello (Ospedale Maria Vittoria di Torino).

##### Dati Neonatologia Rivoli

Numero totale dei nati: 932

Numero totale dei trasferiti: 3

Numero totale dei Riflessi Rossi eseguiti: 918

Per l'anno 2019, tre neonati hanno richiesto l'invio c/o il Centro di II livello (Ospedale Maria Vittoria di Torino).

Presso la SS di Neonatologia di Pinerolo e la SS di Neonatologia di Rivoli è stata regolarmente svolta l'attività di screening del riflesso rosso e della retinopatia del pretermine.

**Popolazione target effettivamente raggiunta**

Tutti i nati presso i Punti Nascita di Pinerolo e di Rivoli nell'anno 2019.

Neonati pretermine per i quali è previsto lo screening nelle linee guida delle Società Scientifiche.

**Attori coinvolti (interni ed esterni all'ASL)**

Operatori del DMI: operatori medici e di comparto della S.S. Neonatologia di Pinerolo e di Rivoli per l'effettuazione dello screening e la registrazione del dato.

**4. Indicatori utilizzati nel PLP**

Nome indicatore	Standard locale 2019	Valore osservato al 31/12/2019	Motivazione eventuale scostamento
<b>Indicatore sentinella:</b> <b>N. di punti nascita che effettuano lo screening del riflesso rosso sul totale dei Punti Nascita</b>	<b>Effettuazione dello screening del riflesso rosso in tutti i Punti Nascita documentata</b>	<b>100%</b>	<b>/</b>
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	100%	/

## **Azione 5.11.2**

### **Screening audiologico neonatale**

#### **1. Obiettivi dell'azione**

- Effettuare lo screening audiologico con Otoemissioni in tutti i neonati nell'anno 2019.
- Effettuare lo screening audiologico con Otoemissioni e ABR in tutti i neonati che hanno richiesto terapia intensiva neonatale.
- Inviare c/o Centro di II livello (Ospedale Martini di Torino) i neonati intercettati con lo screening di primo livello (Otoemissioni Referr in due controlli o ABR Referr).

#### **2. Attività previste nell'anno 2019 (livello locale)**

Come già consolidato nel tempo verrà effettuato lo screening audiologico a tutti i nati del Punto Nascita di Pinerolo e del Punto Nascita di Rivoli, ad eccezione dei neonati trasferiti nelle prime ore di vita alla TIN di riferimento per competenza.

Il dato verrà registrato nella cartella clinica e verrà effettuata la rendicontazione annuale alla Regione. Effettuazione screening con otoemissioni e ABR per i neonati con fattori di rischio anamnestici o familiari e risultanti Referr ai controlli delle otoemissioni.

Tali controlli verranno rendicontati nel PLP annuale.

#### **3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2019**

Presso le S.S. Neonatologia nel 2019 è stata effettuato lo screening audiologico mediante Otoemissioni a tutti i neonati, con esclusione dei neonati trasferiti presso altre Strutture. Come di consueto è stata effettuata l'esecuzione e la raccolta dei dati di screening oftalmologico, eseguito a tutti i neonati c/o S.S. Neonatologia Ospedale di Pinerolo e di Rivoli. Il dato è stato puntualmente registrato nella cartella clinica di ciascun neonato. Il test eseguito in occasione della prima visita del neonato, e ripetuto alla dimissione. Per i neonati che sono stati trasferiti nelle prime ore di vita in Terapia Intensiva Neonatale c/o Ospedale S. Croce e Carle di Cuneo l'esame non è stato possibile eseguirlo c/o il punto nascita.

I neonati c/o Neonatologia di Pinerolo nel 2019 sono risultati 713

I trasferiti c/o TIN Ospedale S. Croce e Carle di Cuneo nel 2019 sono risultati: 6

I neonati sottoposti a screening audiologico mediante Otoemissioni sono risultati 707 (100% dei neonati non trasferiti alla nascita).

Il numero totale di Otoemissioni eseguite c/o S.S. Neonatologia di Pinerolo è risultato di 890

La differenza dei test eseguiti rispetto ai neonati è dovuta alla necessità di un ricontrollo su 177 neonati (25%), risultati dubbi al primo controllo e poi regolare.

In due neonati (0.28%) è stato necessario l'invio c/o il Centro di riferimento regionale per la sordità congenita (Ospedale Martini di Torino Dr.ssa Consolino).

#### **Popolazione target effettivamente raggiunta**

Tutti i nuovi nati c/o il punto nascita della S.S. Neonatologia di Pinerolo e di Rivoli nell'anno 2019 non trasferiti alla nascita.

#### **Attori coinvolti (interni ed esterni all'ASL)**

Tutto il personale medico e di comparto Operatori dei DMI medici ed infermieristici per l'effettuazione dello screening e la registrazione dei dati da inviare al Centro di Riferimento.

#### 4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2019	Valore osservato al 31/12/2019	Motivazione eventuale scostamento
<b>Indicatore sentinella:</b> <b>N. di punti nascita che effettuano lo screening audiologico sul totale dei Punti Nascita</b>	<b>Effettuazione dello screening audiologico in tutti i Punti Nascita documentata</b>	<b>100%</b>	<b>/</b>
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 neonati in terapia intensiva in tutti i Punti Nascita documentata	100%	/

**Azione: 5.13.1****Monitoraggio del TSH neonatale****1. Obiettivi dell'azione**

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

**2. Attività previste nell'anno 2019 (livello locale)**

Come già consolidato nel tempo è previsto lo screening dell'ipotiroidismo a tutti i nati dei Punti Nascita di Pinerolo e di Rivoli con la registrazione sulla cartella clinica garantendo un corretto e completo invio dei dati al Centro di Riferimento Regionale. Verranno inoltre adottate le indicazioni aggiuntive del Centro di Riferimento (ricontrolli).

**3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2019**

Presso le S.S. Neonatologia si effettua lo screening del TSH su tutti i neonati del Punto Nascita. Sui neonati trasferiti in regime d'urgenza entro poche ore di vita non è stato possibile eseguire tale screening.

**Dati: SS Neonatologia Pinerolo**

Numero totale dei nati: 713

Numero totale dei trasferiti: 6

Numero totale dei test TSH eseguiti: 707 (100% dei neonati non trasferiti alla nascita).

Numero di test TSH risultati positivi: 2 (0.28%), risultati poi nella norma.

**Dati: SS Neonatologia Rivoli**

Numero totale dei nati: 932

Numero totale dei trasferiti: 14

Numero totale dei test TSH eseguiti: 918 (100% dei neonati non trasferiti alla nascita).

**Popolazione target effettivamente raggiunta**

Tutti i nuovi nati c/o il punto nascita della S.S. Neonatologia di Pinerolo e di Rivoli nell'anno 2019, non trasferiti alla nascita.

**Attori coinvolti (interni ed esterni all'ASL)**

Tutto il personale medico e di comparto della S.S. Neonatologia di Pinerolo e di Rivoli.

**4. Indicatori utilizzati nel PLP**

Nome indicatore	Standard locale 2019	Valore osservato al 31/12/2019	Motivazione eventuale scostamento
Utilizzo del sistema standardizzato proposto dall'ISS per la trasmissione dati	Per tutti i punti nascita: passaggio alla modalità di trasmissione dati informatizzata	100%	/

ASL: To3							
Punto Nascita: Pinerolo		numero neonati	713	numero neonati trasferiti	6		
<b>anno 2019</b>							
azione 5.11.2 - Screening audiologico neonatale							
Numero neonati che hanno effettuato lo screening audiologico	707	Numero neonati inviati al secondo livello diagnostico	2	Indicare il Punto Nascita/Ospedale cui viene inviato il neonato per il secondo livello diagnostico	Ospedale Martini, Audiologia, Dott.ssa Consolino		
azione 5.12.1 - Screening oftalmologico neonatale							
Numero neonati che hanno effettuato lo screening del riflesso rosso	707	Numero neonati inviati al secondo livello diagnostico	1	Indicare il Punto Nascita/Ospedale cui viene inviato il neonato per il secondo livello diagnostico	Ospedale Maria Vittoria, S.C. Oftalmologia Pediatrica		
azione 5.13.1 - Screening del TSH neonatale							
Numero neonati che hanno effettuato lo screening del TSH neonatale	707	Numero neonati inviati al secondo livello diagnostico	0	Indicare il Punto Nascita/Ospedale cui viene inviato il neonato per il secondo livello diagnostico	Ospedale Infantile Regina Margherita		

ASL: To3							
Punto Nascita: RIVOLI		numero neonati	932	numero neonati trasferiti	14		
<b>anno 2019</b>							
azione 5.11.2 - Screening audiologico neonatale							
Numero neonati che hanno effettuato lo screening audiologico	918	Numero neonati inviati al secondo livello diagnostico	5	Indicare il Punto Nascita/Ospedale cui viene inviato il neonato per il secondo livello diagnostico	Ospedale Martini		
azione 5.12.1 - Screening oftalmologico neonatale							
Numero neonati che hanno effettuato lo screening del riflesso rosso	918	Numero neonati inviati al secondo livello diagnostico	3	Indicare il Punto Nascita/Ospedale cui viene inviato il neonato per il secondo livello diagnostico	Ospedale Maria Vittoria		
azione 5.13.1 - Screening del TSH neonatale							
Numero neonati che hanno effettuato lo screening del TSH neonatale	918	Numero neonati inviati al secondo livello diagnostico	0	Indicare il Punto Nascita/Ospedale cui viene inviato il neonato per il secondo livello diagnostico	Ospedale Infantile Regina Margherita		

## **PROGRAMMA 6**

### **Lavoro e salute**

**Referente di programma dr.ssa Barbara GALLA – Direttore S.C. SPRESAL**

#### **AZIONE 6.1.1**

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

#### **1. Obiettivi dell'azione**

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

#### **2. Attività previste nell'anno 2019 (livello locale)**

Per il 2019 si sono previste le seguenti attività:

- l'aggiornamento del report locale sui rischi e sui danni nei luoghi di lavoro, sulla base dei dati provenienti dai Flussi INAIL – Regioni e dalle comunicazioni dei medici competenti ex. Art. 40 D Lgs 81/08
- il contributo al sistema di sorveglianza degli infortuni mortali della Regione Piemonte,
- il proseguimento dell'utilizzo dell'applicativo regionale "SPRESAL Web" da parte del personale della Struttura, nonostante le perduranti difficoltà nell'utilizzo, in attesa delle modifiche previste sul programma regionale e dell'implementazione delle reti locali,
- l'analisi delle funzioni di reportistica messe a disposizione da INAIL relative alle comunicazioni ex art 40 D Lgs 81/08 inviate dai medici competenti.

#### **3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2019**

- E' stato elaborato il report locale sui rischi e sui danni nei luoghi di lavoro del territorio, allegato alla presente relazione, sulla base dei dati aggiornati dei Flussi INAIL – Regioni e delle comunicazioni dei medici competenti ex. art. 40 D.lgs. 81/08.
- Sono state ricostruite attraverso il sistema INFORMO, ai fini dell'inserimento nel data – base nazionale, le dinamiche di 3 infortuni gravi indagati dal Servizio.
- E' proseguito l'utilizzo dell'applicativo regionale "SPRESAL Web" pur con i limiti dovuti alle criticità ancora insiste nel sistema sia nella fase di inserimento dei dati che nella fase di estrazione.
- Sono stati estratti, dalle 6260 segnalazioni ex. art. 40 D Lgs 81/08 inviate da 392 medici competenti, i dati sull'attività di sorveglianza sanitaria nel territorio di competenza relative all'anno 2018 che hanno integrato il report sui rischi e sui danni nei luoghi di lavoro .

#### **Popolazione target effettivamente raggiunta**

Operatori SPreSAL, medici competenti, cittadini e imprese.

#### **Attori coinvolti (interni ed esterni all'ASL)**

Regione, ASL, INAIL.

#### **4. Indicatori utilizzati nel PLP**

<b>Nome indicatore</b>	<b>Standard locale 2019</b>	<b>Valore osservato al 31/12/2019</b>	<b>Motivazione eventuale scostamento</b>
Report regionale descrittivo dei rischi e danni	Redazione del report locale descrittivo dei rischi e dei danni	Redatto report locale descrittivo dei rischi e dei danni	/

## **Azione 6.1.2**

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

#### **1. Obiettivi dell'azione**

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

#### **2. Attività previste nell'anno 2019 (livello locale)**

In attesa della disponibilità della piattaforma INAIL, il Servizio S.Pre.S.A.L. ha previsto di continuare ad inserire i dati nel data base locale in uso dal 2008.

#### **3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2019**

Durante l'anno è proseguita nel Servizio l'attività di registrazione dei registri di esposizione a cancerogeni ancora pervenuti sul data-base locale in uso dal 2008.

Sono state eseguite le procedure necessarie per l'abilitazione all'accesso alla sezione del sito web INAIL sulla quale le ditte inseriscono i dati relativi ai registri di esposizione ad agenti cancerogeni.

##### ***Popolazione target effettivamente raggiunta***

Operatori SPreSAL, imprese, altri soggetti della prevenzione.

##### ***Attori coinvolti (interni ed esterni all'ASL)***

Operatori SPreSAL.

#### **4. Indicatori utilizzati nel PLP**

Nessun indicatore previsto.

### **Azione 6.2.1**

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

### **1. Obiettivi dell'azione**

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

### **2. Attività previste nell'anno 2019 (livello locale)**

Si è programmato per il 2019 di:

- continuare ad utilizzare il sistema informatico regionale SPRESALWeb per la registrazione delle notizie di malattia professionale e le relative indagini,
- proseguire l'attività di gestione del protocollo con la Procura della Repubblica di Ivrea e quello relativo alle ipoacusie definito con la Procura della Repubblica presso il Tribunale di Torino.
- collaborare secondo protocolli ormai consolidati, con gli operatori del Registro Mesoteliomi, istituito presso il CPO Piemonte, e dell'Osservatorio tumori del naso e dei seni paranasali, istituito presso l'ASL CN1, per la raccolta dei questionari anamnestici, anche ai fini di venire a conoscenza di casi di patologia di possibile origine professionale segnalati ai Registri dai medici del territorio ma non denunciati all'ASL.

### **3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2019**

Sono state inserite sul sistema informatico regionale SPRESALWeb le 137 segnalazioni di malattia professionale pervenute nel 2019 al Servizio, così come le indagini effettuate.

Si è applicato il protocollo sulle denunce di malattia professionale stabilito con la Procura della Repubblica di Ivrea e quello concordato con la Procura della Repubblica presso il Tribunale di Torino per le ipoacusie.

E' proseguita la collaborazione con gli operatori del Registro Mesoteliomi, istituito presso il CPO Piemonte, e dell'Osservatorio tumori naso-sinusali, istituito presso l'ASL CN1, che ha condotto all'effettuazione da parte del personale infermieristico del Servizio di 21 questionari anamnestici, parte dei quali hanno dato avvio ad indagini.

Cinque operatori del Servizio, medici e infermieri, hanno partecipato al seminario organizzato dal registro piemontese dei tumori naso-sinusali nel mese di aprile 2019.

#### ***Popolazione target effettivamente raggiunta***

Operatori SPreSAL, medici ospedalieri, medici di M.G., medici competenti

#### ***Attori coinvolti (interni ed esterni all'ASL)***

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

### **4. Indicatori utilizzati nel PLP**

Nessun indicatore previsto.

### **Azione 6.3.1**

#### **Svolgere attività di supporto a RLS/RLST, imprese ed ai soggetti della prevenzione**

##### **1. Obiettivi dell'azione**

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

##### **2. Attività previste nell'anno 2019 (livello locale)**

Si è previsto di garantire, anche nel 2019:

- il supporto, ad opera del personale tecnico, al servizio informativo (info.sicuri) gestito dalla Regione Piemonte,
- l'attività di informazione, formazione e assistenza per i soggetti coinvolti nell'organizzazione e nell'attuazione delle misure di sicurezza, svolta sistematicamente negli anni dal Servizio, con l'obiettivo della diffusione delle buone pratiche e degli interventi efficaci. In particolare si sono programmati 6 momenti informativi e formativi seminari per lavoratori, datori di lavoro, Responsabili e Addetti del Servizio Prevenzione e Protezione (RSPP e ASPP), coordinatori per la sicurezza (CSE e CSP) e altre figure del sistema di prevenzione; di cui uno dedicato agli RLS e RLST,
- il coinvolgimento degli RLS aziendali nel corso dell'attività di vigilanza,
- il contributo alla stesura delle storie d'infortunio, in collaborazione con DORS e il Servizio di Epidemiologia dell'ASLTO3.

##### **3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2019**

Personale tecnico del Servizio ha dato il proprio contributo, con incontri mensili, al servizio informativo (info.sicuri) gestito dalla Regione Piemonte, attraverso il quale i cittadini possono rivolgere via e-mail quesiti in merito alla sicurezza in ambiente di lavoro.

Oltre alla storica attività di informazione svolta dal Servizio, nel corso del 2019 sono stati realizzati 8 seminari, in diverse aree del territorio dell'Azienda, rivolti ai soggetti della prevenzione e aperti a tutta la popolazione. Nel corso degli incontri sono state affrontate le tematiche legate ai rischi nel settore edile e in agricoltura, oggetto anche nel 2019 dei due piani mirati, i rischi nel settore turistico, molto sviluppato nell'area delle valli olimpiche, la gestione della sicurezza nelle piccole imprese/imprese artigiane, nelle strutture pubbliche e nel settore della logistica; un incontro in particolare è stato dedicato a RLS e RLST dove si sono approfonditi il tema dei rapporti con l'organo di vigilanza e alcuni dei principali rischi lavorativi (chimico, rumore e vibrazioni, stress lavoro correlato).

Il Servizio è stato presente con un proprio contributo in 3 incontri di aggiornamento per RLS.

L'azione di informazione ed assistenza a RLS/RLST e lavoratori è inoltre proseguita attraverso una consistente attività di sportello, sia direttamente in ufficio che telefonico.

E' stato garantito dal personale tecnico, in occasione di sopralluoghi ispettivi, il coinvolgimento degli RLS aziendali, quando presenti, per consentire loro di formulare osservazioni di merito alle condizioni di sicurezza aziendali.

Con il proprio personale il Servizio ha contribuito alla stesura delle storie d'infortunio, in collaborazione con DORS e il Servizio di Epidemiologia dell'ASLTO3, volte a comunicare e diffondere la cultura della sicurezza attraverso lo schema della narrazione e il coinvolgimento emotivo.

##### ***Popolazione target effettivamente raggiunta***

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

##### ***Attori coinvolti (interni ed esterni all'ASL)***

Regione, SPreSAL, Associazioni datoriali e di categoria, Organizzazioni sindacali, ordini professionali.

##### **4. Indicatori utilizzati nel PLP**

Nessun indicatore previsto.

### **Azione 6.5.1**

#### **Promuovere iniziative in materia di stress lavoro-correlato**

##### **1. Obiettivi dell'azione**

Migliorare il benessere organizzativo nelle aziende pubbliche e private.

##### **2. Attività previste nell'anno 2019 (livello locale)**

Si è previsto per il 2019 di proseguire l'attività di informazione/formazione e vigilanza riguardo il rischio stress lavoro-correlato.

##### **3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2019**

E' proseguita l'attività di informazione/formazione riguardo il rischio stress lavoro-correlato.

In particolare l'argomento è stato trattato nel corso dei seminari di formazione per lavoratori, datori di lavoro, Responsabili del Servizio Prevenzione e Protezione, Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza, coordinatori per la sicurezza e altre figure del sistema di prevenzione descritti all'azione 6.3.1.

