

Codice A1409B

D.D. 23 giugno 2020, n. 632

**Piano regionale di prevenzione 2020: approvazione della programmazione annuale (DGR n. 27-7048 del 14/06/2018)**



**ATTO DD 632/A1400A/2020**

**DEL 23/06/2020**

**DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE  
A1400A - SANITA' E WELFARE**

**OGGETTO:** Piano regionale di prevenzione 2020: approvazione della programmazione annuale (DGR n. 27-7048 del 14/06/2018)

La Giunta regionale, con DGR n. 25-1513 del 3/06/2015, ha approvato il Piano regionale di prevenzione (PRP) per gli anni 2015-2018, che definisce gli obiettivi e le azioni da sviluppare nel periodo considerato a livello regionale e a livello di Aziende sanitarie. Il provvedimento demanda alla Direzione Sanità la definizione dei programmi annuali dettagliati, in attuazione degli obiettivi contenuti nel Piano regionale.

A seguito di quanto sancito in Conferenza Stato-Regioni con Intesa n. 247/CSR del 21/12/2017, è stata approvata, con DGR n. 27-7048 del 14/06/2018, la rimodulazione del PRP per il 2018 e l'estensione della vigenza al 31/12/2019.

Il Patto per la Salute 2019-2021, approvato con Intesa Stato-Regioni n. 209/CSR del 18/12/2019, afferma che Governo e Regioni implementano gli investimenti in promozione della salute e prevenzione, “favorendo l'integrazione delle politiche sanitarie e il raccordo funzionale tra Piano Nazionale Prevenzione e Piano Nazionale Cronicità e gli ulteriori strumenti di pianificazione nazionale”.

L'Accordo Stato-Regioni n. 54/CSR del 31/03/2020, relativo al riparto tra le regioni delle risorse vincolate per la realizzazione degli obiettivi di Piano Sanitario Nazionale (PSN), ha confermato anche per il 2020 tra gli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale la linea progettuale “Piano Nazionale Prevenzione e supporto al Piano Nazionale Prevenzione”, cui viene attribuita una quota di fondo sanitario vincolata, su presentazione da parte delle regioni di uno specifico progetto.

La Determinazione n. 146 del 15 marzo 2016, in attuazione di quanto previsto dalla DGR n. 25-1513 del 3/06/2015, ha individuato i gruppi di coordinamento dei programmi del PRP, definendone la composizione e i compiti. La successiva Determinazione n. 120 del 18/02/2019 riformula il Coordinamento regionale della prevenzione (CORP) prevedendo la presenza anche di rappresentanti dei gruppi di coordinamento dei programmi PRP; inoltre aggiorna le funzioni e i compiti dei suddetti gruppi, che consistono nella formulazione di proposte relative a

programmazione, monitoraggio, valutazione dei programmi del Piano, rendicontazione periodica dei programmi, raccordo con i referenti locali e i gruppi di lavoro tematici, avvio della stesura del PRP 2020-2025. La Determinazione n. 282 del 18/04/2019, di approvazione della programmazione PRP 2019, aggiorna la composizione dei gruppi di coordinamento dei programmi PRP.

Il Ministero della Salute in collaborazione con le Regioni ha elaborato una proposta di Piano nazionale della prevenzione (PNP) 2020-2025, in corso di approvazione.

Per dare continuità agli obiettivi del PRP 2014-2019, anche in vista dell'attuazione del PNP 2020-2025, nelle more della sua approvazione, è stata elaborata, a cura dei gruppi di coordinamento dei programmi del PRP, la programmazione annuale per il 2020 contenuta nell'Allegato A (parte integrante e sostanziale del presente provvedimento). Le azioni programmate sono formulate tenendo conto del mutamento di contesto dovuto all'emergenza Covid-19, dei nuovi bisogni di salute emersi nella popolazione e delle misure restrittive necessarie per il contenimento delle infezioni.

Il documento dettaglia per ciascuna azione le attività previste a livello regionale e a livello locale (Aziende Sanitarie Locali), anche attraverso indicatori di processo corredati di standard regionali e locali.

Nell'ambito del programma 7 "Ambiente e salute" del PRP è stato inoltre predisposto, a integrazione della programmazione regionale, il Documento di indirizzo per le attività di competenza SISP (Allegato B, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento).

Si ritiene necessario che, entro 30 giorni dalla presente Determinazione, le ASL della Regione Piemonte assumano l'impegno, mediante atto formale della Direzione Generale, ad attuare nel proprio territorio quanto previsto nella programmazione di cui al presente provvedimento; nel contempo dovranno essere aggiornati o confermati, sempre mediante atto formale, l'incarico di Coordinatore del Piano Locale della Prevenzione e la composizione del gruppo di progetto PLP. Per il 2020 non è quindi richiesta alle ASL la stesura di un Piano locale di prevenzione (PLP), come per gli anni precedenti, bensì di recepire e mettere in atto le indicazioni contenute nell'Allegato A, in particolare le attività previste per il livello locale.

Le ASL sono tenute a presentare la rendicontazione dell'attività svolta nell'anno 2020, entro il 28/02/2021, secondo le indicazioni e il format di cui all'Allegato C (parte integrante e sostanziale del presente provvedimento).

Si ritiene infine necessario aggiornare la composizione dei gruppi di coordinamento dei programmi PRP per l'anno 2020, come da Allegato D (parte integrante e sostanziale del presente provvedimento).

Tutto ciò premesso, attestata la regolarità amministrativa del presente atto

IL DIRETTORE

Richiamati i seguenti riferimenti normativi:

- DGR n. 25-1513 del 3/06/2015
- Determinazione n. 146 del 15/03/2016
- Intesa Stato-Regioni n. 247/CSR del 21/12/2017
- DGR n. 27-7048 del 14/06/2018
- Determinazione n. 120 del 18/02/2019
- Determinazione n. 282 del 18/04/2019

- Intesa Stato-Regioni n. 209/CSR del 18/12/2019
- Accordo Stato-Regioni n. 54/CSR del 31/03/2020

*determina*

di approvare la programmazione annuale del Piano Regionale di Prevenzione per il 2020, contenuta nell'Allegato A, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

di approvare il Documento di indirizzo per le attività di competenza SISP contenuto nell'Allegato B, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

di approvare le indicazioni e il format per la rendicontazione delle attività svolte dalle Aziende Sanitarie Locali nell'ambito dei PLP nel 2020, di cui all'Allegato C, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

di attribuire alle Aziende Sanitarie Locali il compito di assumere l'impegno, mediante atto formale della Direzione Generale, ad attuare nel proprio territorio quanto previsto nella programmazione di cui al presente provvedimento, nonché ad aggiornare o confermare, mediante atto formale, l'incarico di Coordinatore del Piano Locale della Prevenzione e la composizione del gruppo di progetto PLP, entro 30 giorni dalla data della presente Determinazione;

di attribuire alle Aziende Sanitarie Locali il compito di rendicontare l'attività svolta nel 2020 nell'ambito dei PLP entro il 28/02/2021, secondo le indicazioni e il format di cui all'Allegato C, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

di approvare l'aggiornamento della composizione dei gruppi di coordinamento dei programmi del PRP (Allegato D, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento).

La presente determinazione non comporta alcun onere aggiuntivo per la finanza pubblica.

Avverso la presente determinazione è ammesso ricorso entro il termine di 60 giorni innanzi al TAR per il Piemonte.

La presente determinazione sarà pubblicata sul bollettino ufficiale della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dell'art. 5 della LR 22/2010.

La presente determinazione non è soggetta a pubblicazione ai sensi del DLgs n. 33/2013.

IL DIRETTORE (A1400A - SANITA' E WELFARE)

Firmato digitalmente da Fabio Aimar

Allegato



**ALLEGATO A**

# **PIANO REGIONALE DI PREVENZIONE**

**PROGRAMMAZIONE ANNUALE - 2020**





## Premessa

### Il Piano di Prevenzione ai tempi del Covid

Il Piano Regionale di Prevenzione (DGR n. 27-7048 del 14/06/2018) da gennaio 2020 è in una situazione di sospensione, in quanto:

- il PNP e PRP vigenti sono giunti a scadenza;
- molte azioni sono state interrotte, in particolare a livello locale, essendo gli operatori impegnati nella gestione dell'emergenza Covid-19;
- il nuovo Piano nazionale della Prevenzione 2020-2025 è in corso di approvazione.

Con nota prot. 8358 del 10/03/2020 sono state fornite ai Dipartimenti di Prevenzione indicazioni per mantenere la continuità delle attività considerate indifferibili ed evitare conseguenze immediate sulla salute di consumatori/lavoratori e sul sistema produttivo.

Con le Deliberazioni n. 29-1379, n. 30-1380 e n. 31-1381 del 15/05/2020, che forniscono indirizzi alle ASR per la ripresa delle attività sanitarie, la gestione del tracciamento dei contatti e la sorveglianza dei casi Covid, è stata avviata la “fase 2” dell'epidemia. Inoltre con DGR n. 16-1481 del 5/06/2020 è stato istituito il Dipartimento interaziendale funzionale a valenza regionale “Malattie ed Emergenze Infettive”.

Nella prospettiva di un graduale ripristino dell'operatività in tutti gli ambiti previsti dal Piano di Prevenzione, si pongono tuttavia diversi interrogativi rispetto alle azioni PRP: qual è la loro reale fattibilità nel nuovo contesto sociale caratterizzato dal distanziamento? Come offrire promozione della salute al mondo della scuola? Al mondo del lavoro? Alla comunità? Quali nuove responsabilità in tema di sicurezza sul lavoro? Cosa serve davvero che faccia la prevenzione? Cosa si può sospendere senza difficoltà e cosa, invece, è indispensabile anche ora? Quali nuovi bisogni emergono?

Questo documento rappresenta un tentativo di **ripensare le azioni del Piano** alla luce della situazione attuale, sia nell'immediato sia nel successivo graduale superamento dell'emergenza. Le azioni previste tengono quindi conto del mutamento di contesto e soprattutto dei nuovi bisogni che stanno emergendo in diversi gruppi di popolazione.

L'isolamento forzato ha trasformato repentinamente lo stile di vita di moltissime persone: la didattica attraverso gli schermi, lo smart working, l'impossibilità di praticare attività fisica nelle modalità consuete rischiano di dare luogo a un rilevante aumento della sedentarietà e, probabilmente, del sovrappeso, con conseguenze note sul rischio di insorgenza di malattie croniche.

L'impatto psicologico della quarantena e di misure ad essa correlate è importante e può avere effetti anche drammatici, a causa di vari fattori quali la separazione dai familiari, la perdita della libertà, l'incertezza sullo stato di salute, la noia. Alcune indagini hanno riportato casi di suicidio ed episodi di rabbia incontrollata. Anche gli stressors post-quarantena, quali la perdita dei ricavi economici dovuti al blocco lavorativo e lo stigma sociale, possono avere conseguenze importanti e di lungo periodo sulla salute mentale. Gli operatori sanitari rappresentano una categoria particolarmente esposta al rischio di problemi di salute mentale per via delle condizioni altamente stressanti cui sono sottoposti quotidianamente.

L'epidemia riporta in primo piano il tema delle disuguaglianze di salute esistenti e perduranti nella nostra società. Le classi sociali svantaggiate, per esempio chi vive in condizioni di deprivazione o che affronta difficili situazioni socio-economiche, sono più esposte al coronavirus e ne subiscono le conseguenze più gravi.

Pertanto, anche se ora l'attenzione è prioritariamente centrata sul controllo della diffusione del Covid-19, non si possono trascurare altri aspetti, in particolare gli alti e crescenti livelli di malattie croniche, che potrebbero aumentare la pressione sui servizi di assistenza.

Ma il Piano di prevenzione può e deve supportare anche la gestione delle nuove fasi dell'emergenza epidemica. Tra le condizioni necessarie per passare alla fase 2, l'Organizzazione Mondiale della Sanità individua il **coinvolgimento delle comunità** che devono essere rese capaci di affrontare i cambiamenti: le persone dovrebbero comprendere cosa significa passare dal rilevamento e dal trattamento dei casi gravi al rilevamento e isolamento di tutti i casi, che le misure di prevenzione devono essere mantenute e che tutti gli individui della comunità hanno un ruolo importante nel realizzare e facilitare tali passaggi<sup>1</sup>.

Il **ruolo dei servizi territoriali di prevenzione**, insieme a quello dei medici di medicina generale, sarà fondamentale per passare dall'isolamento generalizzato a quello selettivo. In questa circostanza, i professionisti della prevenzione dovranno mettere in campo le loro specifiche competenze nel sostegno al cambiamento dei comportamenti e all'empowerment individuale e di comunità. Come sottolinea Glenn Laverack<sup>2</sup>, le misure per il controllo della pandemia hanno maggiori possibilità di successo se le persone sono messe in condizione di avere più responsabilità e sono motivate da un senso di altruismo, piuttosto che imponendo regole e sanzioni per le violazioni; le comunità possono favorire il rispetto delle misure restrittive e di distanziamento, aiutando gli altri a capire le conseguenze delle loro azioni. Inoltre non deve essere trascurato il potenziale della comunicazione, in quanto i messaggi rinforzanti possono aiutare a contrastare le informazioni false e le dicerie, a ridurre lo stigma e ad attenuare la sfiducia rispetto ai servizi della sanità pubblica<sup>3</sup>.

Gli operatori che sul territorio si occupano di promozione della salute avranno quindi un ruolo importante per sostenere il cambiamento dei comportamenti, per supportare sani stili di vita, per la tutela della salute fisica e mentale anche in condizioni di isolamento selettivo, per rafforzare il coinvolgimento della comunità coordinando l'attivazione delle reti sociali esistenti sul territorio.

## Normativa di riferimento

Pur in assenza di un Piano nazionale di prevenzione vigente, i contenuti della presente programmazione hanno diversi punti di riferimento in atti e documenti di indirizzo nazionali.

Il **Patto per la Salute 2019-2021**, approvato con Intesa Stato-Regioni n. 209/CSR del 18/12/2019, afferma che “Governo e Regioni convengono di implementare gli investimenti in promozione della salute e prevenzione, [...] favorendo l'integrazione delle politiche sanitarie e il raccordo funzionale tra Piano Nazionale Prevenzione e Piano Nazionale Cronicità e gli ulteriori strumenti di pianificazione nazionale”; “si intende valorizzare inoltre l'impegno a rafforzare una visione di salute pubblica in

---

1 “Quando passeremo alla fase 2 della pandemia?” <https://www.dors.it/page.php?idarticolo=3409>

2 Honorary Professor di Health promotion presso la University of Southern Denmark, fino al 2015 Technical officer della Health promotion unit dell'OMS.

3 “Comunità e COVID-19: la prospettiva di Glenn Laverack, esperto di epidemie” <https://www.dors.it/page.php?idarticolo=3406>

un’ottica ‘One Health’, che si basa sulla progettazione e attuazione di programmi, politiche, legislazione e ricerca, in cui più settori comunicano e collaborano per ottenere migliori risultati di salute pubblica, mediante un metodo collaborativo, multidisciplinare, multi-professionale. L’approccio ‘One Health’ considera la salute umana e la salute degli animali come interdipendenti e legati alla salute degli ecosistemi in cui sono contestualizzati”.

L’Accordo Stato-Regioni n. 54/CSR del 31 marzo, relativo al riparto tra le regioni delle **risorse vincolate per la realizzazione degli obiettivi di Piano Sanitario Nazionale (PSN)**, anche per quest’anno ha previsto tra le linee progettuali prioritarie una specifica linea “Piano Nazionale Prevenzione e supporto al Piano Nazionale Prevenzione”, cui viene attribuita una quota di fondo sanitario vincolata, su presentazione da parte delle regioni di un “progetto” e di una successiva rendicontazione. Inoltre il 5 per mille della quota è destinato a progetti di supporto al PNP attuati dai tre network nazionali NiEBP (Network italiano EBP), ONS (Osservatorio Nazionale Screening), AIRTUM (Associazione Italiana Registri Tumori).

Il Piano regionale di prevenzione rappresenta inoltre un **adempimento LEA**. Il PNP 2020-2025, in corso di approvazione, prevede al par. 6.7 i criteri di certificazione dei Piani regionali di prevenzione. Per il 2020 è previsto l’inserimento in apposita piattaforma web delle informazioni relative alla pianificazione regionale (PRP) secondo il format previsto, una successiva eventuale interlocuzione con il Ministero della Salute e la conseguente validazione da parte della Regione dei contenuti inseriti, nei tempi che l’Intesa di approvazione del PNP dovrà stabilire.

Pertanto, per l’anno 2020 la valutazione non sarà basata sul monitoraggio degli “indicatori sentinella”, come avvenuto con il precedente PNP, ma piuttosto sulla coerenza dei contenuti della pianificazione regionale pluriennale con i principi, gli obiettivi, i metodi e il format previsti dal PNP in corso di approvazione. Per gli anni successivi, a partire dal 2021, la certificazione sarà invece basata sul monitoraggio dello stato di avanzamento del PRP attraverso la rendicontazione degli indicatori certificativi dei programmi del Piano.

Non va dimenticato, infine, che ciascuna azione individuata dalla presente programmazione trova corrispondenza nei programmi e relative prestazioni del livello “Prevenzione collettiva e sanità pubblica” dei nuovi LEA stabiliti con DPCM del 12/01/2017, pertanto si tratta di azioni che contribuiscono al soddisfacimento di diritti riconosciuti a ogni cittadino.

## La programmazione regionale annuale 2020

Il presente documento si pone in continuità con la programmazione 2019, della quale richiama tutti i programmi.

Le azioni sono state ridotte numericamente, parzialmente rimodulate e rinumerate. Pur mantenendo la continuità con il PRP 2014-2019, non sono più presenti i riferimenti agli obiettivi specifici (OSR) del precedente piano. Sono stati integrati in parte nuovi obiettivi e scelte di fondo del PNP 2020-2025 in corso di approvazione.

Le indicazioni fornite discendono pertanto dai risultati raggiunti e dalla consapevolezza maturata dal “sistema prevenzione” piemontese nella fase 2014-2019 e rappresentano una sorta di “ponte” verso il PNP 2020-2025 in corso di approvazione. Ma l’emergenza da Covid-19 intervenuta nel frattempo ha influenzato profondamente le strategie che stavano prendendo forma nei lavori per la programmazione 2020; diverse azioni o linee di attività sono state momentaneamente accantonate per dare più spazio ai nuovi bisogni posti dall’emergenza in corso, cercando di capire come la prevenzione e la promozione della salute potessero essere ridisegnate, pur non avendo ancora trovato risposte a tutti gli interrogativi



che la nuova emergenza ha generato. La programmazione 2020 sottolinea, ove possibile, l'adeguamento di azioni e interventi alle misure restrittive tutt'ora vigenti, ad esempio attraverso il ricorso a modalità di comunicazione a distanza per interventi formativi e informativi, e pone particolare attenzione al sostegno di operatori e professionisti sanitari, sottoposti a forte stress nel corso della gestione dell'emergenza Covid-19.

Il presente documento rappresenta quindi una indicazione delle priorità individuate dalla Regione Piemonte e delle azioni che si ritiene plausibile poter mettere in campo nei restanti mesi del 2020 a livello regionale e locale. Per le ASL piemontesi si tratta di una **indicazione di programmazione**, necessaria per condividere obiettivi e strategie. Considerato il particolare momento che il sistema sanitario regionale sta attraversando, non è richiesto alle ASL di elaborare una programmazione annuale (il consueto PLP che ogni anno veniva prodotto dalle ASL nel mese di aprile). È richiesto invece di utilizzare le indicazioni qui contenute per mantenere e riorientare le attività di prevenzione e promozione della salute nel proprio territorio, utilizzare gli strumenti messi a disposizione a livello regionale e fare il possibile per raggiungere gli obiettivi indicati. In sostanza, alle ASL non è richiesta la stesura del PLP, bensì dovranno utilizzare il presente documento per definire le attività da svolgere a livello locale.