E' proseguita l'attività di vigilanza sulla gestione del rischio stress lavoro-correlato nell'ambito degli interventi in aziende con realtà organizzative complesse, sulla base delle indicazioni contenute nel documento "Linee di indirizzo operativo in materia di stress lavoro-correlato", alla cui redazione ha contribuito la Struttura. Tali attività sono state svolte in tre realtà, una del commercio e due industriali.

##### ***Popolazione target effettivamente raggiunta***

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

##### ***Attori coinvolti (interni ed esterni all'ASL)***

Regione, CRC, SPreSAL.

##### **4. Indicatori utilizzati nel PLP**

<b>Nome indicatore</b>	<b>Standard locale 2019</b>	<b>Valore osservato al 31/12/2019</b>	<b>Motivazione eventuale scostamento</b>
Relazione, nell'ambito della rendicontazione annuale del PLP, sulle attività di informazione-vigilanza effettuate sulla tematica	Relazione sulle attività svolte nell'anno sulla tematica	3 interventi di vigilanza effettuati	/

## **Azione 6.6.1**

### **Interventi formativi rivolti al mondo della scuola**

#### **1. Obiettivi dell'azione**

Supportare le scuole nella gestione e sicurezza del lavoro.

#### **2. Attività previste nell'anno 2019 (livello locale)**

L'ASLTO3 è capofila di un gruppo di lavoro per la promozione della sicurezza nelle scuole costituito da Regione Piemonte, SPreSAL, INAIL e Ufficio Scolastico Regionale che ha sviluppato percorsi formativi rivolti agli insegnanti con un ruolo nei Servizi di prevenzione e protezione in qualità di RSPP o ASPP. L'ASLTO3, possedendone i requisiti, è stata altresì individuata come soggetto formatore per l'erogazione dei suddetti corsi. Nel 2019 vengono programmati 2 seminari tematici che coinvolgeranno circa 200 insegnanti.

Si è inoltre programmato:

- il proseguimento l'attività didattica rivolta agli studenti della Scuola Secondaria di 1° grado in merito alla sensibilizzazione ai rischi presenti nell'ambiente scolastico e di vita, in accordo con l'Area Formazione, nell'ambito dei progetti di Promozione alla Salute della ASLTO3;
- la partecipazione alle manifestazioni del progetto "Evviva" con uno stand dedicato alla sicurezza e salute nell'ambiente di lavoro.

#### **3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2019**

Nel corso dell'anno la Struttura, come soggetto formatore, ha contribuito alla realizzazione di 2 edizioni del corso di formazione, valido come aggiornamento formativo ex art. 34 del D.lgs. 81/08 per RSPP e ASPP, a cui hanno partecipato circa 200 insegnanti con un ruolo nei Servizi di prevenzione e protezione delle scuole. A livello locale è proseguita l'attività didattica rivolta agli studenti della Scuola Secondaria di 1° grado in merito alla sensibilizzazione ai rischi presenti nell'ambiente scolastico e di vita. Tale attività, proposta in accordo con l'Area Formazione nell'ambito dei progetti di Promozione alla Salute della ASLTO3, ha portato alla realizzazione interventi formativi in 32 classi di scuole secondarie di 1° grado a cui hanno partecipato circa 640 studenti.

Il Servizio ha preso parte a 8 manifestazioni del progetto Aziendale "Evviva", dove con un proprio stand ha contribuito alla sensibilizzazione degli studenti di scuole primarie e secondarie alla cultura della sicurezza nei luoghi di lavoro.

##### ***Popolazione target effettivamente raggiunta***

Personale della scuola, studenti.

##### ***Attori coinvolti (interni ed esterni all'ASL)***

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

#### **4. Indicatori utilizzati nel PLP**

Nessun indicatore previsto.

## **Azione 6.7.1**

### **Promuovere il coordinamento dell'attività di vigilanza fra Enti**

#### **1. Obiettivi dell'azione**

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

#### **2. Attività previste nell'anno 2019 (livello locale)**

Si è previsto di portare avanti la collaborazione con gli Enti costituenti l'OPV, ed in particolare con l'Ispettorato Territoriale del Lavoro, come deciso nell'ambito del coordinamento, finalizzata ad attività di vigilanza congiunta e/o coordinata negli ambiti prioritari di intervento: in particolare agricoltura, edilizia, ambienti confinati, ambienti a rischio esplosione e incendio.

Si sono inoltre previsti: la presenza di un rappresentante del Servizio alle riunioni di coordinamento nell'ambito delle quali viene programmata l'attività e il rafforzamento dell'attività di vigilanza coordinata e congiunta con altri enti e organi di controllo che non compongono l'OPV (ARPA, Polizia Municipale, Questura, Carabinieri, NAS, Procura della Repubblica).

#### **3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2019**

La collaborazione con Ispettorato Territoriale del Lavoro (ITL), INPS, INAIL, Comandi Provinciali dei Vigili del Fuoco, ARPA, Polizia, Polizia Locale e Carabinieri ha dato luogo a 28 interventi congiunti, di cui 10 con ITL, 11 con ARPA, 4 con i Carabinieri, 1 con la Guardia di Finanza, 2 con la Polizia locale.

Si è preso parte alla riunione di coordinamento dell'OPV.

Inoltre, per favorire un efficace scambio di informazioni e meglio utilizzare le forze presenti nel Dipartimento di Prevenzione, si sono effettuati 7 interventi in collaborazione con il personale del Servizio di Igiene degli Alimenti, Igiene e Sanità Pubblica e Servizio Veterinario, rivolti principalmente alle aziende agricole.

##### ***Popolazione target effettivamente raggiunta***

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

##### ***Attori coinvolti (interni ed esterni all'ASL)***

SPreSAL, SIAN, SISP, Servizi Veterinari, Ispettorato Nazionale del Lavoro (con le componenti ex Direzione Territoriali del Lavoro, INPS, INAIL), Direzione Regionale, Comandi Provinciali dei Vigili del Fuoco, altri Enti e organi di controllo.

#### **4. Indicatori utilizzati nel PLP**

<b>Nome indicatore</b>	<b>Standard locale 2019</b>	<b>Valore osservato al 31/12/2019</b>	<b>Motivazione eventuale scostamento</b>
Redazione del report locale annuale di attività nell'ambito dell'OPV	Report annuale di attività nell'ambito dell'OPV	Redatto report locale di attività annuale dell'OPV	/

## **Azione 6.7.2**

### **Applicazione del piano mirato di sicurezza in edilizia**

#### **1. Obiettivi dell'azione**

Promuovere piani mirati di prevenzione.

#### **2. Attività previste nell'anno 2019 (livello locale)**

Sulla base delle indicazioni regionali per la programmazione dell'attività il Servizio, si è posto un obiettivo numerico di cantieri da controllare di 210, tenendo conto dell'impegno richiesto al Servizio per le attività su grandi opere pubbliche quali il cantiere per la realizzazione della linea ferroviaria ad alta velocità Torino - Lione (TAV) e sul traforo autostradale del Fréjus.

Si è inoltre programmato:

- di proseguire la vigilanza e il controllo in materia di amianto, in particolare nei lavori di rimozione/bonifica attraverso la valutazione dei piani di lavoro e delle notifiche,
- di effettuare interventi congiunti con gli altri Enti di vigilanza
- di proseguire l'attività di diffusione delle buone pratiche e informazione e assistenza alle figure strategiche della prevenzione anche attraverso l'organizzazione di due seminari con tematiche riguardanti l'igiene e sicurezza sul lavoro in edilizia rivolti a tutti soggetti della prevenzione ed incontri di aggiornamento per coordinatori per la sicurezza in fase di progettazione ed esecuzione sui principali rischi per la sicurezza e la sicurezza nei cantieri edili.
- di collaborare, attraverso il contributo di tecnici della prevenzione del Servizio, con la Regione Piemonte per le attività connesse con il Piano Regionale Amianto, con il gruppo regionale "Edilizia" e il gruppo nazionale "Grandi Opere".
- elaborare i dati relativi all'attività svolta in edilizia al fine di fornire alla Regione la reportistica richiesta dalle schede nazionali e regionali.

#### **3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2019**

Nel corso del 2019 sono stati vigilati 210 cantieri edili, rispettando pertanto lo standard di attività previsto. I cantieri di realizzazione della seconda canna autostradale del tunnel del Fréjus hanno impegnato il Servizio in 2 interventi ispettivi.

Nell'ambito OPV non è stata programmata vigilanza congiunta nel settore. In merito alla vigilanza congiunta con altri Enti di controllo: sono stati vigilati 5 cantieri in collaborazione con i Carabinieri e ARPA.

Particolare attenzione è stata rivolta ai lavori di rimozione/bonifica amianto attraverso l'esame delle 401 notifiche ex art. 250 D.Lgs 81/08 e comunicazioni di lavoratori autonomi pervenute, la valutazione di tutti i 293 piani di lavoro ex art. 256 D.Lgs. 81/08 e l'effettuazione di sopralluoghi preventivi e nel corso delle attività.

L'attività formativa rivolta ai soggetti della prevenzione del settore ha visto la realizzazione di due seminari specifici sui principali rischi per la sicurezza nei cantieri edili, tenutesi a Rivoli ed Pinerolo, e con 5 corsi di aggiornamento per i coordinatori per la sicurezza in fase di progettazione ed esecuzione e RSPP.

Un tecnico della prevenzione del Servizio ha proseguito la collaborazione sistematica con la Regione Piemonte per alcune attività connesse con il Piano Regionale Amianto 2016-2020.

E' stata garantita la partecipazione di un tecnico della prevenzione del Servizio ai lavori del gruppo regionale "Edilizia" e del gruppo nazionale "Grandi Opere".

Sono stati elaborati i dati relativi all'attività svolta, al fine di fornire alla Regione la reportistica richiesta dalle schede nazionali e regionali.

#### ***Popolazione target effettivamente raggiunta***

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

#### ***Attori coinvolti (interni ed esterni all'ASL)***

Regione, SPreSAL, Carabinieri, ARPA, Comuni.

**4. Indicatori utilizzati nel PLP**

<b>Nome indicatore</b>	<b>Standard locale 2019</b>	<b>Valore osservato al 31/12/2019</b>	<b>Motivazione eventuale scostamento</b>
Report regionale sull'applicazione del Piano Regionale Edilizia	Elaborazione e trasmissione delle schede nazionali e regionali inerenti l'attività	Elaborate le schede di rendicontazione nazionali e regionali per la successiva trasmissione	/

### **Azione 6.7.3**

#### **Applicazione del piano mirato di sicurezza in agricoltura**

##### **1. Obiettivi dell'azione**

Promuovere piani mirati di prevenzione.

##### **2. Attività previste nell'anno 2019 (livello locale)**

Alla luce delle indicazioni regionali e del personale ispettivo in servizio si è previsto di applicare il piano mirato su un totale di 38 aziende agricole.

Nell'ambito di tale attività di vigilanza si sono previste le seguenti azioni:

- Attività di controllo mirata su aziende agricole, contoterzisti, aziende di commercio e riparazione macchine agricole (2 interventi);
- Effettuazione di un numero di interventi di vigilanza congiunta: con l'Ispettorato Territoriale del Lavoro in 2 aziende agricole (pari 5% del numero delle aziende da controllare), con il Servizio di Igiene degli Alimenti e della Nutrizione (SIAN), sull'uso e detenzione di fitofarmaci, in 2 aziende di produzione primaria pari al 50% della programmazione dei SIAN nell'ambito del PRISA 2019;
- Verifica dei requisiti strutturali degli allevamenti animali (10% delle aziende), in coordinamento con il Servizio Veterinario.
- In merito alle attività di formazione, realizzazione nell'area pinerolese, a maggior vocazione agricola, uno specifico seminario sui rischi in agricoltura rivolto a tutti i soggetti della prevenzione e alla popolazione.
- Partecipazione del referente di ASL alle eventuali attività programmatiche o divulgative del piano agricoltura.

##### **3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2019**

Nell'anno 2019 sono stati effettuati 38 interventi in aziende agricole, selezionate attraverso gli elenchi aggiornati delle aziende estratte dall'anagrafe agricola ripartite in base alle giornate lavorate.

In due casi l'intervento è stato rivolto ad aziende di commercio e riparazione macchine agricole (senza riscontro di violazioni) e in 12 casi ad aziende di allevamento di bovini e suini, in 2 occasioni in collaborazione con il personale del Servizio Veterinario.

Dei 38 interventi, 5 sono stati svolti congiuntamente al personale dell'Ispettorato Territoriale del Lavoro (ITL).

In 22 sopralluoghi è stata verificata la modalità di uso e detenzione di fitofarmaci in aziende di produzione primaria, in 2 casi congiuntamente ai tecnici del Servizio di Igiene degli Alimenti.

In 7 interventi sono stati verificati gli obblighi relativi all'attività di sorveglianza sanitaria che sono risultati rispettati.

Non si sono verificati cantieri forestali né abilitazioni all'utilizzo di trattore agricolo forestale.

Nel mese di gennaio 2019 si è tenuto sul territorio pinerolese un seminario specifico sui rischi nel settore agricolo rivolto agli operatori del settore e a tutta la popolazione interessata.

Un operatore del Servizio ha partecipato ai momenti di incontro regionali dedicati al Piano Regionale di Sicurezza in Agricoltura.

##### ***Popolazione target effettivamente raggiunta***

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

##### ***Attori coinvolti (interni ed esterni all'ASL)***

Regione, SPreSAL, ITL, SIAN, Servizio Veterinario Area A.

**4. Indicatori utilizzati nel PLP**

<b>Nome indicatore</b>	<b>Standard locale 2019</b>	<b>Valore osservato al 31/12/2019</b>	<b>Motivazione eventuale scostamento</b>
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	Elaborate le schede per l'invio al Settore regionale	/
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	Elaborato il report dati di vigilanza congiunta da inviare al coordinamento OPV	/

## **Azione 6.8.1**

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

#### **1. Obiettivi dell'azione**

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

#### **2. Attività previste nell'anno 2019 (livello locale)**

Il livello di programmazione locale per l'anno 2019 ha previsto:

- attività di controllo e vigilanza sulle aziende pubbliche e private di tutti i comparti, nonché nei confronti dei lavoratori autonomi e degli altri soggetti che hanno obblighi in materia di igiene e sicurezza del lavoro, con l'obiettivo numerico tendenziale di controllo (LEA nazionale del 5% delle aziende da controllare rispetto alle aziende presenti sul territorio) circa 1328 aziende, dato incrementato del 6% rispetto a quello degli anni precedenti, per il ricalcolo effettuato sulla base dell'aggiornamento dei dati relativi alle PAT (Posizioni Assicurative Territoriali) messo a disposizione da INAIL nel 2018,
- collaborazione agli interventi di vigilanza programmati, in aziende del territorio, dal gruppo regionale di verifica degli adempimenti relativi al REACH e la partecipazione alle attività del Comitato Tecnico Regionale (CTC) per le industrie a rischio di incidente rilevante (D.Lgs 105/15),
- l'attività di indagine a seguito degli eventi infortunistici gravi e mortali, per i quali si interviene nell'immediatezza in coordinamento con il sistema di emergenza del 118, nonché sugli infortuni gravi che derivano dall'applicazione del Protocollo concordato con la Procura Generale della Repubblica per la gestione delle denunce di infortunio.
- per le malattie professionali, il proseguimento proseguire l'attività di indagine ai fini di individuare il nesso causale e le responsabilità connesse, nonché l'attività di vigilanza nelle aziende attive in cui si è avuta l'esposizione dei lavoratori a specifici fattori di rischio.
- il mantenimento dei livelli di attività riguardo l'attività di rilascio pareri e autorizzazioni a seguito di richiesta dell'utenza.

#### **3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2019**

Sono stati effettuati interventi di vigilanza in 1335 aziende, nel rispetto del LEA nazionale del 5% adottando laddove presenti strumenti comuni quali la "scheda di rilevazione delle attività di vigilanza in edilizia", allegata al "Piano Regionale di Prevenzione in Edilizia, e "schede di sopralluogo aziende agricole", in particolare per i moduli "macchine" e "fitosanitari", come previsto dal Piano Regionale Agricoltura.

Un operatore del Servizio ha collaborato agli interventi di vigilanza programmati, in aziende del territorio, dal gruppo regionale di verifica degli adempimenti relativi al REACH ed ha partecipazione alle attività del Comitato Tecnico Regionale (CTC) per le industrie a rischio di incidente rilevante (D.Lgs 105/15).

Nel corso dell'anno sono state concluse 137 inchieste per infortunio i cui atti sono stati trasmessi all'Autorità Giudiziaria. Sono state processate tutte le denunce di infortunio, di cui si è venuti a conoscenza, come previsto dal Protocollo sottoscritto dalla Regione Piemonte e dalla Procura Generale della Repubblica.

Si è contribuito al sistema di sorveglianza degli infortuni mortali della Regione Piemonte attraverso la ricostruzione, per l'inserimento nel data base nazionale, di 3 casi di infortuni gravi avvenuti nel territorio di competenza.

Nel corso dell'anno sono pervenute 137 denunce di malattie professionali, dato in calo rispetto agli ultimi anni. Tutte le segnalazioni pervenute sono state sottoposte a valutazione critica e su 44 di esse è stata effettuata un'indagine, mantenendo pertanto lo standard di attività previsto, tenuto conto del numero del personale medico in servizio.

Il Servizio si è espresso nella totalità dei casi di richieste di pareri e autorizzazioni in deroga da parte dell'utenza, mantenendo il livello di attività stabile rispetto allo scorso anno.

#### ***Popolazione target effettivamente raggiunta***

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

***Attori coinvolti (interni ed esterni all'ASL)***

Regione, SPreSAL, Autorità giudiziaria.

**4. Indicatori utilizzati nel PLP**

Nessun indicatore previsto.

## **PROGRAMMA 7**

### **Ambiente e salute**

**Referente di programma Dr. Stefano Gatto – Direttore S.C. Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche – Area C**

#### **Azione 7.1.1**

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

#### **1. Obiettivi dell'azione**

Identificare ruoli e responsabilità.

Integrare competenze e professionalità.

Integrare la programmazione ASL, IZS, ARPA.

#### **2. Attività previste nell'anno 2019 (livello locale)**

Come nel 2018 la programmazione locale delle attività (Piano Locale della Prevenzione) sarà integrata, ove possibile, fra servizi al fine di garantire la concorrenza di più competenze nella valutazione progettuale di nuovi insediamenti, gestione di problematiche trasversali di risposta agli esposti, amianto e fitosanitari, partecipazione alle Conferenze dei Servizi. Ulteriori attività integrate con ARPA saranno concordate nell'ambito dei Comitati provinciali di Coordinamento.

Il programma annuale di vigilanza e controllo negli ambienti di vita sarà declinato secondo le indicazioni regionali fornite con specifico documento.

L'ASL TO3 garantirà la partecipazione degli operatori coinvolti dal gruppo regionale.

Nel 2019 sarà data continuazione all'attività del gruppo di lavoro "Ambiente e Salute" i cui membri saranno coinvolti sia nella fase di programmazione che di rendicontazione dell'attività.

#### **3. Rendicontazione delle attività realizzate nell'anno 2019**

Nel corso del 2019 è stata data continuità all'attività del gruppo "Ambiente e Salute" con due incontri documentati coinvolgenti tutto il personale (15 operatori tra tecnici della prevenzione, medici, veterinari e personale amministrativo di tutte le strutture complesse del Dipartimento di Prevenzione).