Si richiede tuttavia un **atto formale della Direzione Generale** che attesti l'impegno dell'Azienda ad attuare il Piano e aggiorni o confermi l'incarico di Coordinatore PLP e la composizione del gruppo di progetto PLP, vale a dire quali risorse umane l'Azienda intende dedicare al Piano stesso. Tale atto dovrà essere adottato entro 30 giorni dalla presente DD e trasmesso alla Direzione regionale Sanità e Welfare.

Non essendo previsto a livello nazionale il monitoraggio degli "indicatori sentinella", non sarà effettuata una valutazione regionale puntuale sul raggiungimento di obiettivi e indicatori da parte delle ASL, ma saranno comunque acquisiti e monitorati i risultati ottenuti, secondo le modalità consuete (**rendicontazione PLP** nel 2021), anche per ridefinire la programmazione regionale.

Le attività svolte nel 2020 dovranno quindi essere rendicontate da parte delle ASL entro il 28 febbraio 2021, utilizzando il modello allegato. Tale documento non solo darà conto del grado di raggiungimento degli obiettivi posti nel 2020 per ciascun programma e relative azioni, ma sarà un'occasione per valorizzare le diverse esperienze che si sono innescate nelle ASL piemontesi, sia nell'ambito più strettamente legato alla gestione dell'epidemia da Covid-19, sia in altri ambiti che ne sono stati inevitabilmente influenzati. Pertanto, in un'ottica conoscitiva e non valutativa, è necessario accompagnare la rendicontazione di quanto effettivamente svolto nell'ambito delle azioni previste dal PRP con tutte quelle altre attività, iniziative, interventi non espressamente richiesti dalle azioni PRP ma ritenuti rilevanti per la realtà locale, incluso ciò che riguarda le modalità di gestione e risposta all'emergenza. È un'opportunità per riflettere, a posteriori, sulle lezioni apprese in tale circostanza e condividerle, anche per proporre miglioramenti futuri.

Il PRP riorienta la propria programmazione, al fine di attivare progetti e interventi di prevenzione e promozione della salute indispensabili in questa fase così difficile per la salute pubblica, sforzandosi di reinventare azioni e metodi di intervento per affrontare una situazione nuova ma non transitoria, in quanto sta già trasformando radicalmente il modo di vivere e i rapporti sociali.

## Programma 1

# Guadagnare Salute Piemonte Scuole che promuovono salute

### Situazione. Azioni previste nel periodo - sintesi complessiva

Per una stabile e produttiva politica di promozione della salute nel setting scolastico, l'elemento decisivo è rappresentato da una solida strategia integrata tra le politiche pubbliche dell'istruzione e della sanità. La Regione Piemonte, Assessorati all'Istruzione e Sanità, e l'Ufficio Scolastico Regionale cooperano a tal fine grazie ad un Protocollo d'Intesa rinnovato nel 2017 per la quarta volta. Il Protocollo d'Intesa 2017/2020 è basato sui principi fondamentali di equità, inclusione, partecipazione e sostenibilità e mira a garantire la qualità delle azioni di promozione della salute, riconducendole ad un quadro unitario coordinato sia con la programmazione sanitaria nazionale e regionale, sia con i programmi ministeriali dell'istruzione. Lo strumento tecnico per ottenere tali finalità è rappresentato dal Gruppo Tecnico Regionale (GTR), gruppo paritetico formato dai rappresentanti formalmente designati dalle due Amministrazioni.

Nel corso del 2020 saranno oggetto di nuova discussione le Linee Guida "Scuole che promuovono salute", che rappresentano un orientamento per la redazione dei Piani di lavoro, dei Piani dell'Offerta formativa delle scuole e della programmazione locale per i referenti delle Aziende Sanitarie Locali. Sarà costituito un gruppo di lavoro misto Regione Piemonte – Ufficio Scolastico Regionale, con il compito di curare in particolare l'integrazione e il coordinamento con la programmazione del Piano Regionale di Prevenzione 2020-2025 e tenendo conto dei vincoli imposti dalla pandemia da Covid-19. Da diversi anni le scuole del Piemonte adottano l'"Approccio globale alla salute" raccomandato dall'OMS e recepito dall'Accordo Stato-Regioni del 17/01/2019 *Indirizzi di policy integrate per la Scuola che promuove salute*. Tale approccio prevede alcune componenti fondamentali (condivisione degli ambienti fisici e organizzativi e dell'ambiente sociale) che a causa della pandemia da Covid-19 è complesso mantenere.

Si può però puntare sullo sviluppo delle competenze individuali e sulle capacità d'azione degli allievi – altro punto fondamentale dell'approccio globale – mediate dagli insegnanti attraverso la proposta a distanza, per esempio, di pause attive tra una videolezione e l'altra. A tal proposito è stato messo a disposizione uno strumento virtuale (padlet) da utilizzare come una bussola dove insegnanti e genitori possono trovare risorse utili per proporre pause attive nel periodo della didattica a distanza. Nel corso del 2020 sarà condotta un'indagine in forma anonima per comprendere se e quanto tale strumento è di supporto agli insegnanti nel promuovere l'attività fisica anche a casa.

Il gruppo di lavoro misto Regione Piemonte - Ufficio Scolastico Regionale cercherà dunque di individuare e suggerire un modo nuovo di agire che permetta di continuare a promuovere salute tenendo conto dei vincoli imposti dalla pandemia.

A inizio 2019 gli istituti aderenti formalmente alla Rete delle scuole che promuovono salute del Piemonte erano 60 mentre le richieste di prima adesione erano 158, in tutto. La media dei partecipanti ad ogni incontro formativo del percorso regionale è di circa 80 persone. Nel corso del 2020 saranno mantenute le attività di supporto alle scuole finalizzate all'orientamento metodologico e organizzativo (formazione, analisi di contesto/profilo di salute, valutazione delle priorità, adozione e sviluppo degli interventi proposti dal documento regionale di pratiche raccomandate) anche al fine di aumentare il numero e omogeneizzare la distribuzione territoriale degli istituti aderenti. Sarà inoltre aggiornata la piattaforma che permette il monitoraggio e la comunicazione tra le scuole che partecipano alla rete.

Le ASL del Piemonte, con la rete dei referenti per la promozione della salute, da anni lavorano per proporre alle scuole progetti omogenei di interventi su tematiche di salute considerate prioritarie, garantendo prodotti validati a livello nazionale e in alcuni casi internazionale, sui quali gli operatori hanno anche ricevuto una formazione accreditata.

È da considerarsi elemento positivo, e consolidato, lo sviluppo del processo omogeneo di offerta di “buone pratiche” da parte delle ASL sul territorio regionale, processo che avviene attraverso un catalogo di azioni e offerte formative per le scuole che riesce a coniugare le esigenze di questo programma con gli obiettivi ricompresi nell’insegnamento di “Cittadinanza e costituzione”, in particolare per quanto riguarda le competenze trasversali per la salute (*life skills*). Ogni ASL definisce un proprio catalogo di progetti di promozione della salute diffuso a tutte le scuole del territorio. Nel 2019 l’86% degli istituti scolastici di ogni ordine e grado hanno aderito ad almeno un intervento proposto dalle ASL. È stato anche avviato un percorso di valutazione dell’equità di accesso ai programmi proposti dalle diverse ASL che ha rilevato disomogeneità per zona geografica, grado e tipologia di scuola.

Negli anni l’offerta formativa rivolta a insegnanti e alunni delle scuole di ogni ordine e grado si è estesa a molteplici temi di salute. Con l’intento di razionalizzare l’impegno e mettere a frutto l’esperienza acquisita dagli operatori concentrando gli sforzi sui temi prioritari per ciascuna fascia d’età, nonché di favorire maggiore diffusione ed equità nell’accesso agli interventi proposti, sarà definito un documento regionale di pratiche raccomandate che i servizi proporranno in modo omogeneo su tutto il territorio.

Tutte le attività terranno conto dei vincoli imposti dalla pandemia Covid-19, riassumibili principalmente in:

- incertezza sulle modalità didattiche attuate nelle scuole;
- diminuzione delle risorse disponibili nella scuola e nella sanità da dedicare alla promozione della salute.

In particolare, a livello regionale i programmi di promozione della salute saranno ri-orientati, a partire da quelli più adeguati per affrontare alcune delle maggiori criticità poste dalla chiusura/riapertura parziale delle scuole a causa della pandemia (riduzione dell’attività fisica e aumento della sedentarietà; utilizzo massivo e per lungo tempo di strumenti elettronici; criticità psicologiche).

La programmazione a livello locale proporrà un catalogo di progetti di promozione della salute che possano supportare la scuola nelle nuove condizioni, ponendo particolare attenzione all’equità di accesso con l’obiettivo di omogeneizzare la distribuzione per zona, grado e tipologia delle scuole aderenti agli interventi proposti.

Tutti gli obiettivi e le azioni previsti sono definiti tenendo conto di quanto contenuto nell’ultima bozza del programma predefinito “Scuole che promuovono salute” del Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025, in corso di approvazione. In particolare si avvierà la misurazione dei risultati raggiunti anche in termini di plessi coinvolti.

## Azione 1.1

### Consolidamento dell'alleanza scuola/sanità per le Scuole che promuovono Salute e governance delle azioni

#### Obiettivi dell'azione

Coinvolgere tutti gli attori interessati in un percorso di alleanza e co-progettazione.

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

##### *Livello regionale*

L'alleanza scuola/sanità è garantita dal Protocollo d'Intesa 2017-2020, adottato con DGR 73-6265 del 22/12/2017, cornice normativa entro la quale interagiscono le Amministrazioni firmatarie (Assessorato alla Sanità e Assessorato all'Istruzione, Lavoro Formazione professionale della Regione Piemonte - Ufficio Scolastico Regionale) per la messa a punto di interventi di promozione e di educazione alla salute che mirano ad assicurare ai destinatari un maggior controllo sulla propria salute attraverso la promozione di stili di vita positivi e responsabili e la costruzione di ambienti favorevoli alla partecipazione attiva e all'inclusione.

Il protocollo dovrà essere rinnovato seguendo l'indicazione nazionale di dare un orizzonte temporale di 5 anni in modo da uniformare i tempi per orientare le decisioni operative congiunte a livello regionale e locale.

L'organo tecnico che ne deriva è il Gruppo Tecnico Regionale paritetico "La scuola che promuove salute" (GTR), formato da cinque rappresentanti della Regione e cinque dell'Ufficio Scolastico Regionale, individuati dalle rispettive amministrazioni: svolge il ruolo di raccordo interistituzionale e di strumento tecnico-operativo e progettuale anche attraverso l'adozione di Linee Guida concordate. Tali Linee Guida nel 2020 saranno oggetto di nuova discussione per aggiornare i temi prioritari e definire le modalità operative al fine di orientare le attività di promozione della salute condotte nel setting scuola in previsione del prossimo Piano Nazionale di Prevenzione 2020-2025 e tenendo conto dei vincoli imposti dalla pandemia Covid-19.

Nell'ambito del GTR sarà costituito un gruppo di lavoro con il compito di curare l'integrazione e il coordinamento delle attività svolte dai rispettivi enti con la programmazione del Piano Regionale di Prevenzione 2020-2025. Il gruppo cercherà anche di individuare e suggerire un modo nuovo di agire che permetta di continuare a promuovere salute tenendo conto dei vincoli imposti dalla pandemia.

Saranno apportate le modifiche a ProSa necessarie per adeguare il sistema di rilevazione delle attività svolte dalle ASL alle esigenze definite dal programma predefinito dal Piano Nazionale di Prevenzione 2020-2025, utilizzando anche l'interfaccia Scuola ai fini di aumentare in modo fattivo il dialogo interistituzionale.

Particolare attenzione sarà posta ad una strategia di comunicazione che valorizzi gli strumenti divulgativi indirizzati ai diversi portatori di interesse, della scuola (insegnanti, dirigenti, scolastici,...) e della promozione della salute (Repes, referenti PLP,...) al fine di darne un quadro organico. Saranno aggiornati i dati di attività nell'istantanea scuola già prodotta nel 2019.

##### *Livello locale*

A livello territoriale/provinciale ogni ASL dovrà valorizzare tutte le forme di consultazione allargata e integrata attualmente presenti e favorirne l'implementazione in ulteriori contesti attraverso almeno un incontro dei gruppi costituiti a livello locale, che potrà avvenire anche adottando modalità a distanza.

Per quel che riguarda l'adozione di progetti sui temi prioritari di salute definiti nelle Linee Guida, dovrà essere realizzato in ogni ASL almeno un incontro tra i referenti dell'ASL e i rappresentanti della scuola e della comunità al fine di concordare strategie comuni e definire le modalità di lavoro sul territorio, rinforzando il gruppo tecnico locale.

Le ASL dovranno utilizzare correttamente il sistema informativo ProSa, in particolare per quanto riguarda la completezza nel caricamento dei progetti e degli interventi effettuati e l'utilizzo di

indicatori estraibili per la rendicontazione, anche partecipando agli interventi formativi e alle azioni di help desk promossi dal livello regionale.

Le ASL diffonderanno l'istantanea scuola, eventualmente integrata con dati e informazioni locali, mettendola a disposizione sui propri siti istituzionali.

### **Popolazione target**

Tutti i soggetti/enti formali ed informali interessati ad un'alleanza; popolazione scolastica.

### **Attori coinvolti**

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

### **Indicatori di processo**

<b>Nome indicatore</b>	<b>Standard regionale 2020</b>	<b>Standard locale 2020</b>
Regole condivise nella collaborazione interistituzionale	Presenza di un documento di revisione delle Linee Guida e aggiornamento dell'accordo scuola/sanità	Non previsto
Sistema informativo per il monitoraggio degli interventi realizzati nel setting scuola	Adeguamento di ProSa alle richieste del programma predefinito dal PNP 2020-2025	Utilizzo adeguato di Prosa*
Strumenti di comunicazione (approccio)	Aggiornamento dell'istantanea 2019 (target sanità)	Diffusione dell'istantanea sui siti istituzionali aziendali

\* con adeguato si intende che siano inseriti su ProSa tutti i progetti a catalogo e per ognuno di essi almeno un intervento con tutti i campi compilati.

## **Azione 1.2**

### **Consolidamento e sviluppo di una formazione congiunta**

#### **Obiettivi dell'azione**

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

#### **Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

##### *Livello regionale*

Il Gruppo Tecnico regionale denominato “La scuola che promuove salute” definisce e valida i criteri per la promozione della salute nella scuola; definisce percorsi di formazione congiunta, a sostegno delle attività, con approfondimenti su temi e azioni prioritarie, con particolare attenzione al monitoraggio dei percorsi avviati sul territorio. Riserva inoltre attenzione particolare alla rete SHE Piemonte “Rete regionale delle scuole che promuovono salute”, curando il confronto tra operatori della scuola e della sanità, la formazione congiunta, l'allargamento della rete stessa. Concretamente la Rete ha come obiettivo di strutturare (costruzione del Profilo di Salute), supportare (supervisione e formazione) e collegare (spazi web, incontri, news,...) le attività per la salute promosse e realizzate all'interno delle scuole della Regione Piemonte. Sarà data particolare attenzione alla definizione di un accordo di Rete regionale per le scuole che promuovono salute.

Nel 2020 saranno realizzati:

- almeno due riunioni di programmazione congiunta scuola/sanità;
- almeno due incontri di formazione delle scuole aderenti alla rete SHE aperti anche a tutte le altre scuole interessate;
- almeno un incontro di programmazione per definire i bisogni dei dirigenti scolastici in relazione alla formazione per una scuola che promuove salute;
- almeno un incontro di formazione per i dirigenti potenzialmente interessati alla rete SHE.

Sarà inoltre definita la strategia congiunta per mantenere e aggiornare la piattaforma che permette il monitoraggio e la comunicazione tra le scuole che partecipano alla rete SHE.

##### *Livello locale*

I tavoli di lavoro nei singoli territori dovranno prevedere il sostegno e il consolidamento delle azioni formative locali congiunte, in modo particolare per il progetto “Un patentino per lo smartphone”, che vede l'impegno istituzionale a livello centrale e locale di molteplici soggetti sostenenti il percorso formativo, e/o la partecipazione a iniziative regionali (percorso dei profili di salute della scuola, costruzione delle policy integrate) da parte di operatori sanitari, dirigenti scolastici e insegnanti.

Nel 2020 dovranno essere garantite almeno una giornata annua (di almeno due ore) di formazione congiunta in ogni ASL. Per formazione congiunta si intende un appuntamento formativo in cui tra i discenti ci sia una presenza di insegnanti e operatori sanitari nella stessa aula, oppure un appuntamento programmato e realizzato in modo congiunto fra operatori sanitari e scolastici anche se rivolto prevalentemente agli uni o agli altri. In particolare, al fine di far incontrare i bisogni della scuola con le opportunità offerte dalla sanità in termini formativi, sarà necessario programmare e realizzare appuntamenti laboratoriali a sostegno delle reti locali di scuole che promuovono salute.

All'interno delle collaborazioni già attivate, la formazione per la classe insegnante dovrà essere tra quelle accreditabili dagli Istituti Scolastici, secondo le modalità previste dalla legge 13/15.

Tenendo conto dell'evoluzione dei vincoli imposti dalla pandemia da Covid-19, tutte queste attività potranno essere tenute anche a distanza.

#### **Popolazione target**

Dirigenti, insegnanti, operatori SSR.

### Attori coinvolti

Gruppo tecnico regionale o gruppi tematici per la costruzione di pubblicazioni operative e per la progettazione di giornate formative. Tavoli di lavoro locali o gruppi tematici per la progettazione di giornate formative.

### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2020	Standard locale 2020
N. giornate di formazione regionale per insegnanti	Almeno 2 giornate annue	Non previsto
N. giornate di formazione regionale per dirigenti	Almeno 1 giornata	Non previsto
Sito rete SHE	Presente e funzionante	Non previsto
N. giornate di formazione locale per insegnanti	Formazione per insegnanti effettuata in tutte le ASL, anche con modalità a distanza	Almeno 1 appuntamento
Istituti partecipanti* alla rete SHE/totale istituti in Piemonte	10%	10%

\* un Istituto partecipa alla rete quando si registra sulla piattaforma. Diventa un istituto aderente quando carica sulla piattaforma la delibera del Consiglio di Istituto.

## Azione 1.3

### Catalogo 2020 e Documento regionale di pratiche raccomandate in co-progettazione

#### Obiettivi dell'azione

Adottare nelle scuole pratiche raccomandate per la promozione di stili di vita sani, attraverso il cambiamento dell'ambiente scolastico, sul piano sociale, fisico e organizzativo, in co-progettazione.

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

##### *Livello regionale*

Negli anni l'offerta formativa rivolta a insegnanti e alunni delle scuole di ogni ordine e grado si è estesa a molteplici temi di salute. L'intento è di razionalizzare l'impegno e mettere a frutto l'esperienza acquisita dagli operatori concentrando gli sforzi sui temi prioritari per ciascuna fascia d'età, così da favorire maggiore diffusione ed equità nell'accesso agli interventi proposti. L'approccio globale alla salute raccomandato dall'OMS prevede alcune componenti fondamentali (condivisione degli ambienti fisici e organizzativi e dell'ambiente sociale) che a causa della pandemia da Covid-19 è complesso mantenere. Si può però puntare sullo sviluppo delle competenze individuali e delle capacità d'azione degli allievi – altro punto fondamentale dell'approccio globale – mediate dagli insegnanti anche attraverso la proposta a distanza.

Nel corso del 2020 saranno definiti i temi e i progetti che la Regione intende promuovere in modo omogeneo su tutto il territorio raccogliendoli, come previsto dal PNP 2020-2025 in corso di approvazione, in un documento regionale di pratiche raccomandate.