E' stata garantita la concorrenza di più competenze (strutture complesse del Dipartimento di Prevenzione) nella valutazione progettuale di nuovi insediamenti (conferenze di servizio) e nella gestione di problematiche comuni (esposti emergenze, casi problema). Sono documentati 15 interventi congiunti tra personale di più strutture complesse integrando competenze e professionalità su problematiche ambientali (inquinamento odorigeno, utilizzo di fitofarmaci, amianto, emergenza incendio deposito legname trattato, valutazione nuovi insediamenti produttivi).

Inoltre è stata garantita la partecipazione, di due componenti del gruppo Ambiente e Salute ASL TO3, al WORK SHOP Ambiente Salute 2019, "Seminari di aggiornamento per gli operatori della prevenzione ambientale e per gli operatori del servizio sanitario nazionale", tenutosi il 28 di maggio ad Asti.

Tutti gli operatori del gruppo Ambiente e Salute hanno partecipato al corso organizzato dalla ASLTO3 "la programmazione del PLP 2019 ed il Piano di comunicazione" elaborando le strategie e la comunicazione in tema di Ambiente e Salute.

#### **Popolazione target effettivamente raggiunta**

Gli operatori dell'Ambiente e della Sanità.

#### **Attori coinvolti (interni ed esterni all'ASL)**

Operatori del gruppo di lavoro regionale e locale.

#### **4. Indicatori utilizzati nel PLP**

Non previsti indicatori locali.

#### **Altre attività**

Partecipazione del referente di programma al gruppo di lavoro del tavolo ambiente e salute regionale per la stesura delle “Linee Guida per applicazione biomonitoraggio umano e animale in situazioni di contaminazioni ambientale per i Dipartimenti di Prevenzione delle ASL”.

### **Azione 7.1.2**

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

#### **1. Obiettivi dell'azione**

Facilitare la comunicazione verticale tra Regione e ASL.

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

#### **2. Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2019 (livello locale)**

Il gruppo ambiente e salute dell'ASL TO3 collaborerà con il nucleo di biologi istituito dalla Regione Piemonte per:

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

A fine anno il referente Ambiente e Salute di ciascuna ASL elaborerà il report dell'attività svolta nell'anno:

- rendicontazione PLP - attività del programma 7;
- rendicontazione attività SISP.

#### **3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2019**

Non è stato possibile sviluppare la collaborazione con il nucleo di biologi istituito dalla Regione Piemonte non essendo stati previsti incontri in tal senso.

Due componenti del gruppo Ambiente e Salute ASL TO3, hanno partecipato al WORK SHOP Ambiente Salute 2019, "Seminari di aggiornamento per gli operatori della prevenzione ambientale e per gli operatori del servizio sanitario nazionale", tenutosi il 28 di maggio ad Asti.

L'integrazione tra i diversi Servizi del Dipartimento di Prevenzione delle ASL è stata garantita come descritto nel punto precedente: concorrenza di più competenze (strutture complesse del Dipartimento di Prevenzione) nella valutazione progettuale di nuovi insediamenti (conferenze di servizio) e nella gestione di problematiche comuni (esposti emergenze, casi problema). Sono documentati 15 interventi congiunti tra personale di più strutture complesse integrando competenze e professionalità su problematiche ambientali (inquinamento odorigeno, utilizzo di fitofarmaci, amianto, emergenza incendio deposito legname trattato, valutazione nuovi insediamenti produttivi).

Partecipazione del referente di programma al gruppo di lavoro del tavolo ambiente e salute regionale per la stesura delle "Linee Guida per applicazione biomonitoraggio umano e animale in situazioni di contaminazioni ambientale per i Dipartimenti di Prevenzione delle ASL".

L'elaborazione della rendicontazione PLP attività del programma 7, è stata redatta da un gruppo ristretto di lavoro composto dal referente di programma, dal coordinatore Dipsa del Dipartimento di Prevenzione ed un Tecnico della Prevenzione. La rendicontazione dell'attività SISP è parte integrante del presente documento di cui si allega il relativo file excel.

#### ***Popolazione target effettivamente raggiunta***

Operatori dei Servizi del Dipartimento.

#### ***Attori coinvolti (interni ed esterni all'ASL)***

Operatori del Tavolo di lavoro locale regionale.

**4. Indicatori utilizzati nel PLP**

<b>Nome indicatore</b>	<b>Standard locale 2019</b>	<b>Valore al 31/12/2019</b>	<b>Motivazione eventuale scostamento</b>
Disponibilità di report annuali di attività della rete dei referenti locali	Rendicontazione PLP - attività del programma 7 e Rendicontazione attività SISP	100%	/

### **Azione 7.2.1**

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

### **1. Obiettivi dell'azione**

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

### **2. Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2019 (livello locale)**

Sarà garantita la partecipazione dei propri operatori al gruppo di lavoro regionale sul biomonitoraggio istituito nel 2016 dal Settore Prevenzione e Veterinaria.

Il Dipartimento di Prevenzione e in particolare il SISP ed l'Area C del Servizio Veterinario condurranno le attività di monitoraggio eventualmente programmate a livello regionale e parteciperanno alla stesura delle relative reportistiche. Per l'anno 2019, sarà recepita dalla Città Metropolitana la proposta della prosecuzione del Progetto SPoTT, è prevista l'attuazione delle attività del Progetto da parte del SISP e dell'Area C per il biomonitoraggio umano ed animale nel territorio ASL TO3 presso del Termovalorizzatore di Torino. Sarà data continuità alle attività di monitoraggio previste dal PNR e dal PNAA.

Anche per l'anno 2019 proseguiranno le attività di campionamento delle acque potabili nei pressi del termovalorizzatore di Torino con la finalità di verificare la presenza di solventi (organo alogenati, clorurati, IPA, ecc.) e gli antiparassitari. L'attività si svolgerà in collaborazione con l'ARPA.

### **3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2019**

E' stato recepito il protocollo di intesa delle attività del piano di sorveglianza sanitaria e di conoscenza della variazione dello stato di salute della popolazione residente nei pressi dell'impianto di termovalorizzazione di rifiuti di Torino (programma SPoTT 2) tra ALS TO3, la Città Metropolitana di Torino, l'ARPA, l'ASL città di Torino, l'Istituto Superiore di Sanità e l'Istituto Zooprofilattico Sperimentale Piemonte Liguria e Valle d'Aosta, finalizzato a condividere gli obiettivi, i contenuti e le modalità realizzative della prosecuzione delle attività del piano di sorveglianza sanitaria e di conoscenza della variazione dello stato di salute della popolazione residente nei pressi dell'impianto di termovalorizzazione di rifiuti di Torino.

Il Dipartimento di Prevenzione, in particolare il SISP, ha dato continuità alle attività previste garantendo la partecipazione alle riunioni con i comitati di controllo collaborando alla redazione dei report. Sono stati trasmessi agli interessati gli esiti dei prelievi effettuati sulla popolazione residente compresi i titolari di aziende di allevamento site nella zona del termovalorizzatore.

Relativamente al campionamento delle acque potabili sono stati effettuati 11 campioni presso i pozzi il serbatoio e sui punti di erogazione della rete idrica limitrofi all'impianto.; non sono state registrate non conformità con valori medi di circa 4-5 microgrammi litro di organoalogenati a fronte del limite di 10 microgrammi litro; per gli IPA tutti i valori riscontrati sono risultati inferiori ai limiti di rilevabilità.

Nel corso del 2019 si è registrato una emergenza dovuta ad un imponente incendio presso un impianto industriale di lavorazione di residui del legno che ha determinato un notevole allarme della popolazione residente e della stampa locale per timore di inquinamento da sostanze chimiche prodotte dalla combustione. L'intervento congiunto di ARPA e Dipartimento di Prevenzione ha garantito l'effettuazione di prelievi documentando l'assenza di rischi. A seguito di sospetto di inquinamento da piombo sono stati effettuati 5 campioni di foraggio per ricerca di piombo (due in bianco di raffronto in zone sicuramente non inquinate) i cui esiti sono risultati negativi ed un campione di fieno nella zona di ricaduta dei fumi per ricerca di PCB e diossine con esito conforme tali da rassicurare l'opinione pubblica sull'assenza di problematiche sanitarie in particolare legate alla possibile contaminazione delle produzioni animali degli allevamenti circostanti l'impianto.

***Popolazione target effettivamente raggiunta***

Popolazione delle aree adiacenti al Termovalorizzatore di Torino e ne l sito oggetto di emergenza da incendio.

***Attori coinvolti interni ed esterni all'ASL***

Operatori del Tavolo di lavoro regionale e locale, Città Metropolitana di Torino e l'ARPA, ASL TO3, l'ASL città di Torino, l'Istituto Superiore di Sanità e l'Istituto Zooprofilattico Sperimentale Piemonte Liguria e Valle d'Aosta.

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

**4. Indicatori utilizzati nel PLP**

Non era previsto Standard locale nel 2019.

## **Azione 7.2.2**

### **Predisporre un piano pluriennale di sorveglianza epidemiologica delle patologie correlate a esposizioni ambientali**

#### **1. Obiettivi dell'azione**

Ampliare le conoscenze epidemiologiche sugli effetti dei contaminanti ambientali (radiazioni ionizzanti e non ionizzanti, rumore, sostanze chimiche di origine industriale ed agricola) in diverse matrici: aria, acqua, suolo.

#### **2. Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2019 (livello locale)**

Le ASL dovranno rispondere al questionario predisposto da ARPA.

#### **3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2019**

Non è pervenuto il questionario ARPA.

##### ***Popolazione target effettivamente raggiunta***

Operatori della Sanità e dell'Ambiente.

##### ***Attori coinvolti (interni ed esterni all'ASL)***

Gruppo di coordinamento "Ambiente e Salute".

#### **4. Indicatori di processo**

Non sono previsti standard locali nel 2019.

### **Azione 7.3.1**

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

#### **1. Obiettivi dell'azione**

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

#### **2. Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2019 (livello locale)**

I referenti locali Ambiente-Salute delle ASL parteciperanno alla fase di sperimentazione coordinata dal gruppo regionale e con il supporto del gruppo di biologi.

#### **3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2019**

E' proseguita la raccolta dei dati relativi alle Conferenze dei Servizi, catalogati e archiviati per data, tipologia e ambito territoriale.

Come per lo scorso anno Sono state individuate le procedure dipartimentali da sottoporre ad analisi, discussione e condivisione del gruppo di lavoro per la corretta individuazione delle competenze delle strutture dipartimentali.

Si sono svolte 2 riunioni del tavolo di lavoro ambiente e salute per garantire la condivisione delle problematiche scaturite dalle Conferenze dei Servizi garantendo la raccolta dei dati la catalogazione e l'archiviazione.

E' stata distribuito a tutti gli operatori del gruppo ambiente e salute la bozza delle "Linee Guida per applicazione biomonitoraggio umano e animale in situazioni di contaminazioni ambientale per i Dipartimenti di Prevenzione delle ASL" elaborata dal "tavolo ambiente e salute regionale".

#### ***Popolazione target effettivamente raggiunta***

Operatori dell'Ambiente e della Sanità, soggetti proponenti.

#### ***Attori coinvolti (interni ed esterni all'ASL)***

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

#### **4. Indicatori utilizzati nel PLP**

Non era previsto uno Standard locale per il 2019, ma è stato individuato un indicatore locale.

<b>Nome indicatore</b>	<b>Standard</b>	<b>Valore al 31/12/2019</b>	<b>Motivazione eventuale scostamento</b>
Report sull'attività dell'ASL nell'ambito della valutazione preventiva di impatto ambiente-salute	Report su casistiche locali	Applicazione di quanto effettuato nel 2018 per procedura "gestione degli esposti-conferenze dei servizi e pratiche edilizie per insediamenti produttivi"	/

### **Azione 7.4.1**

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

##### **1. Obiettivi dell'azione**

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

##### **2. Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2019 (livello locale)**

Dall'analisi dei dati di attività, raccolti a cura delle ASL in merito alle istanze provenienti dalla popolazione su problematiche di tipo ambientale, sono state individuate le casistiche più comuni in base alle quali è stata costruita una bozza di modello organizzativo minimo di risposta.

Nel 2017 e 2018 il modello è stato sperimentato nelle ASL AT, TO5 e NO. Sono state rilevate alcune criticità relative soprattutto all'integrazione fra le strutture del Dipartimento di Prevenzione e al rapporto con i servizi di secondo livello.

Nel 2019 sarà predisposto e formalizzato il documento regionale definitivo di indirizzo per la gestione locale delle istanze in relazione a:

- modalità di avvio del procedimento,
- definizione di caso/evento correlabile a problematiche ambientali,
- individuazione di compiti e responsabilità dei Servizi dei Dipartimenti di Prevenzione e dei Dipartimenti Territoriali dell'ARPA,
- strumenti e metodi da applicare per la valutazione di impatto,
- ruolo dei servizi di II livello.

Il documento dovrà essere condiviso all'interno del tavolo Ambiente e Salute dell'ASL TO3.

##### **3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2019**

E' stata data continuità alla attività promossa dal nodo dipartimentale. Il tavolo di lavoro ambiente salute nell'ambito di 2 riunioni tenutesi nel corso del 2019 ha adottato definitivamente la procedura dipartimentale "gestione degli esposti-conferenze dei servizi e pratiche edilizie per insediamenti produttivi" per il completo coinvolgimento delle sei strutture complesse del Dipartimento di Prevenzione nella gestione delle attività multisettoriali, garantendo per gli esposti la compilazione di una cartella condivisa tra tutti i servizi per l'inserimento e catalogazione delle segnalazioni in un programma di gestione appositamente dedicato affinché i singoli servizi possano valutare la presa in carico della problematica, secondo le specifiche competenze e nel contempo tracciare in modo condiviso la gestione di tutti gli esposti. La procedura consente di catalogare la valutazione integrata degli impatti sulla salute dei fattori inquinanti rendendo anche possibile la gestione integrata delle istanze provenienti dalla popolazione su problematiche di tipo ambientale.

E' stata distribuito a tutti gli operatori del gruppo ambiente e salute la bozza delle "Linee Guida per applicazione biomonitoraggio umano e animale in situazioni di contaminazioni ambientale per i Dipartimenti di Prevenzione delle ASL" elaborata dal "tavolo ambiente e salute regionale" cui ha partecipato il referente della ASL TO3

E' stato recepito il protocollo di intesa delle attività del piano di sorveglianza sanitaria e di conoscenza della variazione dello stato di salute della popolazione residente nei pressi dell'impianto di termovalorizzazione di rifiuti di Torino (programma SPoTT 2) tra la Città Metropolitana di Torino e l'ARPA. ALS TO3, l'ASL città di Torino, l'Istituto Superiore di Sanità e l'Istituto Zooprofilattico Sperimentale Piemonte Liguria e Valle d'Aosta, finalizzato a condividere gli obiettivi, i contenuti e le modalità realizzative della prosecuzione delle attività del piano di sorveglianza sanitaria e di conoscenza della variazione dello stato di salute della popolazione residente nei pressi dell'impianto di termovalorizzazione di rifiuti di Torino

**Popolazione target effettivamente raggiunta**

Operatori dell'Ambiente e della Sanità.

**Attori coinvolti (interni ed esterni all'ASL)**

Operatori del Tavolo di lavoro regionale. Operatori delle ASL coinvolte nel progetto Ambiente e Salute.

**4. Indicatori utilizzati nel PLP**

Non era previsto uno Standard locale per l'ASL TO3 nel 2019, ma è stato individuato un indicatore locale.

<b>Nome indicatore</b>	<b>Standard</b>	<b>Valore al 31/12/2019</b>	<b>Motivazione eventuale scostamento</b>
Definizione di modello organizzativo minimo per la gestione locale delle istanze provenienti dalla popolazione	Condivisione del documento nel tavolo Ambiente e Salute dell'ASL TO3	Il documento è stato condiviso nel tavolo Ambiente e Salute dell'ASL TO3	/

### Azione 7.5.1

#### Definire un piano di formazione per gli operatori sanitari e dell'ambiente

#### 1. Obiettivi dell'azione

Aggiornamento degli operatori sui temi della epidemiologia ambientale e della valutazione d'impatto sulla salute (VIS).

#### 2. Attività previste nell'anno 2019 (livello locale)

Nel triennio 2016-2018, 182 operatori dei Dipartimenti di Prevenzione delle ASL, di IZS e di ARPA Piemonte hanno partecipato al corso di formazione "Valutazione di impatto sanitario nell'ambito dei pareri espressi nelle Conferenze dei Servizi" e alle diverse edizioni del Workshop "Ambiente e salute" organizzato nell'ambito del progetto CCM EpiAmbNet.

Inoltre, sempre nel corso del 2018, 45 operatori dei Dipartimenti di Prevenzione delle ASL, di Aziende Ospedaliere, di IZS e di ARPA hanno partecipato al corso nazionale sui metodi dell'epidemiologia ambientale.

Nel 2019 sarà organizzata una iniziativa di disseminazione finalizzata a soddisfare i bisogni di conoscenza degli operatori dei Dipartimenti di Prevenzione delle ASL sui temi della relazione fra esposizioni ambientali e salute. Il corso, organizzato dalla ASL AT, sarà offerto ai componenti dei tavoli locali Ambiente e Salute e ad altri operatori ASL coinvolti nella gestione di problematiche ambientali che sono rimasti esclusi dalla formazione CCM.

E' prevista la partecipazione al corso regionale di almeno 1 operatore per ASL.

#### 3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2019

Due operatori del tavolo ambiente salute dell'AsltTo3 hanno partecipato, in data 28/05/2019, al corso, organizzato dalla ASL AT sui temi della relazione fra esposizioni ambientali e salute.

##### **Popolazione target effettivamente raggiunta**

Gli operatori dell'Ambiente e della Sanità. Operatori del Tavolo di lavoro regionale.

##### **Attori coinvolti (interni ed esterni all'ASL)**

Area Epidemiologia Ambientale ARPA Piemonte, Università di Torino, Dipartimento di Scienze Cliniche e Biologiche, ASL AT.

#### 4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2019	Valore al 31/12/2019	Motivazione eventuale scostamento
Proporzione di operatori formati	Partecipazione al corso di almeno 1 operatore per ASL	100% 2 operatori dell'ASL TO3 hanno partecipato al Corso	/

## **Azione 7.6.1**

### **Sviluppare competenze per la comunicazione del rischio**

#### **1. Obiettivi dell'azione**

Saper comunicare il rischio in modo strutturato e sistematico.

#### **2. Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2019 (livello locale)**

Nel corso del 2018 è stato diffuso e condiviso all'interno dei Dipartimenti delle ASL il Documento guida di comunicazione del rischio ambientale per la salute, predisposto dal gruppo di biologi del progetto "Ambiente e Salute".

Tali linee guida saranno recepite nel 2019 dalla Regione Piemonte con atto formale e saranno trasmesse alle ASL.

In caso di utilizzo delle Linee Guida il Tavolo locale Ambiente e Salute evidenzierà potenzialità o difficoltà di applicazione provvedendo a comunicarle in sede di rendicontazione PLP.

#### **3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2019**

E' stata distribuito a tutti gli operatori del gruppo ambiente e salute la bozza delle "Linee Guida per applicazione biomonitoraggio umano e animale in situazioni di contaminazioni ambientale per i Dipartimenti di Prevenzione delle ASL" elaborata dal "tavolo ambiente e salute regionale" cui ha partecipato il referente della ASL TO3.

##### ***Popolazione target effettivamente raggiunta***

Operatori dell'Ambiente e della Sanità.

##### ***Attori coinvolti (interni ed esterni all'ASL)***

Operatori del Tavolo di lavoro regionale.

#### **4. Indicatori utilizzati nel PLP**

Non erano previsti Standard locali nel 2019.