Sono stati candidati per primi, per l'inserimento nel documento regionale, i progetti “Unplugged”, “Diari di Salute” e “Patentino per lo smartphone”. Per quel che riguarda quest'ultimo il gruppo di lavoro centrale sta sperimentando la costruzione di un modello formativo a regia regionale che, a partire dall'anno scolastico 2020/2021, supporti il livello locale per la gestione a distanza del progetto secondo le necessità dei diversi territori. Il gruppo di lavoro misto Regione Piemonte - Ufficio Scolastico Regionale proverà a individuare e suggerire strumenti e metodi operativi che ne permettano l'adozione anche in presenza dei vincoli dettati dalla pandemia e, più in generale, permettano di continuare a promuovere salute nelle scuole.

##### *Livello locale*

Per l'anno 2020 le ASL dovranno aggiornare il proprio Catalogo di progetti di promozione della salute, inserendo prioritariamente quelli che possono supportare la scuola nelle nuove condizioni di didattica a distanza. Dovranno altresì essere evidenziati i percorsi formativi per gli insegnanti e dichiarato con quale modalità e iniziative il Catalogo sarà trasmesso, illustrato e comunicato agli Istituti scolastici sul proprio territorio.

Ogni ASL dovrà porre particolare attenzione all'equità di accesso con l'obiettivo di omogeneizzare la distribuzione per zona, grado e tipologia delle scuole aderenti agli interventi proposti. Ogni ASL dovrà produrre un documento che:

- descriva la propria situazione relativa alla distribuzione per zona geografica, grado e tipologia di scuole in almeno un intervento presente sul catalogo;
- descriva le azioni messe / da mettere in campo per omogeneizzare l'offerta;
- illustri e commenti gli eventuali risultati ottenuti.

#### Popolazione target

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

#### Attori coinvolti

Livello regionale: Gruppo Tecnico Regionale (GTR).

Livello locale: Coordinatori PLP, altri Dipartimenti ASL, Uffici Territoriali del MIUR.



## Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2020	Standard locale 2020
Catalogo di ASL	Presente In tutte le ASL	Trasmissione del catalogo a tutti gli istituti scolastici del territorio
N. Istituti che hanno adottato almeno un progetto proposto nel catalogo di ASL/n. Istituti a cui è stato inviato o presentato il Catalogo	Almeno 60%	Almeno 60%
N. plessi di scuola secondaria di 1° grado che hanno adottato almeno una pratica raccomandata dal documento regionale/n. totale plessi di scuola secondaria di 1° grado del territorio	Almeno 10%	Almeno 10%
Documento che descriva la distribuzione territoriale e per grado e tipologia di istituto dell'offerta di BP e le azioni intraprese per aumentare l'equità	Presente in tutte le ASL	Descrizione della situazione locale relativa alla distribuzione per zona geografica, grado e tipologia di scuole coinvolte in almeno un intervento presente sul catalogo locale

## Programma 2

# Guadagnare Salute Piemonte - Comunità e ambienti di vita

### Situazione. Azioni previste nel periodo - sintesi complessiva

Per il 2020 il programma 2 mantiene le principali Azioni nel setting Comunità rivolte ad una popolazione estesa e variegata: dalla prima infanzia fino alla terza età, inclusi gli animali da affezione. Si mantengono le azioni sulle principali priorità.

1. **L'attività fisica.** Si ribadisce l'opportunità di rinforzare il messaggio ai cittadini di mantenersi attivi a tutte le età, nonostante la necessità di ridurre gli spostamenti e gli assembramenti, a causa della pandemia Covid-19. Se i gruppi di cammino sono stati sospesi, si rileva che è opportuno mantenere i contatti con i gruppi già attivati, attraverso strumenti digitali di comunicazione a distanza. La socialità e la coesione del gruppo possono essere mantenute anche attraverso la messaggistica on line o altre forme di comunicazione. Allo stesso modo si può promuovere e sostenere a distanza un livello base di attività motoria, da svolgere in casa, con materiale predisposto ad hoc oppure utilizzando i tanti video messi a disposizione nei mesi di pandemia. Il lavoro realizzato dal sottogruppo della Rete regionale (RAP), che ha messo a punto strumenti e metodi per i gruppi di cammino, sarà messo a disposizione.
2. **L'attenzione alla gravidanza e ai primi anni di vita dei bambini** permane, per ribadire la necessità di azioni integrate sia a livello regionale tra Direzioni e Assessorati diversi, sia tra i diversi servizi delle Aziende sanitarie, e di azioni intersettoriali tra tutti coloro che, nei territori, interagiscono con i nuovi genitori nella delicata e importante fase dei primi mille giorni di vita, in coerenza con la sorveglianza 0-2 e le indicazioni del documento *Investire precocemente in salute: azioni e strategie nei primi 1000 giorni di vita* (Accordo Stato-Regioni n. 15/CSR del 20/02/2020). Sono qui raccolte le azioni per la promozione dell'allattamento al seno, fino alle azioni per la promozione della partecipazione.
3. **La sicurezza in casa** con particolare attenzione a bambini e anziani. Il forzato permanere nel proprio domicilio mette in evidenza il rischio di un aumento di incidenti in casa per bambini e anziani, ma al contempo può rappresentare una occasione per raggiungere un numero alto di persone attraverso la comunicazione on line su siti istituzionali o siti social delle ASL.
4. Si mantiene l'attenzione per il **consumo alcolico a rischio** nei contesti del divertimento notturno e per i comportamenti di guida in stato di ebbrezza alcolica, in particolare nel periodo post Covid-19, alla riapertura dei locali pubblici.
5. La **sana alimentazione** con il mantenimento delle azioni per la riduzione del sale. Saranno anche qui da privilegiare le opportunità di comunicazione on line attraverso i siti web aziendali.
6. Il **rapporto con gli animali da affezione**, anche in questo caso privilegiando le opportunità di comunicazione on line attraverso i siti web aziendali.

Si ribadisce che le azioni destinate alle comunità necessitano di un approccio partecipativo, che ha bisogno di tempi lunghi e persone dedicate per sviluppare alleanze, che si fondano sulla fiducia reciproca e rafforzano il capitale sociale, facendo emergere e restituendo valore alle potenzialità e risorse presenti. Questo approccio va mantenuto sia pure nelle mutate condizioni a causa dell'evento pandemico.

Per supportare e rinforzare queste azioni sarà rivalutata la composizione dei gruppi di lavoro regionali, in vista del Piano di Prevenzione 2020-2025, e sarà mantenuto il lavoro di produzione di materiali (linee guida, materiali informativi, strumenti di valutazione) e la realizzazione di eventi rivolti alla popolazione in occasione delle occasioni tematiche (ad esempio la settimana dell'allattamento materno, la settimana per l'attività fisica), anche attraverso l'utilizzo di strumenti multimediali, con la collaborazione di DoRS.

Tutte le attività svolte dalle ASL dovranno essere documentate nella rendicontazione PLP. Inoltre, tutti i progetti che rispondono alle caratteristiche previste dalla banca dati ProSa dovranno essere su questa caricati all'indirizzo: <https://www.retepromozionesalute.it/>

## Azione 2.1

### La promozione dell'attività fisica e i walking program

#### Obiettivi dell'azione

Favorire le azioni concrete per la promozione dell'attività fisica in tutte le fasce di età, nelle comunità, in particolare in quei Comuni che hanno aderito a Carte internazionali, programmi e reti per la promozione dell'attività fisica.

Mantenere i "walking program" – fit o nordic walking, gruppi di cammino – attività spontanee e accessibili a tutti.

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

##### *Livello regionale*

Proseguirà l'attività di coordinamento, attraverso la ridefinizione della Rete Attività fisica Piemonte (RAP), la cui composizione andrà rivista e aggiornata. Nel corso del 2018 le Linee guida per l'adozione della Carta di Toronto sono state diffuse attraverso i siti aziendali e nel corso del 2019 in tutte le ASL almeno un Comune aveva aderito alla Carta di Toronto. Nel 2020 si intende raccogliere informazioni sulle attività messe in atto nei "Comuni sensibili", come conseguenza della loro azione di advocacy, quale l'adesione alla Carta di Toronto per l'attività fisica o ad altre Carte, Programmi o Reti per la promozione dell'attività fisica nella popolazione.

Il sottogruppo della RAP denominato "Gruppi di cammino. Dalla buona idea alla buona pratica", che ha lavorato nel 2019, renderà disponibili nel 2020 i seguenti prodotti:

- vademecum per un progetto di base comune: gruppi di cammino per la popolazione;
- piano di valutazione comune per il progetto: gruppi di cammino;
- rassegna di metodi e contenuti formativi utilizzati nei percorsi formativi dei capi-camminata;
- mappa dei gruppi di cammino da pubblicare e diffondere sul sito regionale e sui siti delle ASL.

##### *Livello locale*

Tutte le ASL dovranno

- documentare su ProSa le azioni messe in campo anche da parte dei Comuni;
- mantenere anche a distanza, a causa della pandemia, l'attenzione ai partecipanti dei gruppi di cammino o loro capi-camminata, in collaborazione con i Comuni, le circoscrizioni, i centri per anziani o altri Enti/Associazioni;
- documentare le azioni realizzate a favore del mantenimento delle comunicazioni con i gruppi di cammino.

#### Popolazione target

Operatori SSR, tutta la popolazione (giovani, adulti e anziani) (destinatari finali).

#### Attori coinvolti

Rete Attività fisica Piemonte (RAP), Coordinatori PLP e programma 2, ASL, Associazioni, Enti e Comuni.

#### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2020	Standard locale 2020
Azioni messe in campo dai "comuni sensibili" (inclusi i gruppi di cammino)	Raccolta interventi	Descrizione delle azioni messe in campo

## Azione 2.2

### Primi 1000 giorni: quali azioni, quali politiche

#### Obiettivi dell'azione

Sviluppare la strategia *life-course* degli interventi precoci di prevenzione e promozione della salute nei “primi 1000 giorni”.

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

##### *Livello regionale*

I materiali inerenti i profili di salute della prima infanzia e gli strumenti prodotti dal gruppo “Genitori Più e interventi precoci” sono disponibili sul sito del Centro di documentazione regionale DoRS.

Nel 2020 verrà pubblicato il report regionale dei risultati della Sorveglianza 0-2.

Nel corso del 2020 sarà anche programmato un seminario con la restituzione dei risultati della Sorveglianza 0-2, a cui sono invitati a partecipare tutti gli operatori coinvolti nella salute dei “primi 1000 giorni di vita” (Distretti, Dipartimenti Materno Infantili, Pediatrie ospedaliere e di libera scelta, Servizi consultoriali, Promozione della salute, Psicologia, Servizi vaccinali, Salute mentale, ecc.).

A livello regionale si lavorerà per far emergere azioni promettenti e indicazioni operative, avviate con successo a livello locale, inerenti punti cruciali del percorso nascita e crescita con lo scopo di fornire indicazioni operative (ad esempio: modalità per la consegna dell’agenda di gravidanza, spazi pubblici dedicati per favorire l’allattamento materno, sul modello dei “Baby pit stop”), nell’ottica del documento di indirizzo *Investire precocemente in salute: azioni e strategie nei primi 1000 giorni di vita* (Accordo Stato-Regioni n. 15/CSR del 20/02/2020).

##### *Livello locale*

Tutte le ASL parteciperanno al seminario regionale di presentazione dei dati emersi dalla Sorveglianza 0-2, che rappresentano un punto fondamentale del profilo di salute per i primi 1000 giorni, in quanto raccolgono la percezione delle mamme sulle azioni note del programma Genitori più.

#### Popolazione target

Destinatari finali: decisori, stakeholder, Settori regionali: Istruzione, Cultura, Coesione Sociale.

Destinatari intermedi: operatori DMI, Dipartimenti Prevenzione e Promozione della Salute.

#### Attori coinvolti

Gruppo di lavoro regionale “Genitori Più e interventi precoci”, Coordinatori PLP e programma 2.

#### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2020	Standard locale 2020
Diffusione dei risultati della Sorveglianza 0-2	Realizzazione di un seminario in presenza o a distanza	Documentare la partecipazione al seminario

## Azione 2.3

### Ambienti domestici sicuri e monitoraggio dell'andamento del fenomeno incidenti domestici

#### Obiettivi dell'azione

Attivare percorsi informativi e formativi per gli anziani.  
Monitorare l'andamento del fenomeno incidenti domestici.

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

##### *Livello regionale*

Nel 2019 sono stati raccolti ed elaborati i dati di ricorso al Pronto Soccorso per incidenti domestici relativi all'anno 2018. È stato realizzato il report annuale messo a disposizione di MMG, operatori PLP e altri operatori.

Per l'anno 2020 prosegue la raccolta dati dei Pronto Soccorso in merito agli incidenti domestici relativi all'anno l'anno 2019, la loro elaborazione e la produzione del report annuale a cura del gruppo regionale incidenti domestici coordinato dal Dipartimento di Prevenzione dell'ASL Città di Torino.

##### *Livello locale*

A livello locale va mantenuta l'attenzione al tema attraverso la realizzazione di interventi di sensibilizzazione alla popolazione e formazione per operatori sanitari, sia in presenza che a distanza.

#### Popolazione target

Target intermedio: operatori sanitari.

Target finale: popolazione anziana.

#### Attori coinvolti

Coordinatori PLP e programma 2, Enti Locali, Consorzi, Terzo Settore.

#### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2020	Standard locale 2020
Monitoraggio incidenti domestici	Report dati di Pronto Soccorso anno 2019	Documentare su ProSa gli interventi di informazione e di formazione realizzati

## Azione 2.4

### Con meno sale la salute sale

#### Obiettivi dell'azione

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

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

##### *Livello regionale*

Per il 2020 continuerà il sostegno alle iniziative per la riduzione del consumo di sale con la messa a disposizione di materiali per la comunicazione (opuscoli e poster "Con meno sale la salute sale"). Nella pagina del sito web regionale dedicata al progetto sarà aggiornato e ripubblicato l'elenco dei panificatori aderenti alla campagna.

##### *Livello locale*

Il progetto viene mantenuto in tutte le ASL, per il 2020 deve essere effettuata e documentata 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.

#### Popolazione target

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

A livello regionale: gruppo coordinato dall'ASL CN1.

A livello locale: operatori sanitari delle ASL che si occupano di promozione della salute in ambito alimentare nei setting comunità e scuola, Coordinatori PLP e programma 2.

#### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2020	Standard locale 2020
Attività di implementazione/ monitoraggio	Raccolta interventi	Documentare su ProSa le attività svolte

## Azione 2.5

### Prevenzione del consumo dannoso di alcolici nel contesto del divertimento e promozione della guida responsabile: rete regionale e progetti multi-componente

#### Obiettivi dell'azione

Mantenere e sviluppare la rete regionale Safe Night 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, in particolare nel periodo post Covid-19, alla riapertura dei locali pubblici.

Migliorare nei destinatari finali la percezione del proprio stato psicofisico dopo assunzione di alcol e modificare l'intenzione di guidare anche se in stato di ebbrezza a seguito degli interventi di counselling e informativi realizzati nei contesti del divertimento.

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

##### *Livello regionale*

Nel 2019 la Rete Safe Night Piemonte ha continuato il lavoro di confronto sulle pratiche e di coordinamento delle azioni comuni con riunioni mensili. Sono presenti progetti attivi nelle ASL AL, BI, CN1, CN2, Città di Torino, TO3, TO4, VCO. L'indicatore relativo ai suddetti progetti rimane invariato nel 2020 in quanto si ritiene prioritario consolidare e mantenere i progetti in essere, anche in funzione del supporto alle altre ASL che si stanno attivando. Le ASL AT, NO, VC e TO5 partecipano al coordinamento regionale pur non avendo attualmente progetti attivi.

Nel 2020 saranno mantenute le modalità comuni di raccolta dei dati di attività attraverso il questionario e la scheda contatti condivisa. Questa azione permetterà una analisi regionale delle attività nel mondo della notte e di conseguenza un utilizzo dei dati raccolti anche con finalità di programmazione.

Saranno inoltre affiancate e implementate le attività relative alla prevenzione dei rischi legati all'uso di sostanze stupefacenti con la distribuzione di materiale informativo e counselling breve.

##### *Livello locale*

Per le ASL AL, BI, CN1, CN2, Città di Torino, TO3, TO4, VCO si prevede il mantenimento dei progetti multicomponente coordinati a livello regionale. Nelle altre ASL saranno coinvolti i referenti locali per l'avvio di azioni specifiche territoriali o di collaborazioni con i progetti attivi e saranno documentate le eventuali attività svolte.

Gli interventi svolti nell'ambito dei progetti attivi dovranno essere rendicontati utilizzando la scheda predefinita disponibile su ProSa.

#### Popolazione target

Operatori dei SERD e del Dipartimento di Prevenzione del territorio piemontese (Rete Regionale) e delle Cooperative Sociali che attivano azioni nel mondo del divertimento e peer educator. Gestori e operatori del divertimento, amministratori locali. Giovani che frequentano il contesto del divertimento (destinatari finali).

#### Attori coinvolti

Livello regionale: Rete Regionale Safe Night, SERD, Dipartimenti di Prevenzione, gestori e operatori dei locali notturni.

Livello locale: operatori ASL; associazioni del privato sociale, del volontariato, del mondo giovanile, peer educator, Coordinatori PLP e programma 2.

#### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2020	Standard locale 2020
Interventi attivati nel contesto del divertimento	Raccolta interventi	Documentare le attività svolte tramite la scheda predefinita ProSa

## Azione 2.6

### Rapporto uomo-animale: strategie d'informazione

#### Obiettivi dell'azione

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

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

##### *Livello regionale*

Verranno censiti attraverso la piattaforma ProSa tutti gli interventi realizzati a livello locale a favore di target differenti per informare, sensibilizzare ed educare al corretto rapporto uomo-animale, in particolare:

- nel setting scuola: insegnanti, studenti e genitori;
- nel setting comunità: enti locali, proprietari di animali da affezione, gestori di strutture che accolgono animali da affezione, cittadini.

##### *Livello locale*

È importante che ogni ASL documenti tutta l'attività svolta sul territorio, anche attraverso un puntuale e periodico aggiornamento della banca dati ProSa.

#### Popolazione target

Enti locali, insegnanti e studenti e genitori, proprietari di animali da affezione, gestori di strutture che accolgono animali da affezione, cittadini.

#### Attori coinvolti

Servizi Veterinari delle ASL, Coordinatori PLP e programma 2.

#### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2020	Standard locale 2020
Documentazione dei progetti e degli interventi di educazione alla salute	Raccolta interventi	Documentare su ProSa gli interventi realizzati a livello locale



### **Programma 3**

## **Guadagnare Salute Piemonte - Comunità e ambienti di lavoro**

### **Situazione. Azioni previste nel periodo - sintesi complessiva**

Nel periodo 2014-2019 il raggiungimento degli obiettivi del presente programma è stato possibile anche grazie alla Comunità di Pratica, prevista dall'azione 3.2.1, che ha curato la realizzazione e il monitoraggio delle diverse azioni previste. Inoltre grazie al contributo di DoRS sono stati prodotti due documenti regionali di riferimento per la promozione della salute nei luoghi di lavoro:

- Report *Promuovere salute nel luogo di lavoro. Evidenze, modelli e strumenti*, una sintesi aggiornata delle prove di efficacia, dei modelli e degli strumenti utili per diffondere e rafforzare la cultura della promozione della salute nel contesto lavorativo, con un'attenzione particolare agli stili di vita protettivi per le malattie croniche e psicosociali;
- Report *Verso una Rete per promuovere la salute nei luoghi di lavoro. Analisi di fattibilità*, risultato di una ricerca documentale, "interviste" di approfondimento e di un seminario tematico aperto ai diversi stakeholder interni alle ASL piemontesi ed esterni quali Enti, Associazioni.

Nel 2019 è stato concluso ed erogato, in una prima fase sperimentale, il corso FAD "Lavoratori e stili di vita: dall'informazione alla progettazione di interventi". Il corso si proponeva di contribuire a sviluppare, negli operatori sanitari che operano nei luoghi di lavoro, conoscenze e competenze sulla promozione della salute negli ambienti di lavoro e di fornire strumenti utili all'attuazione di progetti multicomponente e multifattoriali.

A livello locale in ogni ASL sono stati avviati progetti con tali caratteristiche. Si evidenzia come in tutte e dodici le ASL sia presente un progetto rivolto ai propri dipendenti. Inoltre in alcune ASL sono stati sviluppati progetti che potrebbero essere di spunto per lo sviluppo della rete WHP:

- "Talenti latenti" dell'ASL CN2 e "Dedalo volare sugli anni" dell'ASL VC: due progetti di comunità che includono anche il setting ambienti di lavoro;
- "Luoghi di lavoro che promuovono salute - Rete WHP Novara" dell'ASL NO, una rete di luoghi di lavoro che promuovono salute sviluppata sul modello della rete WHP di Bergamo.

Sulla base dei documenti e dell'esperienza maturata a livello locale con la progettazione di interventi specifici, è stato concluso lo studio sulla fattibilità della rete WHP piemontese e il relativo modello; entrambi i documenti sono stati presentati ai Coordinatori di PLP, ai Direttori del Dipartimento di Prevenzione e ai Direttori SPreSAL delle ASL nonché ai rappresentanti delle associazioni dei medici competenti in data 3/12/2019.

Il modello di Rete WHP Piemonte prevede per tutte le imprese, con una differenziazione sulla base delle dimensioni, lo sviluppo di buone pratiche in diverse aree tematiche:

1. promozione di un'alimentazione salutare;
2. promozione dell'attività fisica, del benessere osteoarticolare e posturale;
3. contrasto al fumo di tabacco;
4. contrasto ai comportamenti addictivi;
5. mobilità sostenibile e sicurezza stradale;
6. promozione del benessere personale e sociale, anche in relazione con l'assunzione responsabile dei comportamenti protettivi da Covid-19.

Le attività che le imprese possono realizzare, nell'ambito delle varie aree tematiche, saranno indicate e descritte in un apposito Catalogo regionale, che le differenzierà sulla base delle dimensioni delle aziende. Le imprese medio/grandi avranno uno standard minimo da realizzare nelle sei aree tematiche, mentre le imprese piccole e micro dovranno attivare almeno le buone pratiche indicate come obbligatorie.

La Rete sarà costituita dalle imprese che attuano progetti/interventi specifici di promozione della salute nei luoghi di lavoro, multifattoriali e multicomponente, le quali, in esito alla valutazione degli

interventi attuati da parte dell'ASL competente per territorio, riceveranno il riconoscimento di "Luogo di lavoro che promuove salute" e saranno iscritte nell'elenco regionale.

Nel 2019 non è stato possibile formalizzare la Rete WHP Piemonte e avviare la fase pilota.

Quindi per il 2020, anche in considerazione del nuovo PNP, si vuole consolidare e implementare quanto ad oggi sviluppato, adattandolo alle esigenze e ai bisogni emersi ed emergenti durante la pandemia da Covid-19. In particolare:

- completare il Catalogo delle Buone Pratiche con materiali e strumenti per ogni area tematica prevista;
- raccogliere le iniziative di marketing sociale presenti a livello locale rivolte a datori di lavoro, lavoratori, associazioni di categoria, ecc.
- riproporre il corso FAD rivolto agli operatori sanitari che operano negli ambienti di lavoro;
- consolidare a livello locale i progetti WHP sia rivolti alle imprese del territorio sia rivolti ai dipendenti di ASL e/o ASO;
- completare il modello organizzativo di Rete WHP Piemonte, con i relativi materiali e strumenti, e condividerlo con i possibili stakeholder.

### Azione 3.1

## Strumenti e/o materiali per il trasferimento di conoscenze e competenze in tema di promozione di stili di vita salutari

### Obiettivi dell'azione

Elaborare o selezionare materiali e/o strumenti di vario tipo per il trasferimento di conoscenze e competenze che favoriscano nella popolazione target cambiamenti sostenibili per la promozione di stili di vita salutari.

### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

#### Livello regionale

La Comunità di pratica regionale, attraverso i referenti del programma 3 e in collaborazione con i coordinatori del PLP, raccoglierà strumenti e materiali informativi (ad esempio questionari, check list, fact-sheet) utilizzati dalle ASL e/o da altri partner al fine di promuovere stili di vita salutari nel setting ambienti di lavoro e/o in altri setting quali ad esempio scuola, sanità.

I temi di salute di interesse sono quelli presenti nel modello di rete WHP Piemonte predisposto nel 2019:

1. promozione di un'alimentazione salutare;
2. promozione dell'attività fisica, del benessere osteoarticolare e posturale;
3. contrasto al fumo di tabacco;
4. contrasto ai comportamenti additivi;
5. mobilità sostenibile e sicurezza stradale;
6. promozione del benessere personale e sociale.

La Comunità di pratica provvederà a selezionare e adattare, per ogni area tematica, gli strumenti e i materiali raccolti associandoli alle relative pratiche raccomandate presenti nella proposta di modello organizzativo di Rete WHP.

Verrà inoltre effettuata una verifica a livello locale di esperienze già in essere di marketing sociale per lavoratori, famiglie, datori, associazioni.

#### Livello locale

Tutte le ASL dovranno inviare strumenti/materiali utilizzati al fine di promuovere stili di vita salutari nel setting ambienti di lavoro e/o in altri setting.

### Popolazione target

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

### Attori coinvolti

Livello regionale: Comunità di pratica Programma 3.

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

### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2020	Standard locale 2020
N. strumenti/materiali selezionati/prodotti	Almeno 1 strumento e 1 materiale informativo per area tematica a cura della Comunità di pratica regionale	Per tutte le ASL: partecipazione alla ricognizione degli strumenti e materiali informativi
Interventi di marketing sociale per lavoratori, famiglie, datori, associazioni	Ricognizione degli interventi di MKS attuati in tutte le ASL	Per tutte le ASL: partecipazione alla ricognizione

## Azione 3.2

### Corso FAD WHP per operatori sanitari

#### Obiettivi dell'azione

Sviluppare negli operatori del SSR conoscenze e competenze per la promozione di stili vita salutari negli ambienti di lavoro.

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

##### *Livello regionale*

Il corso FAD “Lavoratori e stili di vita: dall’informazione alla progettazione di interventi”, predisposto dalla Comunità di pratica, in collaborazione con esperti delle ASL, sarà se del caso aggiornato a cura della Comunità di pratica, eventualmente in collaborazione con altro personale esperto delle ASL.

Verrà erogata la seconda edizione del corso FAD, fruibile per tutte le ASL, con la possibilità di aprire ulteriori edizioni sulla base delle adesioni raccolte.

##### *Livello locale*

Ogni ASL, attraverso il referente del programma 3 del PLP o altro personale esperto dell’ASL, collaborerà alla revisione del corso FAD e alla diffusione della seconda edizione.

#### Popolazione target

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

Livello regionale: Comunità di pratica Programma 3.

Livello locale: Coordinatori del PLP, referenti del Programma 3 che partecipano alla Comunità di pratica e/o altri Servizi delle ASL

#### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2020	Standard locale 2020
Corso FAD WHP	Erogazione seconda edizione corso FAD WHP a tutte le ASL	Per tutte le ASL: documentazione della partecipazione al corso

### Azione 3.3

#### Progetti WHP

#### Obiettivi dell'azione

Realizzare, localmente, nei luoghi di lavoro, progetti per la promozione di stili vita salutari.

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

##### *Livello regionale*

Nel 2020 proseguirà, localmente, lo sviluppo e l'attuazione di progetti WHP.

DoRS, con la collaborazione della Comunità di pratica, avvierà un controllo di qualità dei progetti WHP caricati su ProSa rispetto alla qualità dei dati e dei materiali inseriti nella Scheda progetto e nelle Schede intervento relative, supportando così sia un inserimento adeguato delle informazioni e dei contenuti in banca dati, sia la valorizzazione dei progetti.

Valorizzerà inoltre i progetti WHP promettenti e innovativi individuati attraverso la griglia Buone Pratiche documentandone accuratamente processi, prodotti e risultati per facilitarne la trasferibilità.

##### *Livello locale*

Tutte le ASL manterranno nei loro territori almeno un progetto WHP, con particolare riguardo per i progetti rivolti ai dipendenti delle ASL. Le iniziative già avviate dovranno essere rendicontate nella banca dati ProSa.

La Comunità di pratica dovrà essere utilizzata quale strumento di condivisione, progettazione e scambio di esperienze e per la condivisione delle modalità di inserimento dei progetti su ProSa.

#### Popolazione target

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

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

#### Attori coinvolti

Livello regionale: Comunità di pratica programma 3.

Livello locale: referenti del Programma 3, Spresal, Promozione della salute e/o altri Servizi delle ASL, enti e associazioni di categoria che operano nel mondo del lavoro.

#### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2020	Standard locale 2020
Progetti realizzati localmente dalle ASL	Ricognizione dei progetti ASL documentati su ProSa	Per tutte le ASL: realizzazione di 1 progetto (documentato su ProSa)
Progettazione di interventi WHP nelle aziende sanitarie locali e ospedaliere	Ricognizione dei progetti ASL documentati su ProSa	Per tutte le ASL: consolidamento di almeno 1 progetto WHP rivolto ai lavoratori delle aziende sanitarie locali e/o ospedaliere (documentato su ProSa)

## Azione 3.4

### Rete WHP Piemonte

#### Obiettivi dell'azione

Attivazione di una Rete WHP piemontese.

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

##### *Livello regionale*

Nel 2019 la Comunità di pratica, partendo dal report sullo studio di fattibilità della Rete WHP Piemonte, ha predisposto un modello regionale di Rete WHP che è stato presentato ai Coordinatori dei PLP, ai Direttori del Dipartimento di Prevenzione, ai Direttori Spresal delle ASL e ai rappresentanti delle associazioni dei medici competenti.

Il modello di Rete WHP, prima dell'approvazione regionale, verrà proposto ai possibili stakeholder e al Comitato regionale di Coordinamento ex art. 7 Dlgs 81/2008 per verificare la possibilità di formalizzare a livello regionale le varie collaborazioni e quindi l'avvio della fase pilota della Rete WHP Piemonte.

La comunità di pratica provvederà a completare la bozza del modello organizzativo di rete WHP Piemonte con i relativi materiali operativi. Particolare attenzione verrà data alla selezione ed eventuale adeguamento degli strumenti e materiali di cui all'azione 3.1 da allegare al catalogo delle pratiche raccomandate e sostenibili per ogni area tematica proposta. Inoltre nel modello organizzativo verrà prevista una sezione dedicata all'organizzazione e gestione di interventi rivolti ai lavoratori delle Aziende sanitarie e Ospedaliere.

Sarà infine valutata la fattibilità della messa a punto di una piattaforma moodle per lo sviluppo delle attività previste dai progetti WHP e il relativo monitoraggio, in analogia alla piattaforma MedMood già in uso per la formazione accreditata degli operatori sanitari del Piemonte.

##### *Livello locale*

I referenti locali del programma 3 collaboreranno alla messa a punto della bozza di modello organizzativo di rete WHP Piemonte con i relativi materiali operativi.

#### Popolazione target

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

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

#### Attori coinvolti

Livello regionale: Comunità di pratica programma 3, enti e associazioni di categoria che operano nel mondo del lavoro, altri stakeholder individuati a livello regionale.

Livello locale: referenti del programma 3.

#### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2020	Standard locale 2020
Condivisione del modello di rete WHP Piemonte con i possibili stakeholder	Almeno 1 incontro con i possibili stakeholder	Non previsto
Integrazione modello organizzativo rete WHP Piemonte	Bozza modello organizzativo di rete WHP Piemonte con i relativi materiali operativi	Per tutte le ASL: collaborazione alla messa a punto del documento

## Programma 4

# Guadagnare Salute Piemonte

## Promozione della salute e prevenzione nel setting sanitario

### Situazione. Azioni previste. Obiettivi del programma

Le attività inserite in questo programma nascono da un duplice bisogno, da una parte consolidare e mettere a sistema interventi sui comportamenti e gli stili di vita sviluppati nel corso del precedente PRP, tra cui interventi formativi rivolti agli operatori sanitari sulla prevenzione degli incidenti, sui determinanti di salute importanti in epoca precoce (come la promozione dell'allattamento al seno) e nella prevenzione delle MCNT (fumo, alcol, alimentazione e attività fisica), in sinergia con gli obiettivi e la programmazione dei Piani Locali della Cronicità, dall'altra sperimentare modalità di lavoro e interventi innovativi, attraverso la partecipazione di aziende sanitarie locali e ospedaliere a progetti di livello regionale, nazionale ed europeo, da trasferire poi all'intero territorio piemontese.

Questo approccio è allineato al Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025, in fase di approvazione, nel quale si sottolinea il ruolo della *governance* a sostegno dell'integrazione e interazione organizzativa, funzionale ed operativa tra i diversi attori che operano nel settore della Sanità Pubblica, tra i diversi Piani di settore (quale, ad esempio, il Piano Cronicità) e agli *stakeholder* attivi sul territorio, che insieme operano con l'obiettivo di ridurre il carico di malattie croniche nella popolazione.

Tutto ciò dovrà considerare il momento storico nel quale il Covid-19 ci ha fatto entrare, con tutti gli effetti che ciò potrà portare in termini di influenza sulla salute sia della popolazione generale che degli operatori di Sanità Pubblica.

Gli **obiettivi** chiave di questo programma sono rappresentati da:

- la creazione di alleanze, la condivisione di obiettivi e la diffusione di buone pratiche tra soggetti diversi che operano nel SSR e/o che vi collaborano strettamente;
- la formazione e il supporto agli operatori sanitari relativamente alle abilità di counselling;
- l'utilizzo dell'accesso ai servizi sanitari per veicolare informazioni o promuovere azioni per il miglioramento degli stili di vita della popolazione e del personale del servizio sanitario regionale.

Il **target** è costituito da:

- operatori e professionisti che lavorano all'interno del sistema sanitario pubblico, e che in questo momento storico hanno particolare necessità di essere "curati" e sostenuti (target intermedio);
- persone che accedono ai servizi sanitari in diversi momenti (es: esami di screening, gravidanza, vaccinazioni, patologie in corso...), caratterizzati per una maggiore sensibilità e attenzione verso la salute e gli stili di vita (target finale).

Per l'anno 2020 gli operatori e professionisti saranno, quindi, il target principale, dato il ruolo determinante della gestione della pandemia nell'aumentare lo stress a livello individuale e organizzativo. Gli operatori saranno ancora fortemente sotto pressione nella "fase 2" dell'epidemia in cui sono chiamati a gestire il *contact tracing*; a tal proposito, anche il protocollo approvato dalla DGR n. 31-1381 del 15/05/2020 (Sistema di gestione della fase 2 epidemia Covid-19) prevede azioni di comunicazione rivolte agli operatori e ai cittadini/pazienti, al fine di migliorare le procedure di presa in carico e quindi i successi terapeutici.

Occorrerà pertanto prevedere azioni di ascolto che permettano di effettuare una lettura di contesto centrata sia su fattori organizzativi che "umani", attraverso un sistema di indagine che consideri aspetti quantitativi e qualitativi, e diventi funzionale a definire azioni mirate di sostegno agli operatori.

Si è altresì evidenziata la necessità di migliorare le competenze digitali degli operatori per quel che riguarda l'interazione con gli utenti e rispetto all'abilità nell'utilizzo degli strumenti informatici. A questo scopo, anche sulla base della pregressa esperienza col personale docente della scuola, saranno predisposti moduli formativi a distanza volti a favorire un utilizzo corretto e consapevole degli

strumenti digitali necessari per la comunicazione sia all'interno del sistema sanitario, sia nei confronti della popolazione.

Contemporaneamente, poiché l'emergenza ha forzatamente modificato le prassi usuali della promozione della salute e gli operatori si sono trovati a dover fronteggiare situazioni del tutto nuove, sarà importante censire e valorizzare le idee e le azioni di promozione della salute messe in campo nelle ASL.

Tale condivisione potrà permettere non solo di raccogliere un repertorio di pratiche appropriate ma anche di avviare la necessaria riflessione su di un panorama che impone progettualità inedite e una nuova declinazione del lavoro della promozione della salute, diverso fin nei suoi elementi fondanti.

Per il raggiungimento degli obiettivi del 2020 si prevede la creazione di un gruppo di lavoro regionale, costituito da diversi *stakeholder*, finalizzato all'analisi del contesto e dei bisogni e alla progettazione ed implementazione di attività di supporto, di formazione, ecc.

Le attività saranno svolte in sinergia con quelle previste dall'Azione 10.4 "Laboratorio della Prevenzione" del programma Governance.

Il programma è costituito da una sola azione che racchiude un insieme di attività tra loro coerenti, finalizzate al conseguimento dei suddetti obiettivi.

## Descrizione delle attività previste nell'anno

### *Livello regionale*

Per l'anno 2020 sono previste le seguenti attività:

- costituzione di un **gruppo di lavoro** regionale "Setting sanitario" con l'obiettivo di facilitare la creazione di alleanze, la condivisione di obiettivi e la diffusione di buone pratiche tra soggetti che operano in diverse aree del Servizio Sanitario regionale. Il gruppo dovrà includere rappresentanti di strutture o ambiti del SSR già attivi sulla tematica, insieme a operatori sanitari dei Servizi di Prevenzione;
- elaborazione, a cura del gruppo di lavoro suddetto, di un sistema di indagine per l'ascolto e la rilevazione dei **bisogni degli operatori** coinvolti nella gestione dell'emergenza pandemica;
- analisi degli effetti dell'isolamento sul benessere e sulla **salute della popolazione** piemontese, basata sui risultati di uno studio realizzato dal CPO Piemonte, per comprendere l'impatto delle misure restrittive sugli stili di vita e sul benessere dei cittadini in Piemonte;
- supporto delle iniziative di prevenzione/promozione della salute in corso a livello delle Aziende Sanitarie già previste dall'Azione 3.3 - **Progetti WHP**. In quest'ambito sarà necessario favorire l'incremento di alleanze/collaborazioni tra servizi diversi anche per delineare attività di supporto e di promozione della salute rivolte al personale sanitario, in collaborazione con le Direzioni Sanitarie e i servizi di Medicina di Competenza;
- definizione delle attività di **formazione** per gli operatori principalmente orientate al potenziamento delle abilità digitali (informazione/promozione a distanza) e al miglioramento delle competenze comunicative (counselling breve, minimo, ecc.) in sinergia con l'azione centrale CCM sul counselling motivazionale per modificare gli stili di vita (progetto "Opportunità di salute").

### *Livello locale*

Le ASL sono chiamate a mantenere gli interventi di carattere formativo, rivolti agli operatori sanitari, che riguardano la prevenzione degli incidenti, la promozione dell'allattamento al seno e la prevenzione dei fattori di rischio per le MCNT (fumo, alcol, alimentazione e attività fisica), in sinergia con gli obiettivi e la programmazione dei Piani Locali della Cronicità e in continuità con il precedente PRP; a tal scopo potranno essere utilizzati strumenti per la formazione a distanza già disponibili nell'ambito, ad esempio, del programma 3 (FAD WHP) e del progetto "Opportunità di salute".

Le ASL dovranno illustrare attraverso la rendicontazione PLP (ed eventualmente su banca dati ProSa) le azioni messe in campo quali attività di promozione della salute nel corso del periodo pandemico, sia quelle indirizzate agli operatori, sia quelle rivolte alla popolazione.



### **Popolazione target**

Operatori sanitari (intermedio). Popolazione che accede ai servizi sanitari (finale).

### **Attori coinvolti**

A livello regionale: gruppo di lavoro regionale, Rete oncologica Piemonte VdA, Rete HPH (Health Promoting Hospitals).