### 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

#### 1. Obiettivi dell'azione

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

#### 2. Attività previste nell'anno 2019 (livello locale)

La predisposizione e l'attuazione del Piano Regionale dei Controlli annuale, nel rispetto delle indicazioni del Piano Nazionale dei Controlli, sono ben consolidate. L'attuale modello organizzativo (governo di sistema) consente di standardizzare le operazioni, gestire le criticità e raggiungere gli obiettivi di attività indicati dal Piano.

Nel 2019 il piano dei campionamenti sarà integrato con le nuove attività previste nell'ambito del progetto regionale, finanziato dal Ministero della Salute, per la verifica di conformità di pellet per riscaldamento e assorbenti femminili al Regolamento REACH.

Sarà utilizzato il laboratorio ARPA per l'esecuzione di analisi chimiche sulle matrici non alimentari.

Saranno recepite le indicazioni nazionali riferite al sistema di allerta e al sistema di indicatori finalizzato al monitoraggio delle performance e alla segnalazione di situazioni di non conformità provenienti dalle altre Regioni, dall'Autorità Competente Nazionale o da altri Stati Membri.

Livello locale

Al fine di realizzare le attività di controllo previste dal Piano Regionale dei Controlli (PRC) REACH-CLP, i Dipartimenti di Prevenzione delle ASL garantiranno la collaborazione alle attività previste dal NTR con particolare riferimento alla gestione dei verbali conclusivi derivanti dalle ispezioni e i successivi rapporti con le aziende.

Per quanto riguarda i controlli dei rischi derivanti dalla contaminazione chimica dei prodotti, le ASL proseguiranno nel piano di campionamento e nella risposta alle allerte, secondo specifiche indicazioni regionali e nazionali.

#### 3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2019

Garantita l'effettuazione dell'100% dei campionamenti previsti dal piano regionale: n° 25 campioni previsti (5 cosmetici, 2 tattoo ink, 2 monili, 2 pellet e 14 su altre matrici come da programma regionale 2019).

##### **Popolazione target effettivamente raggiunta**

Operatori dell'Ambiente e della Sanità.

##### **Attori coinvolti (interni ed esterni all'ASL)**

Nucleo Tecnico Regionale Competente per REACH-CLP, Referenti REACH-CLP del Dipartimento di Prevenzione dell'ASL TO 3 (SISP e SPRESAL).

#### 4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2019	Valore al 31/12/2019	Motivazione eventuale scostamento
<b>Indicatore sentinella: Numero di controlli effettuati su quanti previsti nel Piano Regionale per le attività di controllo</b>	<b>Esecuzione almeno dell'80% dei controlli assegnati</b>	<b>100% dei controlli assegnati sono stati eseguiti</b>	<b>/</b>

### Azione 7.8.1

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

### 1. Obiettivi dell'azione

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

### 2. Attività previste nell'anno 2019 (livello locale)

Il problema della sicurezza chimica è ampio e trasversale e interessa le attività quotidiane dei servizi di prevenzione più capillarmente ed estensivamente rispetto ai programmi di controllo in ambito REACH/CLP.

Questa azione, pertanto, interseca e completa anche gli obiettivi di altre azioni del Piano.

La formazione di aggiornamento dei referenti REACH-CLP delle ASL avverrà nell'ambito di un corso a valenza nazionale.

Al fine di realizzare le attività di controllo previste dal Piano Regionale dei Controlli (PRC) REACH-CLP, i Dipartimenti di Prevenzione delle ASL garantiranno la collaborazione alle attività previste dal NTR con particolare riferimento alla gestione dei verbali conclusivi derivanti dalle ispezioni e i successivi rapporti con le aziende.

Per quanto riguarda i controlli dei rischi derivanti dalla contaminazione chimica dei prodotti, le ASL proseguiranno nel piano di campionamento e nella risposta alle allerte, secondo specifiche indicazioni regionali e nazionali.

### 3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2019

E' stata garantita la partecipazione di due operatori del Dipartimento di Prevenzione al corso gli agenti cancerogeni e mutageni del 27 e 28 novembre 2019.

#### **Popolazione target effettivamente raggiunta**

Operatori sanitari del Dipartimento di Prevenzione delle ASL.

#### **Attori coinvolti (interni ed esterni all'ASL)**

Nucleo Tecnico Regionale Competente REACH-CLP.

Operatori sanitari del Dipartimento di Prevenzione delle ASL.

### 4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2019	Valore al 31/12/2019	Motivazione eventuale scostamento
Realizzazione di corsi di formazione a cascata nelle ASL	Partecipazione di almeno 1 operatore per ASL	100% 2 operatori hanno partecipato al corso regionale	/

## **Azione 7.9.1**

### **Definire ed approvare il nuovo Piano Regionale Amianto**

#### **1. Obiettivi dell'azione**

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

#### **2. Attività previste nell'anno 2019 (livello locale)**

Il Piano Regionale Amianto è stato approvato con DCR n. 124-7279 del 1° marzo 2016. Nel 2019 le strutture regionali coinvolte proseguiranno l'attuazione delle attività previste dal Piano.

Nell'ambito dell'Intesa approvata il 22 febbraio 2018 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sull'adozione del Protocollo di sorveglianza sanitaria dei lavoratori ex esposti ad amianto, si procederà all'acquisizione degli elenchi dei lavoratori ex esposti predisposti da INAIL, con l'intento di associare i nominativi con l'elenco degli assistiti dei medici di medicina generale, al fine di realizzare la sorveglianza passiva.

Si prevede di attuare quanto previsto entro fine anno, tenuto conto dei tempi tecnici necessari per i relativi provvedimenti, stante anche le elezioni regionali previste nell'anno.

Si evidenzia che nel rispetto dell'Intesa sopra richiamata gli elenchi dei lavoratori ex esposti ad amianto saranno forniti da INAIL, non da COR Piemonte. Nel rispetto della privacy INAIL fornirà i dati a CSI Piemonte che provvederà a comunicarli alle ASL tramite apposite convenzioni. Il confronto tra i dati INAIL e quelli in possesso del COR potrà essere effettuato successivamente. L'indicatore di processo, pertanto, viene modificato.

Si definirà un protocollo tecnico operativo fra ASL e Arpa Piemonte al fine di garantire idonee procedure di restituibilità dei locali in cui sono stati effettuati interventi di rimozione amianto, nelle more della piena attuazione della DGR 10 luglio 2017, n. 28-5326.

L'ASL TO3 proseguirà nelle attività di gestione del rischio connesso alla presenza di amianto sulla base della normativa vigente e delle deliberazioni regionali di riferimento.

#### **3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2019**

La deliberazione della Giunta Regionale 19/10/2018 n. 35-7738, ha ridefinito le competenze ASL in materia di amianto modificando in parte le attribuzioni. Nello specifico i piani di manutenzione e controllo delle coperture che erano in precedenza affidate all'ARPA, sono state affidate ai SISP e le implicazioni operative sono state le seguenti nel 2019:

Le competenze attribuite sono state così suddividere

- a) Valutazione dell'indice di esposizione nelle procedure attivate dai Comuni in merito al rischio amianto.
- b) Valutazione di n. 14 domande presentate da privati per l'auto rimozione di materiali contenenti amianto.
- c) Verifica di n. 6 piani di manutenzione e controllo.
- d) Controllo di situazioni di presenza di amianto in coperture in n.4 abitazioni civili.
- e) n. 2 sopralluoghi finalizzati alla verifica della presenza di materiale contenente amianto, su delega della Procura di Torino.

##### ***Popolazione target effettivamente raggiunta***

Totalità dei cittadini residenti in Piemonte.

##### ***Attori coinvolti (interni ed esterni all'ASL)***

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

#### **4. Indicatori utilizzati nel PLP**

Non erano previsti Standard a livello locale nel 2019.

### **Azione 7.11.1**

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

##### **1. Obiettivi dell'azione**

Disporre di linee di indirizzo per la costruzione e/o ristrutturazione di edifici in chiave di salubrità ed eco-compatibilità.

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

##### **2. Attività previste nell'anno 2019 (livello locale)**

Nel 2017 è stato costituito un tavolo di lavoro regionale multidisciplinare e multi professionale, con l'obiettivo di orientare il documento anche a principi di eco-sostenibilità ed eco-compatibilità, composto da rappresentanze delle Direzioni regionali Sanità, Ambiente, Competitività, Opere Pubbliche, Ordine Ingegneri Torino, Ordine Ingegneri Asti, Collegio dei geometri di Torino, Ordine Architetti Torino, ARPA, referenti regionali del protocollo ITACA - iiSBE Italia.

Il tavolo si è riunito frequentemente e ha lavorato alla valutazione di sostenibilità degli edifici secondo il modello Protocollo ITACA con particolare riferimento all'area di valutazione Qualità Ambientale indoor.

Nel 2019 sarà completato lo sviluppo dei seguenti argomenti:

- Qualità dell'aria: concentrazione contaminanti chimici, concentrazione di formaldeide e ventilazione meccanica
- Comfort termico estivo in ambienti climatizzati
- Temperatura operativa nel periodo estivo
- Comfort termico invernale in ambienti climatizzati
- Benessere visivo: illuminazione naturale
- Aspetti percettivi: vista verso l'esterno
- Radon
- Campi elettromagnetici
- Contaminazione da legionelle
- Benessere acustico: qualità acustica dell'edificio e tempi di riverberazione.

Per ciascun argomento saranno redatte una scheda tecnica conforme al protocollo ITACA e una scheda descrittiva tipo "manuale" finalizzato a motivare, semplificare ed esemplificare gli indirizzi costruttivi indicati. Nel 2019 sarà completato il documento regionale di indirizzo di buone pratiche costruttive, costituito dalle schede di cui sopra. Per quanto riguarda la quota di tutela dell'ambiente indoor affidata alla vigilanza dei Servizi del Dipartimento di Prevenzione, contestualmente alle istruzioni per la redazione dei Piani Locali di Prevenzione saranno fornite ai SISP indicazioni per il programma annuale di vigilanza e controllo negli ambienti di vita.

A livello locale proseguiranno le attività consolidate di vigilanza e controllo negli ambienti di vita (strutture sociosanitarie, scolastiche, ricettive, carcerarie, sportive e ricreative, manufatti in cemento-amianto, ecc.) secondo le indicazioni regionali fornite con specifico documento.

L'ASL TO 3 garantirà la partecipazione degli operatori coinvolti ai tavoli regionali.

##### **3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2019**

Sono proseguite le attività consolidate di vigilanza e controllo per legionella sul ricircolo di acqua calda sanitaria presso impianti natatori a Collegno ed Alpignano.

###### ***Popolazione target effettivamente raggiunta***

Operatori dei Dipartimenti di Prevenzione dell' ASL TO 3, tecnici progettisti, SUAP, popolazione dell'ASL TO3.

###### ***Attori coinvolti (interni ed esterni all'ASL)***

Tavolo di lavoro multidisciplinare e borsisti del progetto Ambiente e Salute.

##### **4. Indicatori utilizzati nel PLP - Non erano previsti Standard a livello locale nel 2019.**

### **Azione 7.12.1**

#### **Definire un pacchetto formativo sull'uso della telefonia cellulare destinato alla fascia di età pediatrica**

#### **1. Obiettivi dell'azione**

Sensibilizzare la popolazione pediatrica sul corretto uso della telefonia cellulare.

#### **2. Attività previste nell'anno 2019 (livello locale)**

Nel corso del 2018 si è constatato che l'App messa a punto da ARPA, finalizzata alla misurazione del livello dell'intensità di esposizione ai campi elettromagnetici da cellulari, necessita di essere aggiornata rispetto ai nuovi modelli di telefono che utilizzano il sistema 4G. Nel 2019 si procederà all'adeguamento tecnico.

È stato predisposto il pacchetto formativo per le scuole, inserito all'interno del progetto pilota sui nuovi media "Un patentino per lo smartphone", di cui all'azione 1.4.1 del PRP. Il pacchetto è stato poi somministrato nelle ASL Città di Torino, CN2 e VCO.

Nel 2019 la Regione intendeva estendere il progetto a tutte le ASL.

#### **3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2019**

Nel 2019 il progetto "Un patentino per lo smartphone" non è stato esteso nella ASL TO3 perché non disponibile il pacchetto formativo.

L'ASL TO3 ha partecipato alle diverse iniziative realizzate a livello regionale per avviare il progetto "Un patentino per lo smartphone" (v. azione 1.4.1).

##### ***Popolazione target effettivamente raggiunta***

Popolazione in età scolare.

##### ***Attori coinvolti (interni ed esterni all'ASL)***

ARPA Piemonte, Ufficio scolastico regionale, Forze dell'Ordine.

#### **4. Indicatori utilizzati nel PLP**

<b>Nome indicatore</b>	<b>Standard locale 2019</b>	<b>Valore al 31/12/2019</b>	<b>Motivazione eventuale scostamento</b>
Disponibilità di pacchetto formativo	Tutte le ASL devono creare le condizioni per avviare il progetto "Un patentino per lo smartphone" (vedi Azione 1.4.1)	Il progetto non è stato avviato	Il pacchetto formativo non è stato reso disponibile

### Azione 7.13.1

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

### 1. Obiettivi dell'azione

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

### 2. Attività previste nell'anno 2019 (livello locale)

A livello regionale sarà definita, congiuntamente con ARPA, la programmazione di attività dei SISP per la misurazione delle emissioni delle apparecchiature per l'abbronzatura artificiale presso esercizi di estetica/solarium.

I risultati delle attività di controllo, sintetizzati nel report annuale, saranno utilizzati nell'ambito delle attività di comunicazione e sensibilizzazione della popolazione interessata, segnatamente utenti (soprattutto di età giovanile) degli stessi esercizi.

Nelle ASL regionali proseguiranno le attività di misurazione delle emissioni delle apparecchiature per l'abbronzatura artificiale presso esercizi di estetica/solarium in collaborazione con la Struttura specializzata di ARPA Piemonte (almeno 2 interventi per ciascuna ASL).

I SISP inoltre garantiranno la vigilanza programmata degli esercizi di estetica e solarium secondo le indicazioni regionali (scheda n. 7 Decreto Ministero dello Sviluppo Economico n. 206 del 15/10/2015).

Nel corso dell'anno 2019 il pacchetto informativo già disponibile sui rischi da RUV artificiali sarà sperimentato nell'ASL NO.

### 3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2019

Sono stati effettuati presso un centro solarium i controlli con la misurazione dell'irradianza sulle apparecchiature abbronzanti congiuntamente con i tecnici ARPA e proseguita la vigilanza sulle strutture del territorio.

E' stata garantita la continuità al progetto "SALVIAMO LA PELLE - giornate formative", nell'ambito dei progetti del catalogo PEAS, con interventi volti ad informare e sensibilizzare gli studenti sui rischi legati all'esposizione ai raggi UV, sia naturali che artificiali prodotti dalle apparecchiature solarium, coinvolgendo 20 classi di prima media per un totale di 450 ragazzi.

#### **Popolazione target effettivamente raggiunta**

Utenti e gestori dei centri estetici/solarium.

#### **Attori coinvolti (interni ed esterni all'ASL)**

Operatori del tavolo di lavoro regionale. Operatori dei SISP. Studenti e insegnanti di alcune scuole di un'ASL della Regione.

### 4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2019	Valore al 31/12/2019	Motivazione eventuale scostamento
<b>Indicatore sentinella</b> <b>N. di interventi di controllo congiunti ARPA-ASL su apparecchiature abbronzanti/</b> <b>n. di interventi di controllo programmati</b>	<b>Almeno 2 interventi per ciascuna ASL</b>	<b>50%</b> <b>Effettuato un solo intervento per la ASLTO3</b>	/

## PROGRAMMA 8

### Prevenzione e controllo malattie infettive trasmissibili

Referente di programma dr.ssa Angela GALLONE – Responsabile S.S. Controllo Malattie Infettive e Vaccinazioni - S.C. SISP

#### Azione 8.1.1

#### Sviluppo e integrazione dei sistemi di sorveglianza e potenziamento sistemi informativi

#### 1. Obiettivi dell'azione

Migliorare i sistemi di sorveglianza esistenti e sviluppare ulteriori sistemi di sorveglianza per le malattie infettive prioritarie o emergenti, analizzare e utilizzare i dati rilevati attraverso le sorveglianze.

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
<b>OC 9.1.</b> Aumentare la frequenza di identificazione e caratterizzazione dell'agente patogeno per le malattie prioritarie	<b>OSR 8.1.</b> Aumentare la frequenza di identificazione e caratterizzazione dell'agente patogeno per le malattie prioritarie	<b>Indicatore OSR 8.1</b> Proporzione di casi di morbillo e rosolia notificati per i quali è stato svolto l'accertamento di laboratorio	<b>Standard OSR 8.1</b> 82,1%
<b>OC 9.2.</b> Identificare tempestivamente i casi e i rischi infettivi anche mediante sistemi di allerta precoce	<b>OSR 8.2.</b> Rendere più efficiente l'attivazione delle attività di controllo per alcune malattie infettive comprese le zoonosi e le MTA	<b>Indicatore OSR 8.2</b> Integrazione nella piattaforma web di segnalazione di un sistema automatizzato di avviso/alert via mail per i referenti regionali e locali dei sistemi di sorveglianza	<b>Standard OSR 8.2</b> Sì
<b>OC 9.3.</b> Informatizzare i sistemi di sorveglianza per le malattie infettive in modo interoperabile	<b>OSR 8.3.</b> Consolidare il sistema informativo regionale delle malattie infettive	<b>Indicatore OSR 8.3</b> Proporzione di notifiche inserite nel sistema informativo per le malattie infettive	<b>Standard OSR 8.3</b> 100%
<b>OC 9.4.</b> Aumentare la segnalazione delle malattie infettive da parte di operatori sanitari	<b>OSR 8.4.</b> Aumentare la segnalazione delle malattie infettive da parte di operatori sanitari	<b>Indicatore OSR 8.4</b> 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	<b>Standard OSR 8.4</b> 73%
<b>OC 9.6.</b> Completare l'informatizzazione delle anagrafi vaccinali interoperabili a livello regionale e nazionale tra di loro e con altre basi di dati	<b>OSR 8.6.</b> Completare l'informatizzazione delle anagrafi vaccinali interoperabili a livello regionale e nazionale tra di loro e con altre basi di dati	<b>Indicatore OSR 8.6</b> Proporzione della popolazione regionale coperta da anagrafe vaccinale informatizzata	<b>Standard OSR 8.6</b> 100%
<b>OC 9.7.</b> Aumentare la copertura vaccinale e l'adesione consapevole nella popolazione generale e in specifici gruppi a rischio	<b>OSR 8.7.</b> Aumentare la copertura vaccinale e l'adesione consapevole nella popolazione generale e in specifici gruppi a rischio	<b>Indicatore OSR 8.7</b> Copertura vaccinale in specifici gruppi a rischio per patologia/status Coperture vaccinali per le vaccinazioni previste dal PNPV e tasso di rifiuti	<b>Standard OSR 8.7</b> V. dettaglio nel Piano di monitoraggio e valutazione
<b>OC 9.10.</b> Migliorare la qualità della sorveglianza delle infezioni invasive da enterobatteri produttori di carbapenemasi	<b>OSR 8.10.</b> Migliorare la qualità della sorveglianza delle infezioni invasive da Enterobatteri produttori di carbapenemasi	<b>Indicatore OSR 8.10</b> Proporzione di ASR in cui è stata attivata la sorveglianza delle CPE	<b>Standard OSR 8.10</b> 100%
<b>OC 9.11.</b> Monitorare il consumo di antibiotici in ambito ospedaliero e territoriale	<b>OSR 8.11.</b> Monitorare il consumo di antibiotici in ambito ospedaliero e territoriale sia in medicina umana che veterinaria	<b>Indicatore OSR 8.11</b> Restituzione annuale delle informazioni relative al consumo di antibiotici alle ASR	<b>Standard OSR 8.11</b> Sì

#### 2. Attività previste nell'anno 2019 (livello locale)

Le attività previste a livello locale sono:

- la realizzazione, il consolidamento e lo sviluppo dei sistemi informativi per la raccolta delle segnalazioni delle malattie infettive, con particolare attenzione per le malattie per le quali è in atto una campagna vaccinale, le MTA, le zoonosi, la tubercolosi, da parte di tutti gli operatori sanitari (ospedalieri, MMG, PLS, laboratoristi);
- informatizzazione dei dati riguardanti tutte le segnalazioni di malattie infettive sulla piattaforma informatizzata GEMINI, sia come sorveglianza routinaria sia come sorveglianze speciali: il 100% delle malattie segnalate implementa la banca dati GEMINI;
- particolare attenzione è posta verso la sorveglianza delle malattie infettive per cui è in corso una campagna vaccinale: morbillo, pertosse, rosolia, in cui si tende ad effettuare nel 100% dei casi il controllo sierologico per confermare il sospetto diagnostico;
- l'adesione al sistema di sorveglianza regionale delle attività di screening e trattamento dei contatti di TB, con una particolare attenzione alle fasce deboli e maggiormente a rischio (profughi ed immigrati da Paesi ad alta endemia);
- registrazione dei contatti dei casi di TB polmonare secondo le indicazioni del Servizio regionale;
- adozione al 100% dell'offerta vaccinale prevista dal PNPV e informatizzazione di tutta l'attività vaccinale tramite l'anagrafe vaccinale informatizzata: inserimento di tutti i dati vaccinali per ogni assistito, recupero dei dati vaccinali degli assistiti provenienti da altre ASL, aggiornamento puntuale del programma per la gestione informatizzata delle attività vaccinali;
- puntuale invio dei dati di copertura vaccinale alla Regione (SEREMI) secondo le richieste ministeriali;
- avviato il sistema di sorveglianza dell'utilizzo di ATB con le Direzioni Sanitarie Ospedaliere della ASL, le Strutture Assistenziali, la SC Veterinaria;
- prosegue la sorveglianza ICA e AMR da parte dei Laboratori Analisi aziendali;
- prosegue la sorveglianza delle arbovirus in ambito umano e veterinario;
- i Referenti di programma e gli operatori appartenenti ai differenti ruoli sanitari sono invitati a partecipare ai momenti formativi e alle riunioni tecniche previste sia livello regionale che locale;
- nell'ambito delle azioni programmate sarà prioritario utilizzare modelli metodologici e organizzativi, volti a favorire la intersettorialità e interdisciplinarietà fra Servizi ed Operatori.