A livello locale: Dipartimento di Prevenzione, gruppi fumo aziendali, Dipartimenti Materno-infantili, Patologie delle Dipendenze, Salute Mentale, Servizi specialistici per MCNT, Distretti, ecc.

### **Indicatori di processo**

<b>Nome indicatore</b>	<b>Standard regionale 2020</b>	<b>Standard locale 2020</b>
Analisi di contesto del setting sanitario	Gruppo regionale “Setting sanitario” attivo	Documentazione nel PLP delle azioni locali messe in campo nel 2020

## Programma 5

# Screening oncologici

### Situazione. Azioni previste nel periodo - Sintesi complessiva

Come indicato dalla DGR 27-3570 del 4/07/2016 che ridefinisce l'organizzazione dei programmi di screening, identificando 6 programmi locali<sup>1</sup>, nell'ambito dei Dipartimenti di Prevenzione delle aree territoriali omogenee, la programmazione (e la rendicontazione, ai fini della pianificazione annuale dell'attività e del monitoraggio degli obiettivi per il PRP) dell'attività di screening viene predisposta dal responsabile di ciascun programma e viene inserita nei piani locali di prevenzione di ciascuna azienda afferente al programma stesso. Dal 2017 è prevista la disponibilità di un fondo finalizzato all'attività di screening e la conseguente definizione di un budget sulla base del piano di attività di ciascun programma.

Configurazione territoriale del programma di screening

Programma	Ex Dipartimento
1	1: ASL TO1-2, AOU Città della Salute e della Scienza, ASO Mauriziano
	2: ASL TO5
2	3: ASL TO3
3	4: ASL TO4
5	5: ASL Biella, ASL Vercelli
	6: ASL Novara, ASL VCO, AOU Maggiore della Carità
4	7: ASL CN1, ASL CN2, ASO Santa Croce e Carle
6	8: ASL Asti
	9: ASL Alessandria; ASO SS Antonio, Biagio, Cesare Arrigo

Nella fase di transizione, in attesa dell'approvazione del nuovo PNP, alcune attività previste per il programma di screening oncologici sono state ridefinite. Le variazioni sono indicate nei punti relativi a ciascun obiettivo specifico.

Nonostante lo slittamento delle scadenze previste dalla DGR 27-3570 per la riorganizzazione dei programmi esistenti, in funzione della nuova configurazione territoriale, a fine 2018 si è completata l'integrazione funzionale degli ex-dipartimenti con l'attivazione della gestione centralizzata delle funzioni di organizzazione e valutazione di ciascun programma.

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

Per il primo obiettivo, si conferma la necessità di recuperare il ritardo nella copertura della popolazione: negli anni appena trascorsi sono stati registrati progressi sostanziali, ma la copertura resta ancora insufficiente in alcuni programmi, anche se lo scostamento rispetto all'atteso risulta rilevante solo in due ex-dipartimenti.

Per il 2020 il piano di attività dovrà quindi prevedere un volume di attività sufficiente a coprire l'intera popolazione bersaglio annuale e una quota pari ad almeno il 50% del ritardo non ancora recuperato. Sono state ridefinite le popolazioni bersaglio, per tener conto del volume di inviti effettivamente necessario per rispettare il piano concordato.

Il coinvolgimento diretto delle direzioni aziendali nella pianificazione delle attività e un più stretto coordinamento tra le aziende territoriali e ospedaliere per la programmazione dell'offerta di prestazioni, previsti dalla DGR 27-3570, insieme alla possibilità di disporre di un budget finalizzato

<sup>1</sup> L'uso del termine "programma" è qui riferito alle aggregazioni territoriali fra aziende sanitarie previste dalla DGR 27-3570 del 4/07/2016, che rappresentano l'evoluzione dei preesistenti Dipartimenti, da non confondere con i programmi che costituiscono articolazione del Piano regionale di prevenzione.

all'erogazione delle prestazioni di screening previste dal piano di attività, costituiscono elementi che hanno favorito il raggiungimento di una copertura quasi completa a livello regionale negli ultimi 2 anni, per i 3 programmi di screening.

Per favorire la partecipazione della popolazione invitata verranno estesi gli interventi già avviati in alcuni dipartimenti, che riguardano l'utilizzo di una lettera di preavviso per le persone invitate ad effettuare una sigmoidoscopia e la promozione dell'offerta di screening per i tumori femminili tra le donne straniere con l'attuazione della campagna informativa mirata.

Si prevede di perseguire, su tutti i programmi locali, l'azione di invio della lettera informativa in cui si presenta l'opzione di aderire al programma alle donne di età compresa tra i 45 e i 49 anni.

Sulla base dell'evidenza disponibile, che indica che il test FIT presenta indicazioni estremamente limitate al di fuori di un programma di screening e della rilevazione di costi più elevati del test eseguito nell'ambito dell'attività ambulatoriale, sono state approvate raccomandazioni per la limitazione dell'uso di questo test al di fuori del contesto di screening. È previsto per il 2020 l'avvio di un percorso di formazione per gli operatori finalizzato alla diffusione del documento di indirizzo approvato dal coordinamento regionale e a fornire indicazioni per l'attuazione delle indicazioni in esso contenute.

Il piano di progressiva sostituzione del Pap-test con il test HPV per lo screening dei tumori della cervice uterina, tra le donne nella fascia di età 30-64 anni, è stato completato nel 2019, pertanto è stata eliminata l'azione 5.2.1; i programmi dovranno definire piani di attività che permettano di armonizzare la distribuzione dei volumi di attività di I livello conseguenti alla ridefinizione degli intervalli di reinvio e alla domanda di esami indotta per la gestione dei richiami anticipati in primo livello e per garantire il volume di attività previsto in base al nuovo protocollo per i secondi livelli.

Verranno ripetute iniziative di audit clinico e organizzativo, con coinvolgimento del Centro di riferimento regionale, della Direzione Regionale e delle Direzioni Aziendali, per analizzare le criticità e individuare soluzioni condivise per migliorare la copertura della popolazione.

È stata introdotta una nuova azione finalizzata a favorire l'integrazione dell'attività spontanea entro il programma organizzato Prevenzione Serena.

Le misure introdotte per rispondere all'emergenza Covid-19 hanno comportato la sospensione delle attività di I livello dello screening su tutti e tre i programmi, una riduzione della attività svolte per effettuare gli approfondimenti diagnostici indicati per i soggetti positivi al test di I livello e un rinvio degli esami di follow-up, o sorveglianza, nei pazienti trattati per lesioni neoplastiche, o pre-neoplastiche, in carico al programma.

Le misure di distanziamento sociale e di protezione degli operatori introdotte nella fase di riapertura dell'attività (giugno 2020) avranno come conseguenza una riduzione dei volumi di attività orari e quindi una riduzione del volume di inviti. L'entità di questa riduzione andrà verificata nel tempo: da un lato in relazione alla valutazione dell'efficienza di diverse possibili soluzioni organizzative e dall'altro per la eventuale necessità di dover introdurre nuove misure restrittive, in risposta a possibili riaccensioni dell'epidemia.

Appare quindi difficile ipotizzare una rimodulazione degli obiettivi su nuovi standard. Gli obiettivi indicati sono tendenziali, ma la valutazione, pur senza inserire nuovi standard, terrà conto della sospensione forzata e dell'andamento nel tempo dell'impatto che le misure adottate per la riorganizzazione dei servizi avranno sulla disponibilità effettiva di risorse per le attività di screening.

È importante ricordare che lo screening rientra nei LEA: non si tratta di una attività opzionale e resta quindi per le Aziende il mandato a garantire l'accesso a queste prestazioni per la quota più ampia possibile della popolazione. Differirle oltre un certo limite avrebbe un impatto pesante sulla salute e sui servizi (ad esempio, aumento dei casi di tumore operati in urgenza, o in stadio avanzato, con costi e carico di sofferenza molto più elevati).

Occorre quindi che i responsabili di programma definiscano un piano di recupero del ritardo, esplicitandone la scansione nei PLP delle aziende afferenti al programma stesso, compatibilmente con le incertezze indicate sopra, relative a tempi e modalità di attuazione delle misure emergenziali. I

rapporti trimestrali sull'andamento dell'attività permetteranno di valutare l'adeguatezza delle misure adottate in relazione agli obiettivi ragionevolmente perseguibili.

Per supportare la riorganizzazione delle attività verranno attuati interventi anche a livello regionale, mirati a:

1. individuare eventuali criteri che possano orientare la ridefinizione delle priorità di invito nel programma, per ottimizzare l'uso delle risorse almeno nella fase di transizione;
2. introdurre modalità di invito alternative, che favoriscano una gestione efficiente degli appuntamenti;
3. promuovere iniziative di formazione e di confronto sui risultati dei principali indicatori, con modalità a distanza, per mantenere alto il livello di qualità.

## Azione 5.1

### Piena implementazione dei tre programmi di screening oncologico

#### Obiettivi dell'azione

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

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

##### *Livello regionale*

Assegnazione alle aziende afferenti a ciascun programma di un budget finalizzato all'erogazione delle prestazioni di screening previste dal locale piano di attività.

**Per la copertura da inviti viene mantenuto l'obiettivo del 100%.** Si prevede però di valutare il risultato annuale nella prospettiva del periodismo del round, per tenere conto delle oscillazioni annuali nel volume di attività, legate ad esigenze organizzative, per tutti e tre i programmi.

Il recupero del ritardo sulla copertura da inviti ha avuto un impatto limitato sulla copertura da esami, in quanto ha interessato in larga misura assistiti in precedenza non aderenti, che tendono a mantenere una rispondenza bassa. Per la copertura da esami, gli obiettivi fissati nel piano assumevano una disponibilità di risorse sufficiente a rispondere ad un aumento dell'adesione, ottenibile con campagne mirate di promozione del programma. Appare però difficile attuare interventi di promozione dell'adesione, che resta bassa, a fronte di una carenza di risorse che renderebbe difficile aumentare l'offerta di screening.

I problemi legati alla riorganizzazione dell'attività si sommano ad una carenza di risorse legata al mancato, o ridotto, turn-over degli operatori. Negli ultimi anni si registra anche una crescente riduzione del numero di specialisti, come conseguenza della riduzione del numero di studenti ammessi alle scuole di specialità. Inoltre, nel caso specifico del programma di screening della cervice uterina, ci troviamo in una fase in cui potrebbe essere più difficile in alcuni programmi garantire una elevata copertura da esami, in quanto il protocollo prevede un richiamo a 3 anni solo per le donne non aderenti (con una bassa probabilità di aderire), che rappresentano quindi una proporzione elevata delle donne invitate nei primi anni dopo il completamento della fase di transizione.

Per la **copertura da esami** gli obiettivi fissati per il 2020 prevedono:

**Screening coloretale: 44% (minimo 41%)**

**Screening mammografico: 55% (minimo 51%)**

**Screening cancro della cervice uterina: 44% (minimo 41%)**

*Come anticipato nell'introduzione, gli obiettivi andranno rimodulati in relazione alla effettiva operatività dei servizi in relazione all'emergenza da pandemia e all'impatto atteso delle misure adottate per ridurre il rischio di contagio nella fase di riapertura dell'attività.*

##### *Livello locale*

Definizione di accordi con le unità operative coinvolte, nelle ASL e nelle ASO, per la programmazione dei volumi di attività necessari a garantire la copertura della popolazione, utilizzando, nei programmi che riuniscono l'attività di due dipartimenti, le opportunità di integrazione delle risorse disponibili onde garantire l'attività dei diversi programmi. Erogazione delle prestazioni.

#### Popolazione target

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

Screening cancro 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 70-74 anni).

Screening cancro colo rettale: uomini e donne, assistiti del SSR, di età compresa tra 58 e 69 anni.

Per il 2020 la popolazione obiettivo è stata calcolata includendo, oltre alla popolazione inevitabile nell'anno in corso (popolazione bersaglio/intervallo di screening), anche la quota della popolazione con invito scaduto prima dell'anno in corso da invitare nell'ambito del piano di recupero del ritardo accumulato nella copertura della popolazione negli anni precedenti (popolazione con scadenza dell'invito antecedente all'anno in corso/periodismo di screening).

### Attori coinvolti

SO UVOS (organizzazione e invio inviti; monitoraggio e valutazione), direzioni sanitarie aziendali (supporto alla programmazione), SC che garantiscono le prestazioni necessarie per le varie fasi del programma.

### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2020	Standard locale 2020
SCREENING MAMMOGRAFICO Età 50-69 anni Numero di donne invitate ad effettuare il test di screening + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	100 - 97%	100 - 97%
SCREENING CERVICO-VAGINALE Età 25-64 anni Numero di donne invitate ad effettuare il test di screening + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	100 - 97%	100 - 97%
SCREENING COLO-RETTALE Età 58 anni Numero persone invitate a sigmoidoscopia + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	100 - 97%	100 - 97%
SCREENING MAMMOGRAFICO Età 50-69 anni Numero di donne sottoposte al test di screening + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	60%	55-51%
SCREENING CERVICO-VAGINALE Età 25-64 anni Numero di donne sottoposte al test di screening + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	50%	44-41%
SCREENING COLO-RETTALE Età 58-69 anni Numero persone sottoposte a sigmoidoscopia o FIT + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	50%	44-41%

## Azione 5.2

### Screening mammografico

#### Obiettivi dell'azione

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

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

##### *Livello regionale*

La DGR 27-3570 del 4/07/2016 conferma l'indicazione della DGR 111 del 2006 a limitare l'accesso ai servizi ambulatoriali di mammografia alle sole donne che abbiano avuto una prescrizione di mammografia per comparsa di sintomi, rinviando tutti gli esami di controllo al percorso previsto dal programma di screening. L'indicazione riguarda tutte le donne di età compresa tra 45 e 74 anni. Sono stati svolti incontri di formazione per i medici di famiglia e per il personale dei CUP aziendali.

Considerando i ritardi nella realizzazione di un adeguato livello di integrazione dell'attività spontanea nel programma organizzato e la scelta di inserire tra gli obiettivi del programma il recupero dei ritardi di copertura accumulati negli anni precedenti sulla fascia di età 50-69 anni, si è proposto di rimodulare le scadenze previste per il completamento della copertura delle donne 45-49 anni, rinviando al 2020 la scadenza prevista per il raggiungimento dell'obiettivo.

Verrà inoltre rivalutato, alla luce delle raccomandazioni delle nuove linee guida europee, il protocollo di screening per questa fascia di età, sia in relazione all'opzione di ripetere l'invio della lettera informativa alle donne 45-49 anni che non hanno aderito allo screening dopo la prima lettera, sia in relazione alla scelta dell'intervallo di screening.

##### *Livello locale*

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

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

#### Popolazione target

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

#### Attori coinvolti

SO UVOS (organizzazione e invio inviti; monitoraggio e valutazione), servizi di radiologia (esecuzione e lettura delle mammografie e relativi approfondimenti), CUP (reindirizzamento delle donne che richiedono mammografie extra-screening).

#### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2020	Standard locale 2020
Numero di programmi che hanno inviato la lettera informativa/n. totale programmi	6/6	<i>Per tutti i programmi:</i> donne 45 anni nell'anno in corso cui è stata inviata la lettera informativa / totale popolazione bersaglio (coorte delle 45 anni del 2018) (standard: $\geq 50\%$ )
Numero di programmi che hanno attivato le procedure di reindirizzo delle donne che richiedono prenotazione di esami di controllo al CUP/n. totale programmi	6/6	<i>Per tutti i programmi:</i> % mammografie extra screening eseguite per donne 50-69enni / mammografie eseguite nel programma screening (età 50-69 anni) (standard: $\leq 10\%$ )

## Azione 5.3

### Screening colo-rettale

#### Obiettivi dell'azione

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

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

##### *Livello regionale*

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 è reso quindi necessario rimodulare le scadenze originariamente previste per il raggiungimento dell'obiettivo. Per il 2020 è previsto l'aggiornamento del programma gestionale dello screening da parte del CSI, per rendere possibile una gestione automatizzata di questa procedura.

##### *Livello locale*

Per il programma 1, che unifica i dipartimenti di Torino e dell'ASL TO5, si rende necessario programmare l'estensione di questa modalità di invito anche agli assistiti dell'ASL TO5, mentre il programma 5 (che unisce Biella-Vercelli e Novara-VCO) mantiene l'attività in corso senza necessità di interventi. Si prevede di estendere questa modalità di invito a tutti i programmi nel corso del 2020.

#### Popolazione target

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

#### Attori coinvolti

SO UVOS (organizzazione e invio inviti; monitoraggio e valutazione); servizi di endoscopia (esecuzione esami e relativi approfondimenti); CSI Piemonte (aggiornamento software).

#### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2020	Standard locale 2020
Numero di programmi che hanno inviato la lettera di preavviso/n. totale programmi	6/6	<i>Per tutti i programmi:</i> invio della lettera di preavviso a tutti gli assistiti invitati per la sigmoidoscopia
Proporzione di persone aderenti al primo invito alla sigmoidoscopia	30%	30%



## Azione 5.4

### Attività FOBT

#### Obiettivi dell'azione

Integrazione dell'attività FOBT ambulatoriale entro il programma organizzato.

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

##### *Livello regionale*

È stato completato a fine 2018 il reindirizzamento delle attività di analisi dei campioni di feci sul laboratorio dell'AOU Città della Salute e della Scienza, che ha nel frattempo espletato le procedure di gara per il rinnovo delle apparecchiature diagnostiche e per la fornitura dei kit per l'intera Regione.

È stato presentato in coordinamento regionale a fine 2018 (in ritardo rispetto alle previsioni iniziali) il documento che sintetizza le raccomandazioni per la prescrizione del FIT extra-screening. Il documento è stato discusso con le società scientifiche ed è stato approvato dal coordinamento regionale. Sono in fase di pianificazione nei diversi programmi gli incontri di formazione per i medici di famiglia. Sono anche previsti interventi informativi per il personale dei centri prelievo che gestisce le richieste per questo tipo di esami.

##### *Livello locale*

Implementazione delle indicazioni relative all'appropriatezza prescrittiva a livello dei punti di prelievo.

Formazione per MMG (nell'ambito della formazione programmata a livello di ASL) e operatori dei centri di prelievo locali.

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.

#### Popolazione target

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

#### Attori coinvolti

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).

#### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2020	Standard locale 2020
Numero di programmi che adottano il nuovo protocollo per la prenotazione di esami extra screening	6	Per tutti i programmi: adozione del nuovo protocollo per la prenotazione di esami extra screening, attivazione di corsi di formazione per MMG e operatori dei centri prelievo
Proporzione di esami extra-screening effettuati su persone in fascia di età di screening sul totale (screening+extra-screening)	20%	20%

## Azione 5.5

### Integrazione con attività spontanea

#### Obiettivi dell'azione

Integrazione degli interventi di screening attivati sul territorio da organizzazioni dei pazienti, di volontariato sociale e no-profit nell'attività del programma organizzato.

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

##### *Livello regionale*

È stata costituita la “Rete per la Prevenzione”, che istituisce una collaborazione tra la Rete Oncologica del Piemonte e Valle d'Aosta e associazioni di volontariato che si impegnano a promuovere le indicazioni del codice europeo contro il cancro. Tra queste è compresa la raccomandazione ad aderire ai programmi di screening organizzati attivati dalle autorità sanitarie di riferimento. Si prevede quindi di attivare in ogni programma forme di collaborazione, mirate a reindirizzare nell'ambito del percorso del programma di screening tutte le attività di sensibilizzazione e/o offerta di test screening attualmente sostenute dalle associazioni.

##### *Livello locale*

A livello locale saranno promosse iniziative miranti a ottimizzare l'utilizzo delle risorse disponibili, evitando duplicazioni di attività e favorendo efficienza e appropriatezza.

Sarà effettuata una ricognizione delle risorse disponibili sul territorio (es. associazioni) e saranno definiti protocolli di collaborazione finalizzati ad avviare percorsi di reindirizzamento e/o integrazione delle attività nell'ambito del programma regionale.