### **Rendicontazione delle attività realizzate nel 2019**

Le attività realizzate a livello locale sono:

- 8.1 Accertamento di laboratorio nel  $\geq 95\%$  dei casi di sospetto morbillo e rosolia; si precisa che sul numero totale di 9 casi segnalati, 6 non sono risultati casi mentre 2 sono stati confermati dal laboratorio; 1 non ha voluto sottoporsi ai controlli ematochimici. Non ci sono state segnalazioni di rosolia in gravidanza, mentre prosegue la segnalazione da parte dei Consultori famigliari e ginecologici, dei reparti di Ostetricia e degli ambulatori vaccinali pediatrici di donne in età fertile suscettibili alla rosolia, invitate alla vaccinazione nella quasi totalità dei casi.
- 8.2 L>alert dei referenti locali dei sistemi di sorveglianza delle malattie infettive da parte dei DEA, PS, MMG e PLS è pratica consueta e si è perfezionata nel corso del 2019; i sospetti di meningite, sepsi, morbillo, pertosse, tossinfezioni alimentari sono segnalati tempestivamente tramite telefono e mail (utilizzando anche il sistema di reperibilità); nell'arco delle 24 h sono segnalati anche i casi sospetti di legionella e tubercolosi polmonare.
- 8.3 Il 100% delle notifiche di malattie infettive comunicate ai nodi SIMI di Rivoli e Pinerolo sono stati inseriti sul programma regionale GEMINI con le caratteristiche proprie della classe di segnalazione (alla prima alla quinta). Viene inoltre inserita la conferma di laboratorio nei casi previsti dalle Sorveglianze speciali.
- 8.4 Oltre il 95% dei casi di malattia batterica invasiva notificati ai nodi SIMI di Rivoli e Pinerolo è stato sottoposto ad accertamento di laboratorio e si è arrivati ad una specifica diagnosi eziologica.
- 8.6 Tutta la popolazione dell'ASL TO3, implementata da quella regionale, è reperibile nell'anagrafe vaccinale e si aggiorna ad ogni accesso vaccinale.
- 8.7 Nel corso del 2019 sono stati ulteriormente ampliati gruppi di utenti a rischio per patologia/ status a cui offrire gratuitamente alcune vaccinazioni secondo protocolli condivisi. Afferiscono agli ambulatori vaccinali adulti dell'Azienda pazienti a rischio per patologia (cardiopatici, affetti da BPCO, diabetici,

immunodepressi), con particolari condizioni cliniche (dializzati, in attesa di trapianto, trapiantati), in particolari situazioni di fragilità (immigrati, profughi, nomadi) che vengono monitorati durante il periodo necessario per completare il ciclo di vaccinazione. Centralizzazione ed implementazione della Medicina dei Viaggi con attività di counselling, offerta delle vaccinazioni raccomandate, offerta della profilassi antimalarica. Secondo le indicazioni ministeriali l'ASL TO3 ha inviato le coperture vaccinali per le coorti richieste; in particolare sono stati raggiunti e superati le coperture per quanto riguarda il ciclo di base a 24 mesi (nati nel 2017) che risultano essere superiori al 97%; si conferma il raggiungimento della copertura al 95 % per MMR.

8.10 I Laboratori Analisi dell'Azienda monitorano il 100% delle infezioni invasive da Enterobatteri produttori di carbapenemasi.

8.11 Sono stati messi in atto gli interventi secondo le indicazioni presenti nei documenti regionali relativamente al fenomeno dell'antibiotico-resistenza ed alle infezioni correlate all'assistenza. In ambito ospedaliero è stato, inoltre, istituito un gruppo di lavoro sull'antibiotico-resistenza. La Farmacia gestisce i dati sui consumi degli antibiotici, fornendo annualmente all'ASR le informazioni relative, mentre i singoli Reparti possono accedere a quanto inserito. Per quanto riguarda l'attività veterinaria, la S.C. Igiene degli Allevamenti e Produzioni Zootecniche – AREA C Veterinaria ha gestito il calcolo sperimentale del consumo di antibiotici in alcune filiere secondo il sistema delle DDDVet. Inoltre, il settore Prevenzione e Veterinaria della Regione Piemonte ha affidato all'ASL TO3 la gestione del progetto "Benessere animale e biosicurezza e contrasto dell'antibiotico-resistenza" per gli anni 2018/2019, D.D. Reg. n. 206 del 29/03/2018, per l'attuazione del Piano Nazionale Contrasto Antimicrobico-resistenza e la redazione del Piano regionale.

#### **Popolazione target effettivamente raggiunta**

Popolazione ASL TO3, con particolare riguardo agli utenti oggetto di convocazione attiva (bambini età superiore a 2 mesi ed adolescenti di età fino ai 16 anni) e i gruppi a rischio per patologia e/o condizione.

#### **Attori coinvolti (interni ed esterni all'ASL)**

Conducono le attività: S.S. Controllo Malattie infettive e Vaccinazioni della S.C. SISP, Referenti SIMI (Sistema informativo Malattie Infettive), Referenti Medicina dei Viaggi.

Direzioni mediche di Presidio, Laboratori Analisi (microbiologia), Servizi per la prevenzione del rischio infettivo nelle strutture sanitarie (Ospedali ASL TO3 e Ospedale San Luigi), Dipartimento Materno Infantile con i Punti Nascita e le Attività Consultoriali, SERD, Pneumologie (Ospedale San Luigi, Ospedali ASL TO3), S.C. Farmacia ospedaliera e territoriale.

Medici di Famiglia e Pediatri di libera scelta.

Case della Salute, Casa di Cura, Case di Riposo, SRA

SIAN, Servizi Veterinari (Area A, B, C).

#### **4. Indicatori utilizzati nel PLP**

Nome indicatore	Standard locale 2019	Valore osservato al 31/12/2019	Motivazione eventuale scostamento
<b>Indicatore sentinella: Completamento programma anagrafe unica vaccinale</b>	<b>Invio dati di copertura attraverso l'anagrafe vaccinale nei tempi previsti dal Ministero Salute</b>	<b>100%</b> <b>I dati di copertura attraverso l'anagrafe vaccinale sono stati inviati nei tempi previsti dal Ministero Salute</b>	<b>/</b>
<b>Indicatore sentinella: Attivazione sistema sorveglianza contatti TB</b>	<b>Invio dati dei contatti TB attraverso il sistema di sorveglianza regionale</b>	<b>100%</b> <b>I dati dei contatti TB sono stati inviati attraverso il sistema di sorveglianza regionale</b>	<b>/</b>

<b>Indicatore sentinella: Attivazione sistema sorveglianza uso antibiotici</b>	<b>Sorveglianza attivata in tutte le ASL</b>	<b>100% La sorveglianza è stata attivata</b>	<b>/</b>
<b>Indicatore sentinella: Tipizzazione ceppi malattie invasive da meningococco e pneumococco</b>	<b>90%</b>	<b>95%</b>	<b>/</b>

## Azione 8.5.1

### Definizione di programmi regionali di prevenzione e controllo

#### 1. Obiettivi dell'azione

Sviluppare azioni di prevenzione, mirate alla riduzione dei rischi, e di interventi di preparazione alle emergenze, attraverso la preparazione e l'adozione di piani e procedure per la gestione di eventuali emergenze, integrando il livello nazionale, regionale e locale.

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
<b>OC 9.1.</b> Aumentare la frequenza di identificazione e caratterizzazione dell'agente patogeno per le malattie prioritarie	<b>OSR 8.1.</b> Aumentare la frequenza di identificazione e caratterizzazione dell'agente patogeno per le malattie prioritarie	<b>Indicatore OSR 8.1.</b> Proporzione di casi di morbillo e rosolia notificati per i quali è stato svolto l'accertamento di laboratorio	<b>Standard OSR 8.1.</b> 82,1%
<b>OC 9.2.</b> Identificare tempestivamente i casi e i rischi infettivi anche mediante sistemi di allerta precoce	<b>OSR 8.2.</b> Rendere più efficiente l'attivazione delle attività di controllo per alcune malattie infettive comprese le zoonosi e le MTA	<b>Indicatore OSR 8.2.</b> Integrazione nella piattaforma web di segnalazione di un sistema automatizzato di avviso/alert via mail per i referenti regionali e locali dei sistemi di sorveglianza	<b>Standard OSR 8.2.</b> Sì
<b>OC 9.5.</b> Ridurre i rischi di trasmissione da malattie infettive croniche o di lunga durata	<b>OSR 8.5.</b> Ridurre i rischi di trasmissione da malattie infettive quali Tubercolosi e infezione da HIV e IST	<b>Indicatori OSR 8.5.</b> 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	<b>Standard OSR 8.5.</b> 13% 53%
<b>OC 9.7.</b> Aumentare la copertura vaccinale e l'adesione consapevole nella popolazione generale e in specifici gruppi a rischio	<b>OSR 8.7.</b> Aumentare la copertura vaccinale e l'adesione consapevole nella popolazione generale e in specifici gruppi a rischio	<b>Indicatori OSR 8.7.</b> Copertura vaccinale in specifici gruppi a rischio per patologia/status Coperture vaccinali per le vaccinazioni previste dal PNPV e tasso di rifiuti	<b>Standard OSR 8.7.</b> V. dettaglio nel Piano di monitoraggio e valutazione
<b>OC 9.9.</b> Predisporre piani nazionali condivisi tra i diversi livelli istituzionali per la preparazione e la risposta alle emergenze infettive	<b>OSR 8.9.</b> Aggiornamento del Piano regionale delle emergenze infettive nell'ambito della definizione del piano delle emergenze regionali	<b>Indicatore OSR 8.9.</b> Esistenza del Piano regionale delle emergenze infettive	<b>Standard OSR 8.9.</b> Sì
<b>OC 9.13.</b> Definire un programma di sorveglianza e controllo delle infezioni correlate all'assistenza	<b>OSR 8.13.</b> Consolidare il programma regionale di sorveglianza e controllo delle infezioni correlate all'assistenza	<b>Indicatore OSR 8.13.</b> Disponibilità di informazioni sull'andamento delle infezioni correlate all'assistenza in tutte le ASR	<b>Standard OSR 8.13.</b> Sì

#### 2. Attività previste nell'anno 2019 (livello locale)

Le attività previste a livello locale sono:

- i Referenti di programma e gli operatori appartenenti ai differenti ruoli sanitari sono invitati a partecipare ai momenti formativi e alle riunioni tecniche previste a livello regionale e locale;
- esecuzione del controllo sierologico nel caso di segnalazione di morbillo e rosolia: circa il 90% dei casi segnalati sono controllati sierologicamente per confermare e/o escludere il sospetto diagnostico;
- collaborazione costante con la rete dei "segnalatori" di malattie infettive del territorio aziendale, per programmare azioni di prevenzione, monitoraggio, profilassi;
- collaborazione costante con i Centri che accolgono i rifugiati, finalizzata allo screening tubercolare, all'offerta delle vaccinazioni di base, alla sorveglianza delle patologie infettive con particolare rilevanza nelle comunità, ad es. scabbia, con azioni tempestive di cura, controllo, profilassi;
- facilitazione all'accessibilità al test HIV, specie in "gruppi a rischio"; offerta delle vaccinazioni raccomandate nei soggetti sieropositivi;
- collaborazioni con le dialisi, le nefrologie, i centri trapianti e le ematologie per la vaccinazione dei pazienti a rischio
- adesione alle indicazioni regionali per le malattie trasmesse da vettori;

- attuazione delle attività previste dalla Legge 119/2017 riguardante l'obbligo vaccinale: convocazione e vaccinazione degli inadempienti, controllo della documentazione vaccinale fornita dalle scuole, ritorno dell'informazione sugli iscritti alle scuole.

### **3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2019**

- 8.1 Accertamento di laboratorio nel  $\geq 95\%$  dei casi di sospetto morbillo e rosolia; si precisa che sul numero totale di 9 casi segnalati, 6 non sono risultati casi mentre 2 sono stati confermati dal laboratorio; 1 non ha voluto sottoporsi ai controlli ematochimici. Non ci sono state segnalazioni di rosolia in gravidanza, mentre prosegue la segnalazione da parte dei Consultori famigliari e ginecologici, dei reparti di Ostetricia e degli ambulatori vaccinali pediatrici di donne in età fertile suscettibili alla rosolia, invitate alla vaccinazione nella quasi totalità dei casi.
- 8.2 L'alert dei referenti locali dei sistemi di sorveglianza delle malattie infettive da parte dei DEA, PS, MMG e PLS è pratica consueta e si è perfezionata nel corso del 2019; i sospetti di meningite, sepsi, morbillo, pertosse, tossinfezioni alimentari sono segnalati tempestivamente tramite telefono e mail (utilizzando anche il sistema di reperibilità); nell'arco delle 24 h sono segnalati anche i casi sospetti di legionella e tubercolosi polmonare.
- 8.5 I casi di Tb polmonare e di Tb latente sono seguiti puntualmente al follow up. L'adesione alla chemioterapia e alla chemioprolifassi è monitorata: (1) dai controlli sulle schede (modelli A e B) inviate dai laboratori analisi e dai clinici che hanno in carico i malati; (2) dall'invio dei soggetti con Tb latente o considerati contatti ad alto rischio screenati dalla S.S. Controllo Malattie Infettive e Vaccinazioni (PPD test secondo Mantoux, test IGRA, radiografia del torace, ematochimici di base) al Dispensario antitubercolare di Torino (presso Ospedale Amedeo di Savoia). Si ritiene che almeno il 95% dei soggetti con Tb polmonare compia il proprio percorso diagnostico-terapeutico e che i malati persi al follow up siano rappresentati da pochi casi isolati di migranti che si allontanano volontariamente dalle comunità assegnate. La S.S. Controllo Malattie Infettive e Vaccinazioni non ha competenza sulle nuove segnalazioni di soggetti HIV positivi che si limita a vaccinare secondo i protocolli, qualora vengano inviati presso gli ambulatori vaccinali. Il monitoraggio della Tb è rivolto attivamente ai soggetti provenienti dai Paesi ad alto rischio di Tb, accolti nelle comunità per profughi/rifugiati presenti nel nostro territorio: controllo dell'avvenuta effettuazione della radiografia ed esecuzione presso le nostre radiologie, se non presente nella cartella sanitaria dei singoli immigrati; esecuzione dei test di secondo livello ed invio dei casi dubbi per Tb latente e/o francamente malati al Dispensario Antitubercolare di Torino. Sono attivi sul territorio aziendale due ambulatori (Rivoli e Pinerolo), che offrono la possibilità di eseguire il PPD test secondo Mantoux a chi ne fa richiesta per differenti motivi (lavorativi, di studio, di approfondimento diagnostico).
- 8.7 Nel corso del 2019 sono stati ulteriormente ampliati gruppi di utenti a rischio per patologia/ status a cui offrire gratuitamente alcune vaccinazioni secondo protocolli condivisi. Afferiscono agli ambulatori vaccinali adulti dell'Azienda pazienti a rischio per patologia (cardiopatici, affetti da BPCO, diabetici, immunodepressi), con particolari condizioni cliniche (dializzati, in attesa di trapianto, trapiantati), in particolari situazioni di fragilità (immigrati, profughi, nomadi) che vengono monitorati durante il periodo necessario per completare il ciclo di vaccinazione. Centralizzazione ed implementazione della Medicina dei Viaggi con attività di counselling, offerta delle vaccinazioni raccomandate, offerta della profilassi antimalarica. Secondo le indicazioni ministeriali l'ASL TO3 ha inviato le coperture vaccinali per le coorti richieste in particolare sono stati raggiunti e superati le coperture per quanto riguarda il ciclo di base a 24 mesi (nati nel 2017) che risultano essere superiori al 97%; si conferma il raggiungimento della copertura al 95 % per MMR.
- 8.9 Adesione al Piano regionale delle Emergenze Infettive.

8.13 Istituzione di un gruppo di lavoro aziendale sull'andamento delle infezioni correlate all'assistenza (ICA ospedaliera ed extra-ospedaliera), che come CIO ha riunito un gruppo allargato il 20/05, 05/11, 4/12 del 2019, con un ordine del giorno che andava dalle misure implementate per la riduzione delle ICA, ai sistemi di monitoraggio sull'uso degli antibiotici in ambito ospedaliero e nei CAVS, all'utilizzo dei DPI, ai sistemi di controllo sulle legionellosi.

**Popolazione target effettivamente raggiunta**

Popolazione generale dell'ASL TO3, gruppi a rischio per patologia e/o condizione, popolazione migrante. Popolazione oggetto di chiamata attiva alla vaccinazione, prescolare e scolare. Adolescenti ed anziani. Utenti ospedalizzati o comunitari.

**Attori coinvolti (interni ed esterni all'ASL)**

Conducono le attività: S.S. Controllo Malattie infettive e Vaccinazioni della S.C. SISP, Referenti SIMI (Sistema informativo Malattie Infettive), Referenti Medicina dei Viaggi  
 Direzioni Mediche di Presidio, Laboratori Analisi, Servizi per la prevenzione del rischio infettivo nelle strutture sanitarie (Ospedali ASL TO3 e Ospedale San Luigi), Dipartimento Materno Infantile con i Punti Nascita e le Attività Consultoriali, SERT, Pneumologie (Ospedale San Luigi, Ospedali ASL TO3).  
 S.C. Farmacia ospedaliera e territoriale  
 Medici di Famiglia e Pediatri di libera scelta  
 Servizi Veterinari dipartimentali (Area A, B, C).  
 Direzioni didattiche degli Istituti comprensivi, Coordinatori comunali degli asili nido  
 Sindaci, autorità sanitarie locali  
 Enti, ONLUS, Cooperative sociali.

**4. Indicatori utilizzati nel PLP**

Nome indicatore	Standard locale 2019	Valore osservato al 31/12/2019	Motivazione eventuale scostamento
Prosecuzione e consolidamento delle attività ospedaliere per la prevenzione delle ICA	Relazione annuale delle ASL prevista sugli obiettivi e indicatori assegnati	Relazione annuale delle ASL prevista sugli obiettivi e indicatori assegnati	/
<b>Indicatore sentinella: % elenchi restituiti alle scuole controllati dai servizi vaccinali delle ASL</b>	<b>100% degli elenchi inviati dalle scuole all' ASL TO3 è stato controllato e restituito alle scuole</b>	<b>100% degli elenchi inviati dalle scuole all' ASL TO3 è stato controllato e restituito alle scuole</b>	/
Adozione protocollo igiene mani e indicazioni sull'uso del gel idroalcolico	Avvio del sistema di monitoraggio dell'adesione nelle RSA del Protocollo	Avvio del sistema di monitoraggio dell'adesione nelle RSA del Protocollo	/

**Azione 8.5.2**  
**Azioni di comunicazione**

**1. Obiettivi dell'azione**

Promuovere la conoscenza del fenomeno dell'antibioticoresistenza, dell'uso consapevole degli antibiotici e l'adesione consapevole ai programmi vaccinali.

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
<b>OC 9.7.</b> Aumentare la copertura vaccinale e l'adesione consapevole nella popolazione generale e in specifici gruppi a rischio	<b>OSR 8.7.</b> Aumentare la copertura vaccinale e l'adesione consapevole nella popolazione generale e in specifici gruppi a rischio	<b>Indicatori OSR 8.7.</b> Copertura vaccinale in specifici gruppi a rischio per patologia/status Coperture vaccinali per le vaccinazioni previste dal PNPV e tasso di rifiuti	<b>Standard OSR 8.7.</b> V. dettaglio nel Piano di monitoraggio e valutazione
<b>OC 9.8.</b> Pianificare la comunicazione finalizzata alla corretta gestione e informazione sui vaccini e sulle malattie infettive prevenibili mediante vaccinazione	<b>OSR 8.8.</b> Pianificare la comunicazione finalizzata alla corretta gestione e informazione sui vaccini e sulle malattie infettive prevenibili mediante vaccinazione	<b>Indicatore OSR 8.8.</b> Esistenza di un programma di comunicazione basato sulla evidenza per la gestione della corretta informazione sui vaccini ai fini della adesione consapevole	<b>Standard OSR 8.8.</b> Sì
<b>OC 9.12.</b> Promuovere la consapevolezza da parte della comunità nell'uso di antibiotici	<b>OSR 8.12.</b> Promuovere la consapevolezza da parte della comunità nell'uso di antibiotici con azioni coordinate in medicina umana e veterinaria	<b>Indicatore OSR 8.12.</b> Esistenza di un programma regionale di comunicazione basato sulla evidenza per aumentare la consapevolezza nell'uso di antibiotici	<b>Standard OSR 8.12.</b> Sì

**2. Attività previste nell'anno 2019 (livello locale)**

Le attività previste a livello locale sono:

- partecipazione degli operatori alle attività proposte dal livello regionale;
- progettazione e/o sviluppo di iniziative sia in ambito ospedaliero che territoriale, compreso l'ambito veterinario, per una miglior conoscenza del fenomeno dell'antibiotico-resistenza;
- progettazione e/o sviluppo di iniziative finalizzate a contrastare il fenomeno del rifiuto alla vaccinazione: informazioni sul sito aziendale, rilascio di interviste mirate su giornali locali, partecipazione ad iniziative in ambito comunale/scolastico/associativo di approfondimento su tematiche vaccinali, incontro a richiesta con operatori dei nidi dell'infanzia;
- incontro con le equipe territoriali pediatriche dell'Azienda e segnalazione ai singoli Medici dei assistiti non vaccinati o incompletamente vaccinati;
- predisposizione di adeguata cartellonistica nelle sale d'aspetto degli ambulatori vaccinali.

**3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2019**

**8.7** Nel corso del 2019 sono stati ulteriormente ampliati gruppi di utenti a rischio per patologia/ status a cui offrire gratuitamente alcune vaccinazioni secondo protocolli condivisi. Afferiscono agli ambulatori vaccinali adulti dell'Azienda pazienti a rischio per patologia (cardiopatici, affetti da BPCO, diabetici, immunodepressi), con particolari condizioni cliniche (dializzati, in attesa di trapianto, trapiantati), in particolari situazioni di fragilità (immigrati, profughi, nomadi) che vengono monitorati durante il periodo necessario per completare il ciclo di vaccinazione. Centralizzazione ed implementazione della Medicina dei Viaggi con attività di counselling, offerta delle vaccinazioni raccomandate, offerta della profilassi antimalarica. Secondo le indicazioni ministeriali l'ASL TO3 ha inviato le coperture vaccinali per le coorti richieste in particolare sono stati raggiunti e superati le coperture per quanto riguarda il ciclo di base a 24 mesi (nati nel 2017) che risultano essere superiori al 97%; si conferma il raggiungimento della copertura al 95 % per MMR. Il tasso dei rifiuti risulta essere al di sotto del 3%.

**8.8** Ai fini della comunicazione sul corretto utilizzo degli ambulatori sul territorio aziendale è stato puntualmente aggiornato il sito aziendale con informazioni relative a sedi, orari e tipo di erogazione. Sono stati predisposti e distribuiti negli ambulatori vaccinali informative relative alle singole vaccinazioni; è stata predisposta adeguata cartellonistica.

E' stato inviato il documento dal titolo "Antibioticoresistenza -settimana mondiale degli antibiotici" e "Giornata europea degli antibiotici" a tutte le strutture di ricovero per acuti e cronici e ai MMG e PLS dell'ASL TO3 nel mese di novembre 2019.

Sono state condotte due giornate di formazione sulle vaccinazioni obbligatorie e raccomandate: "Aggiornamento sulle vaccinazioni dell'adulto" il 26/10/2019 a Pinerolo e il 9/11/2019 ad Almese a cui hanno partecipato circa 140 MMG.

Le cinque equipe territoriale pediatriche dell'Azienda e il reparto di Pediatria degli Ospedali di Rivoli e Pinerolo sono stati incontrati nel corso del 2019 in riunioni a tema sullo stato dell'arte delle coperture vaccinali distrettuali, novità in tema di vaccinazioni pediatriche, protocolli e calendari vaccinali.

Sono stati effettuati quattro incontri con gli operatori dei nidi di infanzia del territorio.

La S.S. Controllo Malattie Infettive e Vaccinazioni ha partecipato alle iniziative di Ottobre Rosa ed Evviva con particolare attenzione alla tematica della vaccinazione anti-papilloma virus e delle vaccinazioni della donna in età fertile e in gravidanza, che si sono svolte nei vari comuni dell'Azienda.

Sono state rilasciate interviste mirate sui giornali locali per quanto riguarda campagne vaccinali e problematiche di tipo infettivo (salmonellosi, trichinellosi).

Sono state effettuate attività formative di counselling indirizzate agli operatori vaccinali.

**8.12** La Farmacia ospedaliera controlla le motivazioni delle richieste di terapia antibiotica da parte dei singoli reparti.

L'AREA C del Servizio Veterinario nell'ambito progetto "Benessere animale e biosicurezza e contrasto dell'antibiotico-resistenza", ha proseguito l'attività di formazione per veterinari pubblici e privati del Piemonte in tema di ricetta elettronica, consumo di antimicrobici e prevenzione dell'antibiotico-resistenza. E' proseguita anche, nelle diverse sedi del Servizio Veterinario, la distribuzione del materiale divulgativo per aumentare il livello di consapevolezza sulla AMR. E' stata svolta attività di formazione per i veterinari pubblici e privati della Regione Piemonte con l'organizzazione di 10 eventi; è stato inoltre garantito un help-desk telefonico per l'utilizzo della ricetta elettronica, asse portante delle strategie veterinarie per calcolare il consumo degli antimicrobici. Nel mese di novembre 2019 è stato attuato a Pinerolo il Corso PRISA "L'antimicrobico resistenza contrasto e controllo in medicina veterinaria", destinato a Veterinari, Medici e Tecnici della Prevenzione dei Dipartimenti di Prevenzione delle ASL piemontesi; è stato anche svolto un evento formativo sulla ricetta elettronica per veterinari del settore equino.

Sono state indette due riunioni per allevatori della filiera bovina e suinicola su farmaco veterinario, antimicrobico resistenza e ricetta elettronica veterinaria.

### ***Popolazione target effettivamente raggiunta***

Popolazione generale dell'ASL TO3, con particolare riguardo ai genitori di bambini in età pediatrica/adolescenziale.

Portatori di interesse: amministratori comunali, dirigenti ed operatori scolastici, addetti alla comunicazione (interni all'Azienda ed esterni)

### ***Attori coinvolti (interni ed esterni all'ASL)***

Conducono le attività: S.S. Controllo Malattie infettive e Vaccinazioni della S.C. SISP, Referenti SIMI (Sistema informativo Malattie Infettive).

S.C. Farmacia ospedaliera e territoriale

Dipartimento Materno Infantile con i Punti Nascita e le Attività Consultoriali, PLS, MMG.

Direzioni didattiche degli Istituti comprensivi, Coordinatori comunali degli asili nido

Servizi per la prevenzione del rischio infettivo nelle strutture sanitarie.

Sindaci, autorità sanitarie locali

Enti, ONLUS, Cooperative sociali.

#### 4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2019	Valore osservato al 31/12/2019	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	100% E' stato inviato il documento dal titolo "Antibioticoresistenza -settimana mondiale degli antibiotici" e "Giornata europea degli antibiotici" a tutte le strutture di ricovero per acuti e cronici, in data novembre 2019	/
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	100% E' stato inviato il documento dal titolo "Antibioticoresistenza -settimana mondiale degli antibiotici" e "Giornata europea degli antibiotici" ai MMG e PLS dell'Azienda, in data novembre 2019	/
Formazione MMG e PLS riguardo le vaccinazioni obbligatorie	Almeno una iniziativa di formazione per MMG e PLS	100% Sono state condotte due giornate di formazione sulle vaccinazioni obbligatorie e raccomandate: "Aggiornamento sulle vaccinazioni dell'adulto" il 26/10/2019 sede di Pinerolo, h. 9-14 e il 9/11/2019 sede di Almese h. 9-14 a cui hanno partecipato circa 140 MMG. Incontri informativi con le 5 equipe territoriali pediatriche di circa 3 h ciascuna nel corso del 2019, a cui erano presenti tutti i PLS del Distretto. Tema: lo stato dell'arte delle coperture vaccinali distrettuali, novità in tema di vaccinazioni pediatriche, protocolli e calendari vaccinali.	/.

## **PROGRAMMA 9**

### **Sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare**

*Referente di programma dr. Bruno SPARAGNA – Direttore S.C. Igiene degli alimenti di origine animale – Area B*

#### **Azione 9.1.1**

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

#### **1. Obiettivi dell'azione**

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

#### **2. Attività previste nell'anno 2019 (livello locale)**

Organizzazione di almeno 1 evento formativo e di sensibilizzazione sull'informatizzazione della gestione del farmaco.

#### **3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2019**

Nell'ambito delle attività legate alla promozione del corretto utilizzo del farmaco veterinario è stato organizzato dalla ASL TO3 un evento in forma di corso PRISA diretto a Medici, Veterinari e Tecnici dei Dipartimenti di Prevenzione, ad oggetto la "L'antimicrobico resistenza contrasto e controllo in medicina veterinaria", svoltosi in data 20 novembre 2019.

##### ***Popolazione target effettivamente raggiunta***

Popolazione residente nel territorio di competenza.

##### ***Attori coinvolti (interni ed esterni all'ASL)***

Livello locale: Gruppo PAISA

<b>Nome indicatore</b>	<b>Standard locale 2019</b>	<b>Valore osservato al 31/12/2019</b>	<b>Motivazione eventuale scostamento</b>
<b><i>Indicatore sentinella:</i></b> <b>Evento regionale di sensibilizzazione e informazione/formazione sull'informatizzazione della gestione del farmaco</b>	<b>Si prevede di organizzare almeno 1 evento formativo nell'ASL TO3</b>	<b>100% Organizzato 1 evento formativo</b>	<b>/</b>

## Azione 9.1.2

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

#### 1. Obiettivi dell'azione

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

#### 2. Attività previste nell'anno 2019 (livello locale)

Redigere un Piano dei controlli della Sicurezza Alimentare che tenga conto delle possibili integrazioni tra Servizi e con i diversi Organi di Controllo, sulla base delle indicazioni previste dal PRISA.

E' stata data attuazione sia da parte dei SIAN sia dei SVET al programma di attività congiunte in materia di controlli sulla filiera ittica - anno 2019, concordato con la CPGE - Direzione Marittima/Capitaneria di Porto di Genova.

#### 3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2019

- Nel corso dell'anno 2019 sono state attuate le seguenti iniziative:
- Il Piano dei Controlli di Sicurezza Alimentare è stato redatto tenendo conto della necessità di impiegare nel modo più efficiente possibile le risorse disponibili. E' stato di conseguenza dato forte impulso alla condivisione di obiettivi comuni nel settore della commercializzazione sulle aree pubbliche in particolare e nella allocazione dei riparti di Piano Campionamenti.
- E' proseguita la collaborazione con gli operatori della Capitaneria di Porto di Genova nel settore della vigilanza sui prodotti ittici e sulla ristorazione collegata. Dalle evidenze dell'attività si è rilevato un netto miglioramento nella applicazione della norma in materia di etichettatura da parte degli operatori del settore.
- Nel corso delle attività 2019 sono stati effettuati inoltre controlli in collaborazione con Guardia di Finanza, Corpo dei Carabinieri Forestali .

#### **Popolazione target effettivamente raggiunta**

Imprese alimentari, popolazione generale.

#### **Attori coinvolti (interni ed esterni all'ASL)**

Gruppo P.A.I.S.A., CPGE.

#### 4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2019	Valore osservato al 31/12/2019	Motivazione eventuale scostamento
Produrre il documento di Programmazione e Rendicontazione PAISA	Produzione del Documento di Programmazione Rendicontazione PAISA	100%	/
Percentuale degli eventi formativi aperti a organi di controllo esterni	Organizzare almeno un evento formativo aperto ad Organi di Controllo esterni	100%	/

### **Azione 9.1.3**

#### **Potenziare il sistema di sorveglianza e gestione MTA**

##### **1. Obiettivi dell'azione**

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

##### **2. Attività previste nell'anno 2019 (livello locale)**

Sarà garantita la partecipazione degli operatori dell'ASL TO3 coinvolti nella gestione delle MTA agli eventi formativi e di aggiornamento organizzati a livello regionale.

##### **3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2019**

E' stata garantita la partecipazione degli operatori dell'ASL TO3 coinvolti nella gestione delle MTA agli eventi formativi e di aggiornamento organizzati a livello regionale.

Negli ultimi mesi del 2019, sulla base delle indicazioni regionali previste dalla D.D. n. 569 del 22/07/2019, sono state elaborate e trasmesse alla Regione Piemonte a gennaio 2020 le "Istruzioni operative malattie trasmesse da alimenti (MTA) – ASL TO3"; è stata definita la composizione del Gruppo di indagine locale sulle MTA, che prevede il coinvolgimento di medici SIAN e SISP, di veterinari delle Aree B e C, di rappresentanti delle Direzioni Ospedaliere, dei Distretti e del Laboratorio di analisi; è stata individuata come Referente MTA e coordinatore del Gruppo la Dr.ssa Paltrinieri, Referente della SC SIAN.

##### ***Popolazione target effettivamente raggiunta***

Popolazione residente in Regione Piemonte, Operatori ASDL, Medici di Medicina generale, Pediatri di libera scelta.

##### ***Attori coinvolti (interni ed esterni all'ASL)***

Gruppo MTA. Referenti e gruppi locali MTA.

##### **4. Indicatori utilizzati nel PLP**

Non sono previsti Standard locali nel 2019

**Azione 9.4.1****Completare i sistemi anagrafici delle imprese alimentari e del settore dei mangimi**

Referente: Dott. Fabrizio GRIFONI – SC Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche – Area C

**1. Obiettivi dell'azione**

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

**2. Attività previste nell'anno 2019 (livello locale)**

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

**3. Rendicontazione delle attività realizzate nell'anno 2019**

E' stato completato l'allineamento ed adeguamento delle anagrafiche regionali degli OSA; per quanto riguarda gli OSM sono stati allineati gli OSM riconosciuti, prosegue l'allineamento per gli OSM registrati ai sensi del Regolamento CE 183/05, art. 5 comma2. Per quanto riguarda gli OSM registrati ai sensi del Regolamento 183/05, art. 5 comma1 è in corso d'opera il travaso dei dati in BDN.

**Popolazione target effettivamente raggiunta**

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

**Attori coinvolti (interni ed esterni all'ASL)**

Referenti sistemi informativi Gruppo di Lavoro Locale PAISA.

**4. Indicatori utilizzati nel PLP**

Nome indicatore	Standard locale 2019	Valore osservato al 31/12/2019	Motivazione eventuale scostamento
Percentuale di conformità delle anagrafi locali alla "Master list Regolamento CE 852/2004"	100% delle imprese aggiornate ed integrate	100%	/

### **Azione 9.5.1**

#### **Gestire le emergenze in medicina veterinaria**

Referente: Dr. Mario MARINO – SC Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche – Area C

#### **1. Obiettivi dell'azione**

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

#### **2. Attività previste nell'anno 2019 (livello locale)**

Assicurare che i protocolli per le emergenze ed interventi straordinari siano aggiornati e appropriati.  
Assicurare che i Servizi siano pronti ad intervenire in caso di emergenze epidemiche e non epidemiche in medicina veterinaria ed eventuali interventi straordinari.

#### **3. Rendicontazione delle attività realizzate nell'anno 2019**

Nell'anno 2019 si è proseguito nella attività di verifica, aggiornamento e valutazione dell'appropriatezza dei protocolli esistenti.

E 'stato organizzato un corso ECM a cura della S.C. Igiene della produzione degli alimenti di origine animale ASL TO3 aperto a tutti i Medici Veterinari ed operatori TPALL dal titolo "Emergenze alimentari e veterinarie non epidemiche" che si è svolto il 25 ottobre 2019.

Il referente per le emergenze ha curato l'aggiornamento sul tema ed ha partecipato in qualità di docente all'evento "Disastrologia veterinaria: il contributo del veterinario durante le emergenze e le calamità" organizzato nell'ambito della manifestazione Campus universitario Agroveter-Days-2019 il giorno 22 maggio in Grugliasco con un intervento dal titolo: "Il contributo del Veterinario durante le emergenze e le calamità".

Non si sono presentati eventi straordinari nel corso dell'anno.

#### **Popolazione target effettivamente raggiunta**

Imprese alimentari, popolazione generale.