#### Popolazione target

Assistiti in fascia di età di screening che si rivolgono alle associazioni.

#### Attori coinvolti

Centro di Riferimento Regionale (definizione dei criteri di appropriatezza prescrittiva); SO UVOS (organizzazione; monitoraggio e valutazione); Rete Oncologica, Associazioni del territorio.

#### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2020	Standard locale 2020
Numero di programmi che istituiscono percorsi concordati con le associazioni	6	Ricognizione locale e definizione di un percorso

## Azione 5.6

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

#### Obiettivi dell'azione

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

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

##### *Livello regionale*

Produzione di materiale informativo multilingue per favorire l'accesso delle donne straniere ai programmi di screening e sua distribuzione presso i centri di screening e le strutture sanitarie (e non) che si occupano di immigrazione. Il settore Comunicazione della Regione Piemonte ha predisposto le procedure per la realizzazione di una nuova campagna informativa, che prevede anche la produzione di materiale specifico per le donne straniere. Si prevede che il materiale sia disponibile nel corso del 2020.

##### *Livello locale*

Diffusione del materiale prodotto, identificazione delle strutture locali impegnate nel settore dell'immigrazione e presa di contatto.

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

#### Popolazione target

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

#### Attori coinvolti

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

#### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2020	Standard locale 2020
Diffusione del materiale informativo sul territorio	Messa a disposizione del materiale informativo	Diffusione del materiale informativo sul territorio nell'anno: almeno una volta
Identificazione e presa di contatto con le associazioni/servizi che si occupano di immigrazione	In tutti i programmi sono avviati contatti con associazioni del territorio	Identificazione delle associazioni/servizi che si occupano di immigrazione. Presa di contatto con almeno uno di essi
Identificazione di argomenti da trattare nell'ambito di focus group e loro attuazione	In tutti i programmi, incontri 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

## Azione 5.7

### Qualità dei programmi di screening

#### Obiettivi dell'azione

Promozione della qualità dei programmi di screening.

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

##### *Livello regionale*

Programmazione dei workshop regionali di presentazione dei dati per ciascun programma di screening (mammografico, cervicale, colo rettale).

Attività dei Centri di Riferimento Regionali (CRR), in specifico: monitoraggio degli indicatori di performance, interventi di Site Visit presso le sedi dei programmi locali, individuazione dei bisogni formativi degli operatori di screening.

Programmazione di iniziative di audit organizzativo.

Programmazione di eventi formativi inerenti a tematiche di particolare interesse scientifico e/o relativi allo sviluppo ed aggiornamento delle competenze professionali specifiche richieste dall'attività di screening, inclusi programmi di retraining.

Progettazione di corsi FAD per operatori assegnati di recente all'attività di screening.

##### *Livello locale*

Partecipazione degli operatori agli eventi formativi programmati a livello regionale e monitoraggio del livello di gradimento e di apprendimento.

Collaborazione alle iniziative di audit.

#### Popolazione target

Tutti gli operatori dei tre programmi di screening (nei vari livelli dell'attività), medici di medicina generale.

#### Attori coinvolti

CRR, SC Epidemiologia, screening, registri tumori – CPO, responsabili dei programmi di screening, operatori screening.

#### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2020	Standard locale 2020
Copertura formativa del personale inserito negli screening oncologici piemontesi (sia in termini di dislocazione territoriale che di qualifica professionale)	Almeno 80%	Almeno 80%

## Azione 5.8

### Completamento dell'anagrafe regionale delle vaccinazioni

#### Obiettivi dell'azione

Permettere di modulare lo screening cervicale in base alla storia di vaccinazione per HPV. Permettere la valutazione della vaccinazione sulla base dei risultati dello screening.

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

##### *Livello regionale*

L'integrazione degli archivi screening con quelli delle vaccinazioni è stata realizzata parzialmente per l'attivazione degli studi di valutazione (progetti CCM) dell'integrazione tra screening e vaccinazioni nelle donne giovani, che sono stati avviati a dicembre 2018 e hanno coinvolto le coorti delle 25enni in 5 dei 6 programmi nel 2019. Si prevede di consolidare le procedure di record linkage estendendole a tutti i programmi, conducendo allo stesso tempo studi di validazione ad hoc dei risultati del linkage nell'ambito delle attività dei progetti CCM in corso.

##### *Livello locale*

Non previsto.

#### Popolazione target

Popolazione femminile di età compresa tra 12 e 24 anni e coorti delle 25enni che vengono inserite nel programma.

#### Attori coinvolti

SC Epidemiologia, screening, registri tumori - CPO; SEREMI; CSI Piemonte, UVOS locali.

#### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2020	Standard locale 2020
Proporzione di popolazione per cui è funzionante il linkage	100%*	No

\*coorti coinvolte negli studi di valutazione screening-vaccino

## Azione 5.9

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

#### Obiettivi dell'azione

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

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

##### *Livello regionale*

Il gruppo di lavoro multidisciplinare ha definito un percorso che prevede il coinvolgimento delle Breast Units e dei GIC della rete oncologica. Si ritiene che siano queste le sedi più idonee per l'identificazione e la presa in carico delle donne ad aumentato rischio di tumore della mammella.

Anche se non viene esclusa l'opzione di utilizzare il programma di screening come canale per identificare e indirizzare ai centri di consulenza genetica donne che riferiscono condizioni potenzialmente associate ad un aumentato rischio di cancro mammario, la specificità di questo approccio è bassa e comporta quindi un utilizzo delle risorse disponibili meno efficiente rispetto all'approccio che prevede il coinvolgimento della rete oncologica.

##### *Livello regionale*

Si prevede che le UVOS attivino percorsi per il monitoraggio dell'attività dei GIC e delle Breast Units nella presa in carico di queste pazienti.

#### Popolazione target

Donne trattate dalle Breast Units che presentano un aumentato rischio per ca mammario. Presa in carico delle pazienti e delle loro parenti.

#### Attori coinvolti

GIC e Breast Units dei poli oncologici: identificazione casi indice, reclutamento familiari, indicazioni follow-up.

UVOS: monitoraggio dell'attività.

#### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2020	Standard locale 2020
Casi a rischio avviati al percorso previsto dal protocollo / totale casi a rischio individuati	70%	70%

## Programma 6

# Lavoro e salute

### Situazione. Azioni previste nel periodo - Sintesi complessiva

L'attuale situazione emergenziale ha determinato un nuovo scenario per quanto riguarda la programmazione delle attività degli SPreSAL, che dovranno garantire, oltre a quelle ordinarie, le verifiche dei *“Protocolli aziendali di sicurezza Covid-19”* nell'ambito degli accordi definiti a livello locale con le Prefetture e le indagini su richiesta delle Procure in merito ad esposti o inchieste per infortuni Covid-19.

Nonostante la difficoltà del quadro attuale, si ritiene comunque necessario definire una programmazione delle attività ordinarie che dovrà guidare l'azione dei Servizi in previsione sia della piena ripresa delle attività produttive che delle azioni che si dovranno sviluppare il prossimo anno nel quadro del nuovo Piano Nazionale di Prevenzione. In attesa di un chiarimento a livello ministeriale relativo ai livelli di attività richiesti alle singole Regioni, in particolare per l'indicatore LEA 5%, la stessa terrà conto delle risorse disponibili a livello locale e della riduzione delle attività di controllo nei mesi dell'emergenza sanitaria (attività differibili) e degli operatori ancora impegnati a supportare le attività dei SISP.

Di seguito si elencano sinteticamente le principali attività che dovranno essere programmate e realizzate dagli SPreSAL nel 2020.

**Azione 6.1:** utilizzo dei **sistemi informativi** disponibili (SPreSALweb, Flussi Inail-Regioni, Infor.MO, Comunicazioni dei medici competenti ex art. 40/81, Registro esposti ad agenti cancerogeni) nell'ambito della programmazione regionale e locale.

**Azione 6.2:** attuazione dell'attività di **informazione, assistenza e formazione** attraverso:

- sportelli informativi e siti web rivolti a RLS/RLST, imprese e soggetti della prevenzione e all'istituzione scolastica con particolare riferimento alla corretta applicazione dei protocolli Covid-19;
- attuazione delle indicazioni operative per la formazione alla salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, con la pubblicazione annuale degli elenchi dei soggetti formatori abilitati e l'attività di vigilanza in materia.

**Azioni 6.3 - 6.8: vigilanza e controllo:**

- attuazione dei **piani di vigilanza** e dei **“piani mirati”** di prevenzione, confermando l'attenzione ai settori dell'edilizia e dell'agricoltura e ai rischi prioritari per la salute dei lavoratori (agenti chimici e cancerogeni, sovraccarico biomeccanico e stress correlato al lavoro) e dell'attività di **vigilanza congiunta** con altri Enti e Organi di controllo, interni ed esterni agli Organismi Provinciali di Vigilanza (OPV);
- **predisposizione di strumenti** (linee di indirizzo operativo, check-list) per migliorare l'omogeneità di intervento da parte dei Servizi e fornire alle imprese e agli altri soggetti interessati indicazioni per le attività di prevenzione.

I destinatari delle azioni di questo programma sono numerosi anche se rimangono destinatari principali i lavoratori, i loro rappresentanti e il mondo delle imprese, in particolare le microimprese, che dovranno essere coinvolti con una modalità proattiva che favorisca l'applicazione della normativa di igiene e sicurezza sul lavoro.

## Azione 6.1

### Utilizzo dei sistemi informativi

#### Obiettivi dell'azione

Programmare le attività degli SPreSAL analizzando i bisogni di salute del territorio.

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

##### *Livello regionale*

Si dovrà ricostituire il gruppo regionale *Sistemi informativi per la prevenzione nei luoghi di lavoro* (SIRP) che avrà il compito di aggiornare le modalità di codifica dell'attività degli SPreSAL in raccordo con il livello nazionale, elaborare i dati derivanti dai diversi sistemi informativi attivi in Piemonte, di seguito indicati, e garantire il periodico aggiornamento dell'area tematica “Sicurezza sul lavoro” del sito internet della Regione Piemonte con gli specifici report regionali.

#### 6.1.1. SPreSALweb

##### *Livello regionale*

Il sistema informativo per la gestione delle attività dei Servizi di Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro (SPreSALweb) delle ASL piemontesi costituisce una base dati regionale centralizzata delle attività degli SPreSAL, rendendo possibile lo scambio di informazioni tra le ASL e la Regione Piemonte e la rendicontazione delle attività effettuate dagli SPreSAL.

La Regione Piemonte ha avviato la realizzazione di alcune procedure informatizzate, basandosi e utilizzando soluzioni già realizzate nell'ambito della digitalizzazione e della dematerializzazione dei procedimenti amministrativi quali il sistema MUDE Piemonte, per la trasmissione al sistema informativo SPreSALweb delle notifiche preliminari cantieri, delle notifiche e dei piani di lavoro amianto e delle notifiche di avvio dei corsi di formazione in materia di salute e sicurezza del lavoro.

Nell'ambito dell'invio telematico dei dati, nonché dell'implementazione dell'interoperabilità dei sistemi e dell'integrazione dei processi fra diverse pubbliche amministrazioni, sarà data priorità alle procedure informatiche relative alla gestione degli infortuni sul lavoro, delle notifiche e piani di lavoro amianto, dell'edilizia e dell'agricoltura.

##### *Livello locale*

Gli operatori degli SPreSAL dovranno utilizzare il sistema informativo regionale SPreSALweb per rendicontare le attività effettuate e per gestire le notifiche cantieri, formazione e i piani di lavoro amianto.

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

##### *Livello regionale*

La Regione proseguirà le azioni necessarie per garantire l'utilizzo del sistema informativo da parte degli operatori in accordo con INAIL. Si predisporrà il report regionale descrittivo dei rischi e danni, in collaborazione con il Servizio di Epidemiologia ASL TO3 che sarà reso disponibile sul sito della Regione e di DORS.

##### *Livello locale*

Gli SPreSAL dovranno redigere il report locale descrittivo dei rischi e danni secondo lo standard concordato a livello regionale, sulla base dei dati aggiornati forniti da INAIL (Flussi Informativi e comunicazioni medici competenti ex art. 40 DLgs 81/08).



### 6.1.3. Infor.MO - Sistema di sorveglianza degli infortuni mortali

#### *Livello regionale*

Lo SPreSAL dell'ASL di Alessandria, in qualità di referente regionale, assicurerà la validazione e l'inserimento nel database nazionale degli infortuni mortali e gravi indagati dai Servizi e ricostruiti con il modello Infor.MO.

Sarà redatto un report semplificato di aggiornamento dei casi ricostruiti in collaborazione con l'Epidemiologia dell'ASL TO3 e sarà implementata l'area focus "Infortuni sul lavoro" e "Storie d'infortunio" del sito DoRS.

Si dovrà valutare la fattibilità di una rendicontazione delle inchieste infortuni finalizzata a raccogliere informazioni utili alla programmazione regionale.

#### *Livello locale*

Gli SPreSAL dovranno inviare allo SPreSAL di Alessandria tutti gli infortuni mortali, nonché di quelli gravi, indagati e ricostruiti con il modello Infor.MO. Per quanto riguarda la ricostruzione degli infortuni gravi, l'obiettivo tendenziale attribuito a ciascun Servizio è riportato nella tabella seguente:

N. infortuni gravi da ricostruire	Città di Torino	TO3	TO4	TO5	BI	VC	NO	VCO	CN1	CN2	AT	AL	TOT
	10	3	2	2	2	2	4	2	5	2	2	5	41

I casi gravi da ricostruire dovranno fare riferimento alle attività della logistica, ovvero ad attività del settore trasporti relativamente alle operazioni di carico e scarico nonché alle attività svolte in imprese di altri settori e comparti ma inerenti comunque alla gestione dei magazzini.

Lo scopo di concentrare le ricostruzioni in tali ambiti è quello di ottenere informazioni sulle dinamiche di un sufficiente numero di incidenti, utili ad individuare i fattori di rischio presenti in tali attività e, quindi, a definire e diffondere le azioni di prevenzione e le buone pratiche in modo mirato e condiviso. Proprio in virtù di tale scopo i casi gravi ricostruiti ed indagati potranno fare riferimento non solo all'anno 2019 ma anche agli anni precedenti, a partire dal 2015. Tutti gli SPreSAL dovranno nominare un referente.

### 6.1.4 MALPROF

#### *Livello regionale*

Il gruppo regionale *Medicina del lavoro* analizzerà le problematiche relative alla gestione delle malattie professionali sull'applicativo SPreSALweb, e la sua congruenza con il sistema MALPROF.

#### *Livello locale*

Gli SPreSAL dovranno utilizzare la sezione dedicata alle malattie professionali dell'applicativo SPreSALweb caricando tutte le segnalazioni pervenute.

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

#### *Livello regionale*

Sarà predisposto dal gruppo regionale *Medicina del lavoro* il report regionale con i dati trasmessi dai medici competenti entro il 31 marzo 2020.

#### *Livello locale*

Gli SPreSAL utilizzeranno i dati inseriti nello specifico applicativo INAIL dai medici competenti per la definizione della mappa dei principali rischi occupazionali presenti sul territorio, la programmazione dell'attività, la valutazione della sorveglianza sanitaria effettuata e la predisposizione del report locale.

### 6.1.6. Registri cancerogeni

#### *Livello regionale*

Si gestirà l'accesso degli SPreSAL all'applicativo INAIL dedicato alla trasmissione dei Registri di esposizione ad agenti cancerogeni.

#### *Livello locale*

I Servizi accederanno alla piattaforma INAIL dedicata alla trasmissione dei Registri di esposizione ad agenti cancerogeni, al fine di definire la mappa del rischio da agenti cancerogeni nel territorio di competenza e programmare gli interventi di prevenzione.

#### **Popolazione target**

Operatori SPreSAL, medici competenti, lavoratori e imprese.

#### **Attori coinvolti**

Regione, ASL, INAIL, Datori di lavoro.

#### **Indicatori di processo**

Nome indicatore	Standard regionale 2020	Standard locale 2020
ASL che utilizzano SPreSALweb/totale ASL	100%	Inserire tutti i dati attività in SPreSALweb

## Azione 6.2

### Informazione, formazione e assistenza ai soggetti della prevenzione

#### Obiettivi dell'azione

Incrementare la consapevolezza del ruolo e le conoscenze di RLS e RLST, imprese, soggetti della prevenzione aziendale e istituzioni scolastiche.

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

##### *Livello regionale*

Proseguiranno, nel 2020, le seguenti attività:

- mantenimento di strumenti di comunicazione già in essere: casella di posta elettronica Info.sicuri, sito internet regionale dedicato;
- alimentazione e diffusione delle “Storie di infortunio” corredate di indicazioni per la prevenzione condivise dagli operatori SPreSAL;
- diffusione delle informazioni derivanti dai sistemi informativi e di sorveglianza, in particolare attraverso l'implementazione del sito regionale e di DoRS;
- predisposizione, anche in collaborazione con le parti sociali, di strumenti di supporto alle imprese quali linee di indirizzo operativo, check-list, buone prassi;
- aggiornamento e pubblicazione degli elenchi dei soggetti formatori abilitati all'erogazione dei corsi, mediante il lavoro della Commissione regionale per la verifica dei requisiti dei soggetti formatori, costituito in seno al Comitato Regionale di Coordinamento ex art. 7 del DLgs 81/08 e rappresentativo delle forze sociali, degli enti e degli organi di vigilanza.

##### *Livello locale*

Proseguiranno, nel 2020, le seguenti attività di sostegno ai soggetti della prevenzione:

- sportelli informativi gestiti dai Servizi con particolare riferimento alle problematiche relative all'applicazione dei Protocolli di sicurezza COVID;
- coinvolgimento degli RLS nel corso dell'attività di vigilanza svolta dai Servizi, per consentire loro di formulare osservazioni di merito circa le criticità di salute e sicurezza presenti in azienda e le soluzioni da adottare;
- partecipazione di operatori SPreSAL al gruppo Info.Sicuri.

Per quanto riguarda edilizia e agricoltura, si rimanda ai piani specifici.

Le ASL relazioneranno, nell'ambito della rendicontazione annuale, sull'attività informativa, formativa e di assistenza svolta nei confronti dei soggetti della prevenzione e delle scuole.

#### Popolazione target

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

#### Attori coinvolti

Regione, SPreSAL, organizzazioni sindacali, associazioni datoriali e di categoria, CRC, USR-MIUR, INAIL, docenti delle scuole.

#### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2020	Standard locale 2020
Risposte ai quesiti inviati a Info.Sicuri	90%	Non previsto

## Azione 6.3

### Attività di vigilanza e controllo

#### Obiettivi dell'azione

Attuare i controlli nelle aziende.

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

##### *Livello regionale*

Per il 2020 non è stato ancora definito l'indicatore previsto dal sistema nazionale adempimenti LEA, pertanto il riferimento al controllo del 5% delle aziende rispetto alle aziende presenti sul territorio è puramente indicativo.

L'INAIL ha fornito nel 2019 il dato aggiornato delle aziende (PAT) per il Piemonte (n. 10.473) che comprende le PAT attive, con almeno un dipendente (o addetto speciale) e le imprese artigiane con artigiani  $\geq 1$ .

Per il conteggio delle aziende, si dovrà tenere conto della nuova definizione di **“controllo”** predisposta dal Gruppo Tecnico Interregionale SSLL e approvata dal CIP:

- *accesso ispettivo presso la singola azienda/cantiere;*
- *verifica documentale effettuata a seguito/in assenza di accesso ispettivo, la cui esecuzione discenda da un disposto normativo o espliciti un'attività istituzionale ed è tracciata nei registri/archivi/sistemi locali;*
- *percorsi di prevenzione strutturati* intesi quali percorsi rivolti ad un numero definito di aziende che, in ragione di eventi sentinella/nuovi disposti normativi/linee di indirizzo, sono coinvolte in incontri/riunioni/seminari, oltre che in controlli di cui ai punti precedenti; di durata temporale definita; finalizzati alla verifica dell'adozione di specifiche misure di tutela.

Tale definizione comprende i criteri già stabiliti a livello regionale, espressi nelle *Istruzioni per la compilazione della scheda regionale per la registrazione dei dati di attività SPreSAL* alla voce R0.1, riferita alle Aziende da riportare nel punto 2.3 della scheda nazionale suddiviso per edilizia, agricoltura e altri comparti. Introduce inoltre, quale novità, i percorsi di prevenzione strutturati (**“Piani mirati” di prevenzione**).

La Regione monitorerà l'attività di coordinamento svolta dagli OPV e raccoglierà i report dell'attività svolta a livello locale utilizzando il modello già definito.

Riguardo la definizione di strumenti operativi utili per migliorare l'omogeneità di intervento da parte dei Servizi e fornire alle imprese e agli altri soggetti interessati indicazioni per le attività di prevenzione, nel 2020 sarà aggiornato e condiviso il documento riguardante i requisiti dei luoghi di lavoro sulla base delle normative e dei regolamenti vigenti.

Proseguirà la partecipazione degli operatori designati ai gruppi di lavoro operanti nell'ambito del GTI SSLL e ai tavoli ministeriali.

##### *Livello locale*

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

Gli Organismi Provinciali di Vigilanza (OPV), coordinati dallo SPreSAL, dovranno definire la percentuale dei controlli congiunti nei settori dell'edilizia e dell'agricoltura.

Relativamente agli infortuni, proseguirà l'attività di indagine a seguito degli eventi infortunistici gravi e mortali, per i quali si interviene nell'immediatezza in coordinamento con il sistema di emergenza, nonché sulla base della scelta degli infortuni più gravi, applicando il Protocollo concordato a livello regionale con la Procura Generale della Repubblica per la gestione delle denunce di infortunio.

Per le malattie professionali, proseguirà l'attività di indagine ai fini di individuare il nesso causale e le responsabilità connesse, nonché l'attività di vigilanza nelle aziende attive in cui si è avuta l'esposizione dei lavoratori a specifici fattori di rischio, al fine di rimuoverli.

Verranno espletate le attività autorizzative sulla base delle richieste da parte dell'utenza.

### **Popolazione target**

Aziende pubbliche e private, RSPP, lavoratori autonomi, medici competenti, coordinatori per la sicurezza, professionisti, altri soggetti della prevenzione.

### **Attori coinvolti**

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

### **Indicatori di processo**

<b>Nome indicatore</b>	<b>Standard regionale 2020</b>	<b>Standard locale 2020</b>
N. di ASL che effettuano i controlli / totale ASL	100%	Rendicontazione controlli effettuati

## Azione 6.4

### Piano mirato di prevenzione in edilizia

#### Obiettivi dell'azione

Prevenire infortuni e malattie professionali nel comparto edilizia.

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

##### *Livello regionale*

Il gruppo regionale “Edilizia” provvederà a sviluppare le linee di indirizzo in merito agli aspetti minimi di controllo finalizzati al contenimento degli ultimi due rischi prioritari per la sicurezza (rischio elettrocuzione e rischio caduta di materiali dall'alto) dei cinque individuati, sulla base dell'esperienza positiva effettuata con le schede per la prevenzione del rischio di caduta dall'alto, del rischio seppellimento e del rischio di investimento e ribaltamento da macchine operatrici e valuterà le modalità di recepimento a livello regionale delle *Linee di indirizzo per la vigilanza nei cantieri temporanei e mobili* e la relativa *Lista di controllo* elaborate dal gruppo nazionale edilizia.

Il gruppo effettuerà inoltre il monitoraggio sull'applicazione del piano di prevenzione in edilizia, predisponendo il report regionale e, per quanto riguarda l'attivazione del Piano mirato di prevenzione, dovrà proporre al Settore regionale competente il rischio per il quale le evidenze e le buone pratiche disponibili rendono prioritario l'attivazione dello stesso.

A partire da marzo 2020 per i Comuni che hanno aderito e attivato il sistema MUDE Piemonte e dal 1° giugno 2020 per i restanti (DGR 21 febbraio 2020, n. 17-1036) è operativa la trasmissione online delle notifiche preliminari ex art. 99 DLgs 81/08.

I cantieri da controllare saranno prevalentemente quelli con un ammontare complessivo presunto dei lavori superiore a 30.000 euro.

I livelli di attività terranno conto delle specificità territoriali (andamento infortunistico, risorse disponibili, programmazione su altri comparti, altro).

Nel prossimo quinquennio proseguiranno od entreranno in piena attività alcune grandi opere infrastrutturali di interesse nazionale (quali ad es. Terzo Valico dei Giovi, Tenda bis, Metropolitana di Torino, TAV Torino-Lione, Traforo autostradale del Frejus).

La complessità di queste opere richiede ai Servizi coinvolti, in sinergia con gli Enti componenti l'OPV e le Forze dell'Ordine, una specifica programmazione volta a garantire la vigilanza, l'assistenza e l'informazione, tenendo conto delle linee guida tecniche e di indirizzo nazionali, fra cui le *Linee di indirizzo per la vigilanza e il controllo in materia di igiene e sicurezza del lavoro nella costruzione di grandi opere*, approvate nel novembre 2019 dal Coordinamento Interregionale della Prevenzione, e accordi specifici, quali le *Regole operative comuni per la costruzione in sicurezza del megatunnel sulla linea ferroviaria Torino Lione – Tratta transfrontaliera* approvate dai Ministeri del Lavoro italiano e francese nel 2017.

Si dovrà sviluppare il confronto con le parti sociali, a partire dal CRC, e garantire agli operatori impegnati nell'attività di assistenza (coordinamento di tavoli tecnici) e di vigilanza, la formazione e il supporto di secondo livello.

Dovranno essere garantiti i rapporti interaziendali e interregionali fra i soggetti interessati dalle medesime grandi opere e la rendicontazione annuale delle attività di assistenza e di controllo e l'andamento del fenomeno infortunistico e tecnopatico.

Sarà inoltre garantita la partecipazione ai lavori del Gruppo nazionale “Edilizia” del GTI SSL e alle attività del sottogruppo nazionale “Grandi Opere”.

##### *Livello locale*

La programmazione delle attività dovrà tener conto delle indicazioni regionali sopra indicate.

Riguardo l'attività di vigilanza, in particolare il numero di cantieri da ispezionare nel 2020, gli SPreSAL potranno adottare quale indicatore sperimentale quello delle notifiche con importo lavori superiore a 30.000 euro.

I livelli di attività saranno definiti in relazione alle specificità territoriali (tipologia di cantieri presenti, andamento infortunistico, programmazione su altri comparti, risorse disponibili, altro). L'attività di vigilanza dovrà riguardare gli aspetti sia di sicurezza che di salute, garantire la copertura del territorio, fornire controlli omogenei e mirati a ridurre i rischi più rilevanti, con soluzioni di prevenzione condivise anche con gli altri enti. La scelta dei cantieri da ispezionare avverrà sulla base dei seguenti criteri:

- esame delle notifiche preliminari che pervengono alle Strutture ex art. 99 DLgs 81/08;
- individuazione dei cantieri per avvistamento;
- selezione dei cantieri di rimozione e bonifica amianto;
- richiesta di altri soggetti (AG, esposti, segnalazioni di altri enti, ecc.);
- intervento in cantiere per infortunio.

L'attività di vigilanza su avvistamento consentirà di intervenire sui cantieri al di sotto del "minimo etico di sicurezza". I rischi prioritari sulla base dei quali si effettueranno i controlli sono quelli individuati a seguito delle analisi effettuate nell'ambito del progetto nazionale Infor.MO: caduta dall'alto (compreso lo sprofondamento), caduta di materiali dall'alto, elettrocuzione, seppellimento, ribaltamento e investimento da macchine operatrici. Per quest'ultimo rischio, in caso di utilizzo di macchine e attrezzature per cui è prevista specifica abilitazione, sarà necessario verificare anche questo aspetto.

Per la prevenzione della caduta dall'alto, per i rischi investimento e ribaltamento di mezzi e seppellimento saranno utilizzate le specifiche schede regionali predisposte dal gruppo regionale "Edilizia".

Gli SPreSAL che hanno sul proprio territorio i cantieri delle grandi opere si atterranno alle indicazioni regionali per le attività di assistenza e controllo e valuteranno la fattibilità di attivare piani mirati di prevenzione per specifici rischi.

In merito alla sorveglianza sanitaria si dovrà mantenere, anche nell'anno 2020, l'obiettivo di verificare, nel corso dell'attività di vigilanza, l'attivazione della sorveglianza sanitaria per i lavoratori dei cantieri edili, verificando prioritariamente la nomina del medico competente e l'esecuzione della relativa attività di sorveglianza sanitaria mediante il controllo dei giudizi di idoneità. Si dovrà verificare altresì il rispetto del divieto di somministrare e assumere alcool nei cantieri edili.

Nell'ambito OPV si definirà l'attività coordinata e congiunta.

Riguardo l'attività di informazione e assistenza i Servizi continueranno la loro attività di diffusione delle buone pratiche e informazione e assistenza alle figure strategiche della prevenzione, sulla base delle risorse disponibili e delle esigenze che scaturiscono dal territorio. Verso questi soggetti continuerà sia l'attività di assistenza cosiddetta "programmata e continuata", tramite sportelli informativi, sia quella "diretta", svolta a seguito di un'azione di vigilanza, in particolare relativamente ai provvedimenti da adottare per ottemperare alle prescrizioni impartite.

Gli SPreSAL continueranno a elaborare, attraverso l'utilizzo dell'applicativo SPreSALweb, i dati relativi all'attività svolta in edilizia, al fine di fornire alla Regione la reportistica richiesta dalle schede nazionali e regionali. Le ASL dovranno garantire la partecipazione degli operatori SPreSAL ai gruppi di lavoro regionali e nazionale.

### **Popolazione target**

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

### **Attori coinvolti**

Regione, SPreSAL, ITL, VV.F., INPS, INAIL, altri Enti e organi di controllo.

### **Indicatori di processo**

Nome indicatore	Standard regionale 2020	Standard locale 2020
N. di ASL che applicano il Piano Regionale Edilizia/ totale delle ASL	100%	Rendicontazione cantieri controllati

## Azione 6.5

### Piano mirato di prevenzione in agricoltura

#### Obiettivi dell'azione

Prevenire infortuni e malattie professionali nel comparto agricoltura.

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

##### *Livello regionale*

Proseguirà l'attività del gruppo regionale "Agricoltura" e del sottogruppo "Selvicoltura" per lo sviluppo delle attività di prevenzione in raccordo con il livello nazionale, tenuto conto delle attività che si dovranno sviluppare in relazione al progetto CCM 2020-21.

Il gruppo effettuerà inoltre il monitoraggio sull'applicazione del piano di prevenzione in agricoltura, predisponendo il report regionale e, per quanto riguarda l'attivazione del Piano mirato di prevenzione, dovrà proporre al Settore regionale competente il rischio/settore per il quale le evidenze e le buone pratiche disponibili rendono prioritario l'attivazione dello stesso.

Nell'ambito delle attività di assistenza rivolte alle associazioni di categoria, alle rappresentanze dei lavoratori e ai consulenti riconosciuti dai bandi del PSR, si dovrà dare priorità alle problematiche affrontate e definite nei documenti tecnici a livello nazionale (carri raccogli frutta, cabine aftermarket, ROPS abbattibili, documenti di supporto per la valutazione dei rischi).

Sarà inoltre garantita la partecipazione ai lavori del Gruppo nazionale "Agricoltura" del GTI SSL e alle attività del sottogruppo nazionale "selvicoltura".

##### *Livello locale*

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

- controlli prevalentemente su aziende agricole, contoterzisti, aziende di commercio e riparazione macchine agricole;
- ripartizione dei controlli nel 70% delle imprese tra 50 e 500 giornate, nel 30% delle imprese superiori a 500 giornate;
- per una migliore selezione delle aziende sulle quali effettuare i controlli, le ASL potranno utilizzare gli elenchi aggiornati delle aziende estratte dall'anagrafe agricola ripartite in base alle giornate lavorate e all'orientamento economico prevalente, forniti dalla Regione;
- riguardo la verifica dei requisiti strutturali degli allevamenti bovini e suini, definiti nel documento regionale di indirizzo trasmesso a tutti i Dipartimenti di Prevenzione delle ASL, si dovrà tener conto della programmazione dei controlli previsti dai Servizi Veterinari conducendo, ove possibile, i controlli congiuntamente e in modo coordinato;
- verifica dell'utilizzo di fitosanitari secondo le indicazioni derivanti dal PRISA 2020, che prevede di coinvolgere, oltre ai Servizi di Igiene degli Alimenti e della Nutrizione (SIAN), altri Servizi del Dipartimento di Prevenzione con competenze diverse, conducendo dove possibile i controlli congiunti e coordinati.

L'attività di controllo sull'uso dei prodotti fitosanitari dovrà tener conto della programmazione dei SIAN, nell'ambito del PRISA 2020.

L'attività di vigilanza dovrà riguardare anche gli obblighi relativi all'effettuazione della sorveglianza sanitaria con la richiesta della nomina del medico competente e dei giudizi di idoneità dei lavoratori dipendenti.

Per quanto concerne la vigilanza sulla formazione, si ritiene prioritario programmare controlli sulla specifica abilitazione ("patentino") per l'utilizzo del trattore agricolo e forestale.

Nell'ambito OPV si definirà l'attività coordinata e congiunta.

Nell'attività di controllo gli operatori SPreSAL dovranno utilizzare la "Scheda di sopralluogo aziende agricole", predisposta a livello nazionale e recepita a livello regionale e garantire l'inserimento dei



dati nell'applicativo specifico per la successiva estrazione ed invio al Settore regionale.

Per quanto riguarda il controllo sul commercio occorrerà utilizzare la specifica scheda già validata a livello nazionale mentre per quanto riguarda le attività di vigilanza in selvicoltura si utilizzerà, in via sperimentale, la scheda predisposta dal gruppo interregionale e in via di approvazione.

Per il corretto funzionamento dei gruppi regionali le ASL dovranno garantire la partecipazione dei componenti individuati e la partecipazione dei referenti alle attività programmatiche o divulgative del Piano Regionale di Prevenzione in agricoltura e selvicoltura.

### **Popolazione target**

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

### **Attori coinvolti**

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

### **Indicatori di processo**

Nome indicatore	Standard regionale 2020	Standard locale 2020
N. di ASL che applicano il Piano Regionale Agricoltura/ totale delle ASL	100%	Rendicontazione controlli effettuati

## Azione 6.6

### Piano mirato di prevenzione del rischio cancerogeno professionale

#### Obiettivi dell'azione

Prevenire e favorire l'emersione delle malattie professionali da rischio cancerogeno professionale.

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

##### *Livello regionale*

Proseguirà l'attività dei due sistemi di registrazione per tumori ad alta frazione eziologica attivi in Piemonte, uno riguardante i mesoteliomi pleurici, l'altro i tumori del naso. Sarà prodotto il report regionale descrittivo di questi tumori rilevati dai COR e lo stesso sarà disponibile sul sito della Regione e di DoRS.

Si approfondiranno, al fine di valutare la completezza della raccolta e registrazione dei tumori ad alta frazione eziologica, gli aspetti inerenti l'accesso in forma nominativa agli archivi delle dimissioni ospedaliere e della mortalità di fonte ISTAT.

La Regione parteciperà al Gruppo nazionale "Agenti chimici e cancerogeni" nell'ambito del GTI SSSL.

##### *Livello locale*

A livello locale i Servizi proseguiranno le attività di informazione, assistenza e vigilanza riguardo il rischio cancerogeno professionale, a partire dalle indicazioni fornite durante il corso svoltosi a livello regionale nel novembre 2019, attivando interventi di controllo e informazione/assistenza sul territorio, a partire dai settori a più alto rischio. Gli interventi potranno essere svolti anche in collaborazione con ARPA – Polo igiene industriale, per la quantificazione dei livelli di esposizione. Le ASL renderanno sulle attività svolte su questo rischio.

#### Popolazione target

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

#### Attori coinvolti

Regione, SPreSAL.

#### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2020	Standard locale 2020
N. di ASL che effettuano attività di informazione, assistenza, vigilanza sulla tematica/totale delle ASL	100%	Tutte le ASL dovranno relazionare, nell'ambito della rendicontazione annuale, sulle attività di informazione, assistenza, vigilanza effettuate sulla tematica

## Azione 6.7

### Piano mirato di prevenzione del rischio da sovraccarico biomeccanico

#### Obiettivi dell'azione

Prevenire e favorire l'emersione delle malattie professionali da sovraccarico biomeccanico.

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

##### *Livello regionale*

Si dovrà costituire un gruppo regionale "Prevenzione del rischio da sovraccarico biomeccanico" (ASL, ASO, INAIL e Università) di coordinamento e supporto tecnico-scientifico al piano, per la messa a punto e la diffusione delle *Linee di Indirizzo per la valutazione e gestione del rischio rispettivamente da Movimentazione Manuale dei Carichi e da Sovraccarico Biomeccanico degli arti superiori*, approvate dal Coordinamento Interregionale per la Prevenzione (CIP), e di altri documenti di indirizzo quali ad esempio quello sulla *Valutazione del rischio da movimentazione dei malati non autosufficienti*.

Il gruppo regionale, una volta costituito, dovrà programmare la formazione e l'aggiornamento degli operatori ASL sulla tematiche prioritarie e procedere alla messa a punto di procedure e specifiche schede di lavoro per un modello partecipato di intervento tipico del piano mirato di prevenzione basato su aspetti di partecipazione degli attori coinvolti, di attività promozionali di assistenza alle imprese e su interventi di controllo (schede di autovalutazione delle imprese; schede di sopralluogo, ecc.).

##### *Livello locale*

A livello locale i Servizi proseguiranno le attività di informazione, assistenza e vigilanza riguardo il rischio da sovraccarico biomeccanico, contribuendo alla definizione dei piani mirati di prevenzione a partire dai settori a più alto rischio presenti sul territorio, rendicontando le attività svolte su questo rischio.

#### Popolazione target

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

#### Attori coinvolti

Regione, SPreSAL.

#### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2020	Standard locale 2020
N. di ASL che effettuano attività di informazione-vigilanza sulla tematica/totale delle ASL	100%	Tutte le ASL dovranno relazionare, nell'ambito della rendicontazione, sulle attività di informazione-vigilanza effettuate sulla tematica

## Azione 6.8

### Piano mirato di prevenzione del rischio stress lavoro-correlato

#### Obiettivi dell'azione

Migliorare il benessere organizzativo nelle aziende pubbliche e private.

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

##### *Livello regionale*

Si dovrà costituire un gruppo regionale “Stress lavoro-correlato” (ASL, ASO, INAIL e Università) di coordinamento e supporto tecnico-scientifico al piano per approfondimenti in materia, in particolare per individuare le misure di prevenzione dei rischi psicosociali da molestie, violenze, aggressioni nei luoghi di lavoro, con particolare riferimento alla sanità.

Il gruppo regionale, una volta costituito, dovrà programmare la formazione e l'aggiornamento degli operatori ASL sulla tematiche prioritarie e procedere alla messa a punto di procedure e specifiche schede di lavoro per un modello partecipato di intervento tipico del piano mirato di prevenzione basato su aspetti di partecipazione degli attori coinvolti, di attività promozionali di assistenza alle imprese e su interventi di controllo (schede di autovalutazione delle imprese; schede di sopralluogo, ecc.).

La Regione parteciperà al Gruppo nazionale “Stress lavoro-correlato” nell'ambito del GTI SSLL.

##### *Livello locale*

A livello locale i Servizi proseguiranno le attività di informazione e vigilanza riguardo il rischio stress lavoro-correlato, attivando piani mirati di controllo e informazione/assistenza sul territorio, a partire dai settori a più alto rischio. Gli interventi potranno essere svolti anche in collaborazione con ITL, stante la competenza di questo ente riguardo l'orario e i turni di lavoro, fattori che possono incidere in modo rilevante sul benessere lavorativo. I Servizi renderanno le attività svolte su questo rischio.