#### **Attori coinvolti (interni ed esterni all'ASL)**

Operatori delle ASL dei servizi veterinari, SIAN e altri servizi/enti emergenza.

#### **4. Indicatori utilizzati nel PLP**

Non erano previsti indicatori e standard per il livello locale.

### Azione 9.6.1

#### Prevenzione malattie infettive della fauna selvatica

Referente: Dott. Mauro Bruno – SC Sanità Animale – Area A

#### 1. Obiettivi dell'azione

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

#### 2. Attività previste nell'anno 2019 (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.

#### 3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2019

- E' stato costituito un gruppo interarea (Area A e Area B) che ha curato l'esecuzione dei campionamenti previsti nel Piano di sorveglianza regionale; i campionamenti sono stati effettuati sugli animali cacciati presso i centri di controllo dei comprensori o presso centri di lavorazione di carni di selvaggina.
- La tabella di dettaglio è reperibile anche all'interno del Documento di Rendicontazione PAISA 2019.

SPECIE	N. TOTALE CARCASSE	ALTRI CAMPIONI	PATOLOGIE CONTROLLATE
	36	110	TBC, BRC, PSC, Aujeszky, trichinellosi, echinococchi
Cinghiale	1956 (cacciati)		trichinellosi
Ungulati ruminanti	41+25	110	TB, BR, echinococchi
Volpe	23		rabbia, echinococchi, trichinellosi
Avifauna selvatica	35		salmonellosi, influenza aviaria, West Nile Fever, malattia di Newcastle
Altri (canidi, mustelidi)	13		rabbia, echinococchi, trichinellosi

#### **Popolazione target effettivamente raggiunta**

Popolazione animale selvatica del territorio ASL TO3.

#### **Attori coinvolti interni ed esterni all'ASL**

Servizio Veterinario in collaborazione con IZS, Università, Agricoltura, C.A. e ATC, Enti parco ed altri soggetti interessati.

#### 4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2019	Valore osservato al 31/12/2019	Motivazione eventuale scostamento
Numero malattie dei selvatici da monitorare	6 malattie dei selvatici da monitorare	100%	/
Proporzione dei campioni prelevati/campioni programmati	100% campioni prelevati/campioni programmati	100%	/

**Azione 9.7.1****Assicurare un'adeguata capacità di laboratorio per i controlli****1. 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.

**2. Attività previste nell'anno 2019 (livello locale)**

Partecipazione alle iniziative di formazione previste dal livello regionale.

**3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2019**

Operatori delle Strutture dell'ASL TO3 hanno partecipato nel corso dell'anno alle iniziative di formazione previste dal livello regionale.

***Popolazione target effettivamente raggiunta***

Servizi sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare in Regione Piemonte.

***Attori coinvolti interni ed esterni all'ASL***

Servizi veterinari, SIAN.

**4. Indicatori utilizzati nel PLP**

Non erano previsti indicatori e standard per il livello locale.

### **Azione 9.8.1**

#### **Migliorare la qualità nutrizionale e la sicurezza dell'offerta alimentare**

*Referente: Dott.ssa Giovanna PALTRINIERI – Referente SC SIAN*

#### **1. Obiettivi dell'azione**

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

#### **2. Attività previste nell'anno 2019 (livello locale)**

Organizzazione di interventi informativi/formativi finalizzati ad aumentare l'offerta di alimenti idonei a soggetti allergici o intolleranti. Corsi di formazione per operatori del settore alimentare e per operatori del settore sanitario.

Interventi per verificare la disponibilità/utilizzo di sale iodato nei centri vendita e ristorazione collettiva secondo gli indirizzi regionali.

#### **3. Rendicontazione delle attività realizzate dell'anno 2019**

Nel 2019 sono state attuate nel territorio dell'ASL TO3 le seguenti iniziative:

1. dal 2017 si è provveduto a dare disposizione al personale della struttura di integrare la check-list di vigilanza nutrizionale predisposta dalla Regione Piemonte con una verifica sull'uso e la disponibilità di sale iodato c/o le 20 strutture oggetto dei sopralluoghi programmati. Al 31/12/2019 sono state vigilate 31 strutture (13 assistenziali per anziani e 18 ristorazioni scolastiche o asili nido) di cui 12 utilizzavano e rendevano disponibile il sale iodato. E' stata inoltre effettuata la sensibilizzazione all'uso del sale iodato nella ristorazione collettiva (scuole, centri di vacanza e centri di vacanza e residenze assistenziali per anziani) attraverso il 100% dei pareri sui menu (inviati in risposta alle richieste degli Enti gestori) conformi alla raccomandazioni sugli apporti di sodio e iodio indicati dai LARN (Livelli di Assunzione Raccomandati di Energia e Nutrienti per la popolazione italiana) e dalle Linee guida.
2. La S.S. Sorveglianza e Prevenzione Nutrizionale ha partecipato alla formazione rivolta agli operatori sanitari (dei SIAN, area nutrizione, delle ASL Piemontesi) sulle Linee guida sulla scelta degli spuntini nell'ambito del Corso di formazione "OKkio alla salute" (8 marzo 2019) realizzate dalla Regione Piemonte in collaborazione con i Servizi SIAN delle ASL piemontesi. Tali Linee guida sono frutto di una collaborazione inter ASL nell'ambito delle iniziative promosse dalla Regione Piemonte per il Piano Regionale della Prevenzione 2014-2018 DGR n. 27-7048 del 14/06/2018- Azione 2.2.1 Come leggere l'etichetta dei prodotti confezionati per bambini: una guida all'uso, che hanno previsto anche fasi di sperimentazione di azioni preventive mirate alla promozione di spuntini sani con l'impiego anche di tecniche di counselling nutrizionale.

#### **Popolazione target effettivamente raggiunta**

Gestori della ristorazione scolastica e assistenziale, Insegnanti, Popolazione residente sul territorio di competenza.

#### **Attori coinvolti interni ed esterni all'ASL**

SIAN, SS Sorveglianza e Prevenzione Nutrizionale, Veterinari), Scuole afferenti al territorio dell'ASL TO3 e Gestori della ristorazione scolastica e assistenziale nel territorio afferente all'ASL TO3.

#### 4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2019	Valore osservato al 31/12/2019	Motivazione eventuale scostamento
<b>Indicatore sentinella:</b> 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 sulla presenza del sale iodato nelle ristorazioni scolastiche e assistenziali oggetto di vigilanza nutrizionale	100% Eseguita la raccolta annuale dei dati relativi ai controlli effettuati sulla presenza del sale iodato nelle ristorazioni scolastiche e assistenziali oggetto di vigilanza nutrizionale	/
Eventi informativi/formativi per gli operatori del settore alimentare o sanitario/anno	Organizzare almeno un evento formativo per gli operatori del settore alimentare o sanitario.	100% Partecipazione alla formazione rivolta agli operatori sanitari dei SIAN, area nutrizione dell'ASL TO3 sulle Linee Guida sulla scelta degli spuntini nell'ambito del Corso di formazione "OKkio alla salute.	/
Interventi di vigilanza/valutazione nutrizionale nella ristorazione collettiva	Almeno 20 interventi di vigilanza/valutazione nutrizionale nella ristorazione collettiva	100% 31 strutture vigilate	/

### Azione 9.9.1

#### Formazione del personale delle Autorità competenti

#### 1. Obiettivi dell'azione

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

#### 2. Attività previste nell'anno 2019 (livello locale)

Allineare i programmi di formazione interni a quanto previsto dalle Linee guida approvate dall'Accordo Stato Regioni in materia.

#### 3. Rendicontazione delle attività realizzate nell'anno 2019

Al fine di garantire l'acquisizione e il mantenimento nel tempo di un'adeguata qualificazione del personale ed i livelli di formazione previsti dagli Standard Organizzativi per le Autorità Competenti, nel 2019 n° 37 operatori del Dipartimento di Prevenzione hanno partecipato al Corso FAD "Organizzazione, metodi e tecniche del controllo ufficiale" organizzato dal Ministero della Salute.

Nel corso dell'anno sono stati realizzati i seguenti corsi di formazione, riportati in tabella, rivolti al personale delle S.C. deputate ai controlli in Sicurezza Alimentare.

TITOLO	Struttura organizzatrice	Strutture target
Aggiornamento degli Ispettori micologi	SIAN	SIAN
Emergenze alimentari e veterinarie non epidemiche	SIAN	SIAN
Sanità animale un impegno per tre: allevatore , veterinario aziendale e veterinario ASL (II parte)	SVET A	SVET A B C
Gestione di un focolaio di Afta Epizootica e norme di biosicurezza	SVET A	SVET A B C
Sicurezza alimentare: controllo ufficiale dell' Autorità Competente	SVET B	SVET B
L'Aggiornamento del Micologo: determinazione dei funghi freschi spontanei	SIAN	SIAN
Condivisione di procedure e protocolli e confronto fra le valutazioni negli interventi di vigilanza ed ispezione presso gli OSA	SIAN	SIAN
L'antimicrobico resistenza: Contrasto e controllo in medicina veterinaria	SVET C	SVET A B C

#### **Popolazione target effettivamente raggiunta**

Operatori sicurezza alimentare.

#### **Attori coinvolti interni ed esterni all'ASL**

Gruppo di formazione PAISA dell'ASL TO3.

**4. Indicatori utilizzati nel PLP**

<b>Nome indicatore</b>	<b>Standard locale 2019</b>	<b>Valore osservato al 31/12/2019</b>	<b>Motivazione eventuale scostamento</b>
Percentuale di personale addetto ai controlli ufficiali ACL formato	100%	100%	/
Numero eventi formativi/anno	Almeno 1 evento formativo organizzato	100% Vedi tabella	/
Percentuale di personale addetto al controllo ufficiale 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 formato per il corso base	100%	/
Presenza della programmazione della formazione del personale precedentemente formato sugli argomenti del percorso base	Definizione del programma della formazione del personale	100% Presenza del programma di formazione del personale	/

### **Azione 9.10.1**

#### **Audit sulle Autorità competenti**

##### **1. Obiettivi dell'azione**

Assicurare che vengano effettuati gli audit sulle autorità competenti.

##### **2. Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2019**

Effettuazione di un audit interno (previsto dall'articolo 4, paragrafo 6, del regolamento CE 882/2004).

##### **3. Rendicontazione Puntuale delle attività effettuate nell'anno 2019**

Sono stati effettuati audit interni da parte della S.C. AFFARI GENERALI a carico delle Strutture Veterinarie finalizzati alla verifica della applicazione delle misure previste nel PTPC ASL TO 3.

Sono state sottoposte a verifica in tale occasione le linee e modalità organizzative interne delle diverse SS.CC. il funzionamento delle suddette e le azioni di verifica interna .

Come da programmazione PRISA, le Strutture deputate alla sicurezza alimentare del Dipartimento di Prevenzione dell'ASL TO3 il 10 ottobre 2019 sono state sottoposte ad audit da parte della Regione Piemonte.

L'audit ha interessato per la parte generale il Dipartimento di Prevenzione con attenzione all'organizzazione dei diversi Servizi e, per la parte di settore, ad alcune aree di attività, sotto richiamate.

- Sistema di controllo della salute animale;
- Sistema di controllo degli alimenti di origine animale;
- Sistema di controllo dei mangimi e della alimentazione degli animali;
- Sistema di controllo delle TSE e dei sottoprodotti di origine animale;
- Sistema di controllo dei farmaci veterinari e residui;
- Sistema di controllo degli alimenti e dell'igiene generale;
- Sistema di controllo dei fitosanitari e dei loro residui;
- Sistema di controllo del benessere animale.

##### ***Popolazione target effettivamente raggiunta***

Personale dell' Autorità Competenti .

##### ***Attori coinvolti interni ed esterni all'ASL***

Servizi veterinari, SIAN.

##### **Indicatori utilizzati nel PLP**

Non erano previsti indicatori e standard per il livello locale.

**Azione 9.11.1**  
**Definire strategie di comunicazione**

**1. Obiettivi dell'azione**

Miglioramento della comunicazione a soggetti istituzionali e portatori di interesse.

**2. Descrizione delle attività previste nell'anno 2019**

Attuazione di interventi coordinati di comunicazione a soggetti istituzionali e portatori di interesse, sulla base degli indirizzi regionali.

**3. Rendicontazione Puntuale delle attività effettuate nell'anno 2019**

Nel corso dell'anno 2019 è stato programmato un evento informativo rivolto alle Associazioni Venatorie in ordine alla importanza della corretta gestione post abbattimento della selvaggina, con particolare riferimento al problema della Trichinellosi

**Popolazione target effettivamente raggiunta**

Soggetti istituzionali e portatori di interesse.

**Attori coinvolti interni ed esterni all'ASL**

Servizi veterinari, SIAN.

**4. Indicatori utilizzati nel PLP**

Nome indicatore	Standard locale 2019	Valore osservato al 31/12/2019	Motivazione eventuale scostamento
Attuazione di interventi coordinati di comunicazione/anno	Almeno 1 intervento coordinato di comunicazione nell'anno	100% Intervento di comunicazione coordinato delle SS.CC. Veterinarie e SIAN con Associazioni Venatorie sulla prevenzione della Trichinellosi	/

## **PROGRAMMA 10**

### **Governance**

*Referente di programma dr. Dario ARIELLO – Direttore S.C. Sanità animale – Area A – Direttore Dipartimento di Prevenzione*

#### **Azione 10.1.1**

#### **Censimento fonti informative ed eventuale revisione/adattamento dei flussi**

### **1. Obiettivi dell'azione**

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

### **2. Attività previste nell'anno 2019 (livello locale)**

L'ASL TO3 dovrà utilizzare correttamente il sistema informativo ProSa e in particolare dovrà garantire:

- la completezza nel caricamento dei progetti e degli interventi riferiti alla lista di indicatori concordata:
    - 1.2.1 "N. iniziative o progetti formativi realizzati a livello locale";
    - 1.3.1 "N. Istituti che hanno realizzato un progetto di BP / n. Istituti a cui è stato inviato o presentato il catalogo";
    - 1.4.1 "N. istituti che hanno attivato azioni su temi prioritari / n. totale istituti del territorio";
    - 2.5.1 "N. gruppi di cammino attivati";
    - 3.2.1 "Progetti di WHP realizzati localmente dalle ASL";
    - 10.5.1 "Eventi/incontri/tavoli tematici a sostegno delle politiche per la salute e per gli obiettivi di del Piano a livello di ASL";
  - l'utilizzo qualitativamente adeguato di almeno cinque di tali indicatori per compilare la rendicontazione PLP 2019;
  - il rispetto delle regole per il miglioramento di qualità dei 6 indicatori elencati al paragrafo precedente.
- La ASL TO3 parteciperà alle iniziative regionali su ProSa dedicate ai referenti Pro.Sa e al coordinatore PLP.

### **3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2019**

E' proseguito l'inserimento dei progetti e delle azioni/interventi sulla Banca Dati regionale Pro.Sa.

Per quanto riguarda il monitoraggio, sono stati utilizzati tutti gli indicatori disponibili per la rendicontazione PLP dei 4 Programmi GSP e del Programma di Governance (14 su 14).

In particolare è stato garantito:

- l'utilizzo qualitativamente adeguato di almeno cinque di tali indicatori per compilare la rendicontazione PLP 2019;
- il rispetto delle regole per il miglioramento di qualità dei 6 indicatori elencati al paragrafo precedente.

L'ASL TO3 ha garantito la partecipazione ai gruppi regionali da parte degli operatori coinvolti nei tavoli regionali per il monitoraggio e la valutazione del PRP.

#### ***Popolazione target effettivamente raggiunta***

Operatori coinvolti nei Piani di Prevenzione regionale e locali.

#### ***Attori coinvolti interni ed esterni all'ASL***

Gruppo Governance del PLP ASL TO3. RePES e referenti aziendali ProSa.

#### 4. Indicatori utilizzati nel PLP

Nome indicatore	Standard locale 2019	Valore osservato al 31/12/2019	Motivazione eventuale scostamento
<b>Indicatore sentinella: N. ASL che utilizzano ProSa per la rendicontazione PLP</b>	<b>Utilizzo adeguato* di almeno cinque indicatori della lista fornita da Dors per la rendicontazione</b>	<b>100% Sono stati utilizzati in modo adeguato * 13/14 indicatori della lista fornita da Dors per la rendicontazione</b>	<b>/</b>

### **Azione 10.1.2**

#### **Sorveglianze di popolazione**

Referenti:

*dr.ssa Alda COSOLA – Responsabile S.S. Promozione della Salute*

*dr.ssa Giovanna PALTRINIERI – Referente SC SIAN*

### **Azione 10.1.2**

#### **Sorveglianze di popolazione**

#### **1. Obiettivi dell'azione**

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

#### **2. Attività previste nell'anno 2019 (livello locale)**

##### **PASSI**

Si garantisce per la Sorveglianza PASSI

- la partecipazione del Coordinatore e del Referente aziendale al tavolo di Coordinamento regionale;
- l'effettuazione delle 275 interviste PASSI previste;
- l'utilizzo di risultati aziendali aggiornati e loro comunicazione (almeno 1) a portatori di interesse (es: in reportistica ad hoc, in documenti di programmazione aziendale, in corsi di formazione o convegni, in comunicati stampa, ecc.)

##### **OKKIO ALLA SALUTE**

Nel 2019 l'ASL TO3 dovrà collaborare alla VI raccolta dati, partecipare alla giornata formativa organizzata nei primi mesi del 2019, utilizzare i materiali informativi per la comunicazione nelle scuole. La raccolta dati dovrà essere attuata nel campione assegnato entro la fine dell'anno scolastico e il caricamento dati nella piattaforma web terminato entro il 30 giugno 2019.

##### **HBSC**

L'ASL dovrà utilizzare le informazioni contenute nel report regionale HBSC 2018 (disponibile ad ottobre 2019) per azioni di comunicazione dirette a operatori che lavorano con il contesto giovanile. In particolare la comunicazione dovrà essere veicolata alle scuole e ai servizi delle ASL interessati alle tematiche oggetto della sorveglianza HBSC in modo da garantire un utilizzo diffuso di tali informazioni.

##### **PASSI D'ARGENTO**

- Supporto al livello regionale per la valutazione di fattibilità della rilevazione 2020.

##### **SORVEGLIANZA 0-2**

L'ASL TO3 attua la raccolta dati mediante questionari nel campione assegnato, e conclude la raccolta entro il 10 aprile 2019. Dovrà inoltre sostenere la partecipazione degli operatori sanitari al corso FAD sui determinanti di salute nella prima infanzia e favorire la comunicazione opportunistica su questi temi utilizzando il materiale informativo predisposto (opuscoli, poster).

L'ASL TO3 collabora alle attività regionali per il caricamento dati.

#### **3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2019**

##### **PASSI**

Sono state effettuate 229 interviste, pari al 83,3% del totale previsto. Poiché l'atteso per il 2019 era il raggiungimento dell'80% del totale, si considera che l'indicatore è soddisfatto.

Il raggiungimento del totale delle interviste previste (275) non è stato possibile a causa delle esigue risorse umane dedicate a tale attività; in effetti malgrado che, a supporto della Referente aziendale, da metà anno si sia inserita una nuova intervistatrice, questo dato non è stato sufficiente per garantire il raggiungimento del risultato nella sua interezza. Persistono ancora molte criticità rispetto alle interviste eseguite fuori orario e al riconoscimento del tempo dedicato a questa attività. Oltre il 21% delle interviste è stato effettuato dalle ore 15 alle ore 20.

Sarebbe auspicabile per il futuro individuare soluzioni a livello regionale utili per ridurre il carico di lavoro legato all'effettuazione delle interviste telefoniche.

Anche la pubblicazione di risultati e la stesura di nuovi report da parte della Referente aziendale non è stata possibile a causa dell'importante carico di lavoro legato all'effettuazione delle interviste telefoniche. I risultati sono stati presentati in incontri seminariali e formativi rivolti ad operatori sanitari. (esempio Presentazione al Corso ECM "Freniamo", sulle patologie renali).

#### **OKKIO ALLA SALUTE**

Nel 2019 l'ASL TO3 ha collaborato alla VI raccolta dati, ha partecipato alla giornata formativa organizzata nei primi mesi del 2019, utilizzando i materiali informativi per la comunicazione nelle scuole. La raccolta dati si è conclusa entro la fine dell'anno scolastico e il caricamento dati nella piattaforma web è terminato entro il 30 giugno 2019.

Anche per le altre sorveglianze, **HBSC, PASSI D'ARGENTO** e **SORVEGLIANZA 0-2**, sono state portate a termine le attività previste nella programmazione locale 2019.

#### **Popolazione target effettivamente raggiunta**

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

#### **Attori coinvolti interni ed esterni all'ASL**

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

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

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

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

### **4. Indicatori utilizzati nel PLP.**

Nome indicatore	Standard locale 2019	Valore osservato al 31/12/2019	Motivazione eventuale scostamento
<b>Indicatore sentinella:</b> N. ASL che rispettano gli indirizzi annuali (attività previste dal PRP per il livello locale) sul totale delle ASL	<p><b>PASSI:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Interviste da effettuare sull'atteso aziendale: minimo da garantire: 80%; livello auspicato: 100%</li> <li>• almeno 1 utilizzo dei risultati PASSI aziendali aggiornati</li> </ul> <p><b>OKKIO ALLA SALUTE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• attuazione della raccolta dati nel campione di scuole assegnato e caricamento dei dati nella piattaforma web entro il 30 giugno 2019</li> </ul> <p><b>SORVEGLIANZA 0-2:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• attuazione della raccolta dati nel campione assegnato entro il 10 aprile 2019.</li> </ul>	<p><b>PASSI:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Interviste effettuate:83%</li> <li>• Utilizzo dati in un corso per MMG e altri operatori</li> </ul> <p><b>OKKIO ALLA SALUTE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Completamento al 30 giugno 2019</li> </ul> <p><b>SORVEGLIANZA 0-2:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• raccolta dati entro aprile 2019 e caricamento dati in piattaforma nazionale</li> </ul>	<p><b>PASSI raggiunto l'80% atteso minimo, ma non il 100% auspicato per carenza di risorse</b></p>

### **Altre attività**

- 14 novembre si è tenuto un seminario, organizzato dal Ser.D e dalla Promozione della Salute, rivolto ad insegnanti e operatori sanitari e sociali, in cui si sono presentati i dati HBSC.
- L'ASL TO3 ha contribuito al caricamento dei dati di alcune ASL piemontesi della Sorveglianza 0-2 sulla piattaforma ministeriale.
- Inoltre nel Distretto Val Susa e Val Sangone la Sorveglianza 0-2 è stata occasione per incontrare le mamme di bambini fino a 24 mesi di età, nel punto vaccinale di Avigliana e proporre loro una breve intervista con la tecnica dell'incidente critico, per raccogliere il loro punto di vista sui bisogni, esigenze priorità per i loro bambini. Tale iniziativa si colloca nella progettazione e valutazione partecipate (vedi Programma 2 Azione Profilo dei primi 1000 giorni)

### **Azione 10.1.3**

#### **Monitoraggio e contrasto delle disuguaglianze**

##### **1. Obiettivi dell'azione**

Attuare health equity audit sui programmi del piano.

##### **2. Attività previste nell'anno 2019 (livello locale)**

L'ASL TO3 garantirà la partecipazione agli eventi formativi organizzati dalla Regione Piemonte; in particolare la Regione prevede di realizzare nel 2019 le seguenti attività che coinvolgeranno le ASL piemontesi:

- una giornata di formazione dedicata ai referenti locali PLP di specifici programmi;
- l'avvio di un gruppo di lavoro misto che coinvolga operatori ASL, Dors e insegnanti referenti/funzioni strumentali (per la salute, l'inclusione, ...) al fine di creare strumenti per la formazione sulle disuguaglianze di salute nella scuola lavorando sulla condivisione di significati e linguaggi;
- la comunità di pratica orientata alle disuguaglianze di salute avviata a Torino a seguito dell'HEA condotto in collaborazione tra l'ASL Città di Torino e il Comune di Torino prosegue le sue attività nell'ambito del Piano Cronicità. Nel 2019 gli operatori coinvolti illustreranno l'esperienza ai referenti PLP al fine di valutarne la trasferibilità anche ad altri territori regionali;
- la realizzazione di un health equity audit approfondito per il Programma 5 degli Screening, coinvolgendo i coordinatori di programma e i referenti locali.

##### **3. Rendicontazione delle attività realizzate nell'anno 2019**

Il Coordinatore del PLP ed altri componenti del gruppo di progetto PLP hanno partecipato il 13 novembre 2019 al Corso organizzato dalla Regione Piemonte "Scuola ed equità: un percorso verso il Piano regionale di prevenzione 2020-2025", nel quale è stato approfondito il tema delle disuguaglianze nelle scuole e nei programmi di screening oncologici.

###### ***Popolazione target effettivamente raggiunta***

Decisori e operatori coinvolti nella programmazione del piano a livello locale.

###### ***Attori coinvolti interni ed esterni all'ASL***

Gruppo governance in raccordo con il gruppo governance PRP.

##### **4. Indicatori utilizzati nel PLP**

Non erano previsti indicatori a livello locale.

## **Azione 10.2.1**

### **Laboratorio della prevenzione**

#### **1. 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.

#### **2. Attività previste nell'anno 2019 (livello locale)**

L'ASL TO3 garantirà la partecipazione agli eventi formativi organizzati dalla Regione Piemonte. regionali. A partire dal workshop regionale svoltosi a Torino il 29 novembre 2018, nella rendicontazione PLP 2019, laddove possibile, si cercherà di documentare la numerosità della popolazione raggiunta dagli interventi realizzati e una stima delle risorse impiegate per questi (ore, giornate, mesi persona di personale per tipologia di professione e servizio).

E' prevista l'organizzazione di un seminario rivolto ai Coordinatori PLP e operatori PLP nel corso del quale venga condivisa una metodologia per la scelta delle priorità di intervento per il contrasto delle MCNT.

#### **3. Rendicontazione delle attività realizzate nell'anno 2019**

Il workshop regionale "Laboratorio della prevenzione del Piemonte", inizialmente previsto per il dicembre 2019, è stato posticipato al 24 gennaio 2020: il coordinatore ed i referenti dei programmi "Guadagnare salute" del PLP dell'ASL TO3 vi hanno partecipato.

Le iniziative formative e progettuali inserite nella banca dati Pro.Sa hanno previsto l'indicazione dei parametri richiesti, come la numerosità della popolazione raggiunta e una stima delle risorse impiegate per l'attuazione.

##### ***Popolazione target effettivamente raggiunta***

Decisori e operatori coinvolti nella programmazione e implementazione del Piano di Prevenzione.

##### ***Attori coinvolti interni ed esterni all'ASL***

Gruppo di lavoro "laboratorio di prevenzione" (livello regionale).

#### **4. Indicatori utilizzati nel PLP**

<b>Nome indicatore</b>	<b>Standard locale 2019</b>	<b>Valore osservato al 31/12/2019</b>	<b>Motivazione eventuale scostamento</b>
Attuazione del Piano di comunicazione previsto dal report 2016	Per tutte le ASL: partecipazione al seminario	100% Partecipazione al seminario	/

### **Azione 10.3.1**

#### **Proposta revisione organizzativa**

#### **1. Obiettivi dell'azione**

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

#### **2. Attività previste nell'anno 2019 (livello locale)**

Come previsto dalla Determinazione n. 120 del 18/02/2019, ogni ASL dovrà garantire il funzionamento del gruppo locale di coordinamento del PLP, la cui composizione deve rispettare i requisiti previsti dalla DD n. 751 del 19/11/2015. Il documento di programmazione deve essere corredato dalla composizione aggiornata del gruppo PLP e dei gruppi a supporto del PLP.

Dovrà essere curato, anche attraverso soluzioni organizzative, il coordinamento con il Piano locale cronicità.

#### **3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2019**

La programmazione del Piano Locale di Prevenzione 2019 è stata trasmessa alla Regione Piemonte nei tempi richiesti, corredata dalla composizione aggiornata del gruppo di coordinamento del PLP, la cui composizione rispetta i requisiti previsti dalla DD n. 751 del 19/11/2015.

Il Gruppo di coordinamento ha individuato i referenti dei 10 Programmi del Piano Locale e se necessario i referenti delle singole azioni, che hanno elaborato i documenti di programmazione e di rendicontazione del PLP. La Responsabile della S.S. Promozione della salute, componente del gruppo governance del PLP, ha partecipato, con altri componenti dei Servizi del Dipartimento di Prevenzione, alle riunioni riguardanti il Piano regionale e locale cronicità.

#### **4. Indicatori utilizzati nel PLP**

Non erano previsti indicatori applicabili a livello locale.

### Azione 10.4.1

#### Realizzazione eventi informativi e formativi a livello regionale e locale

#### 1. Obiettivi dell'azione

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

#### 2. Attività previste nell'anno 2019 (livello locale)

Per il 2019 dovrà essere attuato almeno un corso integrato, interdisciplinare e interprofessionale, finalizzato al governo generale del PLP.

Nel documento di rendicontazione, dovrà essere documentato il corso PLP integrato ed elencati i principali altri corsi inerenti le tematiche del piano, specificando la tipologia di operatori target e il numero di partecipanti.

#### 3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2019

Il 5 aprile 2019 è stato realizzato il corso integrato, interdisciplinare e interprofessionale "La programmazione del Piano Locale di Prevenzione 2019 e il Piano di Comunicazione", con la partecipazione del personale delle Strutture ASL TO3 coinvolte nel Piano Locale di Prevenzione.

Sono state inoltre attuate numerose iniziative formative riguardanti i diversi Programmi del PLP, riassunte nella tabella sottostante.

Titolo in sintesi	Programma PRP / PLP di riferimento	Valenza locale(L) o regionale(R)	Strutture aziendali target	Altre informazioni utili
LA PROGRAMMAZIONE DEL PIANO LOCALE DI PREVENZIONE 2019 E IL PIANO DI COMUNICAZIONE DEL PLP	Tutti i Programmi	L	Tutte	50 partecipanti
FUMO E SALUTE: STRUTTURE SANITARIE LIBERE DAL FUMO	Programma 4	L	Tutte	50 partecipanti
ALCOL E GRAVIDANZA: TROPPO PICCOLO PER BERE	Programma 4	L	Operatori Dipartimento Materno Infantile	17 partecipanti
ATTIVITA' DI VIGILANZA: COMPETENZE DEL SERVIZIO SPRESAL	Programma 6	L	SPRESAL	20 partecipanti
EMERGENZE ALIMENTARI E VETERINARIE NON EPIDEMICHE	Programma 9	L	Aree Veterinarie A,B,C, SIAN	21 partecipanti
GESTIONE DI UN FOCOLAIO DI AFTA EPIZOOTICA E NORME DI BIOSICUREZZA	Programma 9	L	Aree Veterinarie A,B,C	24 partecipanti
SANITÀ ANIMALE: UN IMPEGNO PER TRE. ALLEVATORE, VETERINARIO AZIENDALE, VETERINARIO ASL II PARTE	Programma 9	L	Aree Veterinarie A,B,C	18 partecipanti
SICUREZZA ALIMENTARE: CONTROLLO UFFICIALE DELL'AUTORITA' COMPETENTE	Programma 9	L	Area Veterinaria B	13 partecipanti
L'ANTIMICROBICO RESISTENZA: CONTRASTO E CONTROLLO IN MEDICINA VETERINARIA	Programma 8 e 9	R	Corso PRISA Aree Veterinarie A,B,C, SIAN	50 partecipanti
L'AGGIORNAMENTO DEL MICOLOGO: DETERMINAZIONE DEI FUNGHI FRESCHI SPONTANEI	Programma 9	R	SIAN	25 partecipanti

**4. Indicatori utilizzati nel PLP**

<b>Nome indicatore</b>	<b>Standard locale 2019</b>	<b>Valore osservato al 31/12/2019</b>	<b>Motivazione eventuale scostamento</b>
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	100 % Realizzato un corso di formazione integrato finalizzato al governo generale del PLP	/

## **Azione 10.5.1**

### **Comunicazione e partecipazione a sostegno delle politiche per la salute**

#### **1. Obiettivi dell'azione**

Migliorare la comunicazione e la collaborazione interistituzionale relativa agli obiettivi di piano e favorire la partecipazione sociale alle decisioni e alle politiche per la salute.

#### **2. Attività previste nell'anno 2019 (livello locale)**

Si prevedeva la prosecuzione a livello locale gli eventi, incontri, seminari, tavoli tematici a supporto della programmazione locale. L'ASL TO3 predisporrà almeno uno strumento per la comunicazione dei risultati raggiunti a livello locale, scelto tra quelli definiti nelle iniziative di formazione regionale (istantanea per la presentazione del piano o altri strumenti previsti dal PRP per la promozione dell'attività fisica e per i decisori locali ed altri stakeholder), oppure mantenere e consolidare gli eventuali strumenti di comunicazione già in uso nell'ASL. In ogni caso gli strumenti dovranno essere contrassegnati dal logo "Prevenzione Piemonte", utilizzato secondo le specifiche previste dal Piano di comunicazione.

Gli strumenti dovranno essere pubblicati sul sito aziendale e caricati su Prosa (anche come link) per garantire il raggiungimento di quanto previsto dall'indicatore sentinella.

Inoltre gli strumenti di comunicazione dei risultati locali dovranno essere utilizzati in almeno una iniziativa locale di comunicazione (ad esempio incontri con sindaci, associazioni, popolazione, stakeholder del territorio) per garantire il raggiungimento di quanto previsto dal secondo indicatore (di processo).

In fase di rendicontazione PLP, dovranno essere elencati gli strumenti utilizzati e gli eventi in cui sono stati utilizzati, se possibile allegando gli strumenti (anche come link).

L'ASL TO3 utilizzerà il sistema informativo Pro.Sa e in particolare garantirà:

- la completezza nel caricamento delle iniziative di comunicazione realizzate a livello locale nel 2019;
- il rispetto delle regole per il miglioramento di qualità dell'indicatore sentinella.

#### **3. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2019**

Sono proseguiti a livello locale gli eventi, incontri, seminari, tavoli tematici a supporto della programmazione locale. Sono stati utilizzati gli strumenti per la comunicazione dei risultati raggiunti a livello locale, scelto tra quelli definiti nelle iniziative di formazione regionale ed in particolare quelli per la promozione dell'attività fisica pubblicati sul Blog SALUTE della S.S. Promozione della Salute dell'ASL TO3, consultabile al link <https://promozionedellasalute.webnode.it/>; è stata inoltre mantenuta l'Istantanea PLP ASL TO3 con le schede di sintesi, contrassegnate dal logo "Prevenzione Piemonte", che evidenziano le principali attività svolte nei diversi Programmi del PLP.

Gli strumenti sono stati pubblicati sul sito aziendale e caricati su Prosa, per garantire il raggiungimento di quanto previsto dall'indicatore sentinella.

L'istantanea del PLP è stata illustrata dal Coordinatore del PLP e distribuita ai Medici di Medicina Generale e ad altri sanitari nel corso di una iniziativa formativa di aggiornamento sulle vaccinazioni degli adulti, che si è svolta a Pinerolo il 26/10/2019 e che ha coinvolto 80 partecipanti.

L'ASL TO3 ha utilizzato il sistema informativo Pro.Sa garantendo la completezza nel caricamento delle iniziative di comunicazione più significative realizzate a livello locale nel 2019, nel rispetto delle regole per il miglioramento di qualità dell'indicatore sentinella.

Sono stati pubblicati numerosi strumenti informativi per la popolazione:

- 35 comunicati stampa sul sito Internet dell'ASL TO3;
- diversi articoli pubblicati su testate locali;
- molti post riguardanti la promozione della salute e le azioni dei diversi Programmi del PLP sono stati pubblicati sulla pagina Facebook dell'ASL TO3, attiva dal mese di ottobre 2018.

Numerose iniziative di comunicazione sono state realizzate con le scuole del territorio, come risulta dal Catalogo delle offerte formative.

Numerosi eventi informativi divulgativi sono stati realizzati per la popolazione, coinvolgendo un numero significativo di persone; a titolo esemplificativo, sicuramente non esaustivo, si riportano nella sottostante tabella:

Titolo	Programma PLP di riferimento	Data	Sede
Meno mimose più servizi	Programma 5	Marzo 2019	Sedi diverse
Mercoledì della salute – una Città che ha cura di sé	Programma 2	30/03/2019	Orbassano
Scegli di vivere in salute	Programma 2	Marzo e aprile 2019	Beinasco e Piossasco
Aprile mese della prevenzione delle problematiche alcol correlate	Programma 4	Aprile 2019	Sedi diverse
Giornata mondiale dell'attività fisica	Programma 2	06/04/2019	Sedi diverse
World no tobacco day Giornata mondiale senza tabacco	Programma 4	31/05/2019	Sedi diverse
"Salute in blu"- Giornata di prevenzione cardio-cerebro-vascolare	Programma 2	06/04/2019	Giaveno
Una comunità che si prende cura di sé	Programma 2	Giugno 2019	Piossasco
Gusto in quota – Consumo di carni rosse	Programma 9	09/08/2019	Sestriere
SAM 2019 Settimana mondiale dell'allattamento al seno	Programma 2 e 4	Ottobre 2018	Sedi diverse
EVVIVA 2019 - 2020	Programma 2, 6 e 9	Date diverse	Sedi diverse
Ottobre Rosa – il mese della prevenzione	Programma 5	Ottobre 2019	Sedi diverse
Giornata mondiale contro l'ictus. Appuntamenti per parlare di prevenzione	Programma 4	29/10/2019	Pinerolo e Rivoli
Giornata mondiale del diabete	Programma 4	14/11/2019	Sedi diverse
Giornata mondiale dedicata alla lotta all'AIDS	Programma 2 e 4	01/12/2019	Sedi diverse
La salute nei luoghi di lavoro	Programma 3	Dicembre 2019	Luserna S. Giovanni

**Popolazione target effettivamente raggiunta**

Operatori coinvolti nel Piano Locale di Prevenzione, popolazione.

**Attori coinvolti interni ed esterni all'ASL**

Livello locale: ASL, scuole, associazioni, enti e istituzioni territoriali.

**4. Indicatori utilizzati nel PLP**

Nome indicatore	Standard locale 2019	Valore osservato al 31/12/2019	Motivazione eventuale scostamento
<b>Indicatore sentinella</b> <b>Piano di comunicazione a sostegno degli obiettivi del PRP</b>	<b>Per tutte le ASL:</b> <b>Predisposizione almeno 1 strumento e pubblicazione sul sito aziendale e su Prosa</b>	<b>100%</b> <b>Predisposto almeno 1 strumento e pubblicazione sul sito aziendale e su Prosa</b>	/
Eventi /incontri/ tavoli tematici a sostegno delle politiche per la salute e per gli obiettivi del Piano a livello regionale e nelle ASL	Per tutte le ASL: Utilizzo dello strumento prodotto in almeno un evento di comunicazione	100% Utilizzo dello strumento prodotto in almeno un evento di comunicazione	/