#### Popolazione target

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

#### Attori coinvolti

Regione, CRC, SPreSAL.

#### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2020	Standard locale 2020
N. di ASL che effettuano attività di informazione, assistenza, vigilanza sulla tematica/totale delle ASL	100%	Tutte le ASL dovranno relazionare, nell'ambito della rendicontazione annuale, sulle attività di informazione-vigilanza effettuate sulla tematica

## Programma 7

# Ambiente e salute

### Situazione. Azioni previste nel periodo - sintesi complessiva

L'emergenza da Covid-19 sopraggiunta all'inizio dell'anno ha profondamente pregiudicato e influenzato l'operatività dei servizi dei Dipartimenti di Prevenzione e, in modo particolare, dei Servizi di Igiene e Sanità Pubblica, deputati anche alla conduzione di indagini epidemiologiche sulle malattie infettive. Nella cosiddetta fase 1 i SISP hanno avuto un ruolo prevalente nella gestione delle segnalazioni e delle attività conseguenti e le difficoltà organizzative emerse hanno determinato anche la necessità di implementare la dotazione di personale operante, con figure provenienti da altri servizi del Dipartimento, con medici della specialistica convenzionata, con medici assunti a tempo determinato, con medici specializzandi e con i biologi borsisti del progetto "Ambiente e Salute".

Anche le strutture di II livello, interessate alle tematiche ambiente e salute, sono state coinvolte nell'emergenza: ARPA ha operato al servizio di ASL e Comuni per il contenimento della diffusione del virus, estendendo temporaneamente il raggio di competenza e IZS ha supportato il sistema nell'esecuzione di test sui tamponi.

Con la fase 2 e la ripresa delle attività produttive emerge nuovamente la necessità di promuovere strategie di sistema o consolidare azioni di prevenzione già avviate, in tema di tutela della salute da rischi derivanti da fattori ambientali.

Pertanto, nonostante il permanere di possibili difficoltà organizzative nei Servizi delle ASL, connesse con il perdurare di un consistente impegno sulle tematiche legate all'emergenza (anche determinato da una possibile diminuzione, nel tempo, di personale di supporto), si ritiene comunque necessario definire una programmazione delle attività in tema di ambiente e salute che tenga conto degli scenari attuali e delle politiche che si stanno delineando a livello nazionale.

Nel 2019 la rete dei referenti regionali e locali ha realizzato quanto previsto dalle azioni del programma. Nel 2020 sarà consolidata la rete attraverso il coinvolgimento della Direzione regionale Ambiente nelle attività di programmazione previste a livello regionale. I tavoli di lavoro dipartimentali integrati, formalizzati in ciascuna ASL, proseguiranno le attività e manterranno il raccordo con il livello centrale anche avvalendosi dei biologi del progetto "Ambiente e Salute", rinnovato a fine 2019 per 24 mesi, a supporto del futuro PRP.

Le precedenti azioni 7.1.1 e 7.1.2, riproposte ed aggiornate, confluiscono nell'attuale azione 7.1 ridenominata "Promuovere e coordinare la rete Ambiente-Salute".

È stato predisposto il *Protocollo regionale per la disciplina delle attività di biomonitoraggio in campo umano e animale*. Sul territorio sono stati condotti ulteriori approfondimenti epidemiologici di biomonitoraggio animale già in corso sulla base dei risultati di attività di controllo pregresse. Nel 2020 in particolare sarà realizzato un monitoraggio nell'ambito del progetto Spott2, dedicato alla sorveglianza delle popolazioni residenti nell'area di prossimità al Termovalorizzatore di Torino.

Con il supporto dei biologi del progetto "Ambiente e Salute", è stata revisionata la più recente letteratura in materia di Valutazione di Impatto Sanitario (VIS) ed è stato predisposto un documento guida a livello regionale, poi oggetto di sperimentazione su alcuni casi concreti. Ulteriori approfondimenti sulla tematica potranno essere condotti nel 2020 per poter disporre di linee di indirizzo metodologiche e operative che supportino nella identificazione delle condizioni in cui procedere alla VIS (azione 7.4).

È stato approvato nel 2019 l'*Atto di indirizzo regionale per la gestione locale delle problematiche sanitarie (accertate o presunte) attribuibili all'inquinamento ambientale*; la preesistente azione 7.4.1 è perciò conclusa e non viene riproposta per il 2020.

In relazione alla tematica dell'amianto, la preesistente azione 7.9.1 non è prevista per il 2020, essendo ancora in vigore il Piano regionale amianto.

Sarà elaborato il Piano regionale dei controlli 2020 REACH e CLP e saranno effettuati i controlli analitici sulle matrici individuate secondo la collaborazione con ARPA, insieme a specifici momenti formativi e informativi sulla materia.

Proseguiranno le iniziative formative sul tema dell'impatto dei determinanti ambientali sulla salute e sulla comunicazione del rischio.

Proseguirà nel 2020 il lavoro del gruppo regionale multiprofessionale in tema di costruzione e ristrutturazione di edifici in chiave di salubrità ed eco-compatibilità, che ha prodotto nel 2019 una bozza di documento di indirizzo.

L'azione 7.12.1 è terminata ma la sensibilizzazione della popolazione pediatrica al corretto uso della telefonia cellulare è entrata negli interventi rivolti alle scuole, attraverso il progetto "Un patentino per lo smartphone".

Anche la preesistente azione 7.13.1 viene eliminata, in quanto l'attività di vigilanza sui solarium è comunque già presente nell'azione 7.9.

## Azione 7.1

### Promuovere e coordinare la rete Ambiente-Salute

#### Obiettivi dell'azione

Integrare le azioni dei settori istituzionali dell'Ambiente e della Sanità a livello regionale.  
Identificare ruoli e responsabilità. Integrare competenze e professionalità.  
Integrare la programmazione ASL, IZS, ARPA.  
Facilitare la comunicazione verticale tra Regione e ASL.  
Promuovere l'integrazione tra i diversi Servizi del Dipartimento di Prevenzione delle ASL.

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

##### *Livello regionale*

Nel periodo 2014-2019 è stato formalizzato un protocollo d'intesa Regione-ARPA-IZS (DGR n. 7-4000 del 3/10/2016) e sono disponibili documenti pluriennali ed annuali di programmazione integrata.

Anche nel 2020 la programmazione "ponte" sarà integrata "Ambiente – Sanità" in coerenza con gli indirizzi del prossimo Piano Nazionale della Prevenzione. Le funzioni di governo del programma, a sostegno della Regione Piemonte, sono attribuite al tavolo di coordinamento regionale

La realizzazione delle attività di supporto alle politiche ambientali secondo il modello *One Health* non può tuttavia prescindere dal coinvolgimento strategico ed operativo dei livelli territoriali.

In ogni ASL è stato identificato un referente "Ambiente e Salute" ed è stato formalizzato un tavolo di lavoro integrato all'interno di ciascun Dipartimento di Prevenzione.

Inoltre nel 2017 è stato avviato il progetto "Ambiente e Salute" e sono stati conferiti incarichi con borse di studio per biologi.

Con DD n. 756 dell'8/11/2019 è stata approvata un'ulteriore proposta progettuale presentata dall'ASL NO, precedente capofila del progetto, della durata di 24 mesi, rinnovabili, a sostegno del nuovo piano pluriennale. Il progetto prevede nuovamente l'assegnazione di 6 borse di studio per biologi. Il personale selezionato coopererà a livello regionale e supporterà le ASL a livello territoriale per il raggiungimento degli obiettivi centrali e locali, facilitando altresì il raccordo tra i 2 ambiti.

Al tavolo regionale Ambiente e Salute partecipano operatori esperti e responsabili di specifici ambiti di sviluppo del programma; esso risulta composto da rappresentanze di Regione Piemonte – Direzione Sanità, ARPA, IZS, Centro Regionale Amianto, ASL Città di Torino, CN1, AT, TO3, TO5, NO e dal gruppo di biologi.

Al fine di poter garantire una più efficace cooperazione, finalizzata all'elaborazione di programmi di attività intra istituzionali e integrati sul tema, a partire dall'anno in corso parteciperanno alle attività anche funzionari della Direzione Ambiente, prevalentemente afferenti alla Struttura che svolge ruolo di supporto tecnico per la redazione della Strategia Regionale per lo Sviluppo Sostenibile del Piemonte. Ciò anche al fine di allineare il piano regionale agli obiettivi di sviluppo sostenibile di livello nazionale e regionale.

Uno dei componenti del gruppo è stato individuato dalla Regione anche per la partecipazione al tavolo di lavoro nazionale inerente il programma (Task Force Ambiente e Salute).

##### *Livello locale*

Come negli anni scorsi 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 gestione di problematiche trasversali

La rete dei referenti locali continuerà a mantenere il raccordo con il livello regionale per una migliore standardizzazione delle attività, verifica di sostenibilità delle iniziative del Piano, condivisione delle criticità operative e proposta di soluzioni.

Per quanto riguarda il progetto a sostegno degli obiettivi previsti dal nuovo PNP, l'ASL NO concluderà le procedure di selezione per l'assegnazione delle nuove borse di studio, per ricostituire il gruppo di esperti.

Il nucleo di borsisti proseguirà ad operare a livello di quadrante per coadiuvare le strutture del Dipartimento di Prevenzione e il tavolo di lavoro locale integrato attraverso:

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

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

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

### **Popolazione target**

Gli operatori dell'Ambiente e della Sanità.

### **Attori coinvolti**

Operatori del gruppo di lavoro regionale e locale, biologi del progetto.

### **Indicatori di processo**

Nome indicatore	Standard regionale 2020	Standard locale 2020
Attivazione del progetto a sostegno degli obiettivi previsti dal nuovo PNP	Non previsto	Selezione, assegnazione borse di studio e conferimento incarichi (ASL NO)
Disponibilità di report annuali di attività della rete dei referenti locali	1 report annuale per ogni ASL che ha formalizzato il gruppo	Rendicontazione PLP - attività del programma Ambiente e Salute e Rendicontazione attività SISP



## Azione 7.2

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

#### Obiettivi dell'azione

Approfondire la conoscenza del rapporto tra l'esposizione agli inquinanti ambientali e la salute. Concordare una pianificazione delle attività di monitoraggio in campo ambientale su aree a contaminazione nota e ignota. Definire protocolli di biomonitoraggio su uomo e animali in casi selezionati.

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

##### *Livello regionale*

Proseguiranno approfondimenti e attività di biomonitoraggio su specifiche aree del territorio piemontese. Per quanto riguarda il progetto Spott2, dedicato alla sorveglianza delle popolazioni residenti nell'area di prossimità al Termovalorizzatore di Torino, sarà realizzata nel 2020 la prima campagna di prelievo sui due gruppi già individuati per l'osservazione nel primo periodo di progetto. Saranno inoltre pianificate le attività da svolgere nel 2021 sulle matrici di origine animale.

In altre specifiche aree piemontesi proseguiranno gli approfondimenti epidemiologici di biomonitoraggio animale già in corso sulla base dei risultati di attività di controllo pregresse (ad esempio per l'area di Carisio e per il Lago Maggiore) o grazie allo svolgimento di attività di monitoraggio in risposta a nuove sollecitazioni derivanti dal territorio.

In particolare, nell'area di Carisio, le eventuali attività di campionamento di matrici alimentari per la determinazione di microinquinanti saranno concordate tra gli operatori del servizio veterinario ASL e i servizi di supporto, tenendo conto delle risultanze analitiche pregresse; l'attività di monitoraggio sul Lago Maggiore prevederà il proseguimento delle campagne di campionamento di agoni per la quantificazione delle concentrazioni di DDT e di microinquinanti.

Eventuali ulteriori situazioni emergenti saranno affrontate con lo stesso approccio.

##### *Livello locale*

Le ASL via via coinvolte garantiranno la collaborazione e parteciperanno alla stesura delle relative reportistiche.

#### Popolazione target

Popolazione delle aree oggetto di indagini e approfondimenti.

#### Attori coinvolti

Operatori del Tavolo di lavoro regionale. Operatori dei Dipartimenti di Prevenzione.

#### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2020	Standard locale 2020
Attuazione del programma di monitoraggio ambientale	1 report per ciascuna area monitorata nell'anno.	Non previsto

## Azione 7.3

### Potenziare strumenti a supporto di attività di sorveglianza epidemiologica delle patologie correlate a esposizioni ambientali

#### Obiettivi dell'azione

Migliorare la fruizione e implementare strumenti di mappatura dei livelli conosciuti di esposizione e dei rischi correlati per 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.

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

##### *Livello regionale*

Nel 2019 è stata completata la terza parte dell'Atlante Regionale Ambiente e Salute.

Allo stato attuale è disponibile l'elenco delle patologie correlabili a determinanti ambientali, analizzate dal punto di vista della morbosità e mortalità, divise per genere e classi di età, e sono state definite modalità di interrogazione e di aggregazione di tipo spaziale che arrivano al dettaglio del "Comune".

Nel corso del 2020 ARPA valuterà la messa a punto di sistemi di accesso diversificati, con livelli di aggregazione spaziale diversi in base alle credenziali di accesso, per garantire più corrette fruizioni dei dati disponibili.

Sarà altresì valutata la fattibilità di realizzare ulteriori sviluppi dell'Atlante correlando i dati disponibili con covariate ambientali, già in possesso dell'Agenzia. Ciò anche in coerenza con strategie di supporto che possano emergere in base a specifiche richieste a livello centrale.

##### *Livello locale*

Non previsto.

#### Popolazione target

Operatori della Sanità e dell'Ambiente. In un secondo step, anche singoli cittadini e altri stakeholders.

#### Attori coinvolti

Gruppo di coordinamento "Ambiente e Salute".

#### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2020	Standard locale 2020
Atlante regionale Ambiente e Salute	Redazione da parte di ARPA di una proposta di sviluppo dello strumento	Non previsto

## **Azione 7.4**

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

#### **Obiettivi dell'azione**

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

#### **Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

##### *Livello regionale*

A livello nazionale sono state adottate le *Linee guida per la valutazione di impatto sanitario (LG VIS)* con Decreto Ministeriale 27/03/2019, ispirate al documento *Valutazione di impatto sulla salute Linee guida e strumenti per valutatori e proponenti – t4HIA* prodotto nell'ambito di specifico progetto CCM. Occorrerà disporre di linee di indirizzo metodologiche e operative che supportino le amministrazioni nella identificazione delle condizioni in cui procedere alla VIS, per garantire omogeneità di approccio. Per tale motivo l'azione verrà ripresa con il supporto del gruppo dei biologi e saranno valutati ulteriori sviluppi in coerenza con le indicazioni del prossimo Piano Nazionale.

##### *Livello locale*

Non previsto.

#### **Popolazione target**

Operatori dell'Ambiente e della Sanità, soggetti proponenti.

#### **Attori coinvolti**

Operatori del Tavolo di lavoro regionale. Referenti Ambiente e Salute delle ASL e borsisti del progetto Ambiente e Salute.

## Azione 7.5

### Formare gli operatori sanitari e dell'ambiente

#### Obiettivi dell'azione

Formare gli operatori della sanità e dell'ambiente sui temi della epidemiologia ambientale e della valutazione d'impatto sulla salute (VIS).

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

##### *Livello regionale*

Nel periodo precedente sono stati proposti più corsi di formazione in materia ambiente e salute che hanno raggiunto circa il 50% degli operatori ARPA e Sanità coinvolti nelle valutazioni di impatto Ambiente e Salute.

Nel 2020 saranno valutate le nuove esigenze sulla tematica e definite le proposte formative da realizzare nei prossimi anni.

##### *Livello locale*

Non previsto.

#### Popolazione target

Gli operatori dell'Ambiente e della Sanità. Operatori del Tavolo di lavoro regionale.

#### Attori coinvolti

Area Epidemiologia Ambientale ARPA Piemonte, Università di Torino, Dipartimento di Scienze Cliniche e Biologiche.

#### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2020	Standard locale 2020
Interventi di formazione sul tema ambiente e salute	Disponibilità di un programma formativo	Non previsto

## Azione 7.6

### Sviluppare competenze per la comunicazione del rischio

#### Obiettivi dell'azione

Saper comunicare il rischio in modo strutturato e sistematico.

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

##### *Livello regionale*

Nel periodo precedente 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".

Nel 2020 sarà messo a punto un programma di interventi di informazione e sensibilizzazione rivolti agli operatori sanitari e al pubblico, anche in coerenza con le indicazioni che saranno fornite a livello nazionale dalla Task Force Ambiente e Salute, e tenendo conto di analoghe iniziative previste nell'ambito dell'azione 9.4, da avviare a partire dal 2021.

##### *Livello locale*

Non previsto.

#### Popolazione target

Popolazione generale, mass media.

#### Attori coinvolti

Operatori del Tavolo di lavoro regionale e Tavoli locali Ambiente e Salute.

#### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2020	Standard locale 2020
Iniziative/strumenti/materiali per informare e sensibilizzare la comunità e gli operatori sanitari	Disponibilità di un programma informativo	Non previsto

## Azione 7.7

### Attuare programmi di controllo in materia di REACH/CLP

#### Obiettivi dell'azione

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

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

##### *Livello regionale*

La Regione Piemonte si dota annualmente di un Piano Regionale dei Controlli (PRC). In occasione della riunione operativa del 15/01/2020 si erano delineate le linee di intervento per il 2020 e le attività di campionamento delle ASL. Inoltre, era stato concordato che il piano dei campionamenti venisse integrato con le attività previste nell'ambito di uno specifico progetto regionale, finanziato dal Ministero della Salute.

In relazione all'emergenza sanitaria sopravvenuta la programmazione definita a inizio anno non potrà essere pienamente effettuata. Allo stato attuale non si è proceduto ad una rimodulazione degli obiettivi; gli standard precedentemente assegnati, qualora non giungano ulteriori indicazioni di livello centrale, costituiranno indicazioni di massima.

##### *Livello locale*

Al fine di realizzare le attività di controllo previste dal Piano Regionale dei Controlli (PRC) REACH-CLP, ove attivate, 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, ove le attività connesse con l'emergenza lo consentano e secondo indicazioni regionali e nazionali, proseguiranno nel piano di campionamento e nella risposta alle allerte.

#### Popolazione target

Operatori sanitari dei Dipartimenti di Prevenzione delle ASL, popolazione lavorativa esposta al rischio di sostanze chimiche e popolazione generale della Regione Piemonte.

#### Attori coinvolti

Nucleo Tecnico Regionale Competente per REACH-CLP, referenti REACH-CLP delle ASL piemontesi e Dipartimenti di Prevenzione.

#### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2020	Standard locale 2020
Documento di formalizzazione annuale del Piano Regionale dei Controlli REACH-CLP	1 documento formalizzato	Non previsto

## Azione 7.8

### Realizzare iniziative di formazione degli operatori sul tema della sicurezza chimica

#### Obiettivi dell'azione

Aumentare negli operatori dei servizi pubblici interessati la conoscenza e la consapevolezza in tema di sicurezza chimica.

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

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 presente piano.

#### *Livello regionale*

Saranno definiti e organizzati momenti formativi di aggiornamento dei referenti REACH-CLP delle ASL, nell'ambito di iniziative a livello regionale e locale.

#### *Livello locale*

Dovrà essere garantita la partecipazione dei referenti REACH-CLP delle ASL al corso di aggiornamento a valenza regionale.

Gli operatori ASL garantiranno la partecipazione ai corsi di formazione sui rischi sanitari delle attività di tatuaggio, piercing e trucco permanente organizzati dagli enti formatori ai sensi della DGR 27 luglio 2016, n. 20-3738.

Altri corsi di formazione a cascata potranno essere effettuati a livello locale.

#### Popolazione target

Operatori sanitari del Dipartimento di Prevenzione delle ASL.

#### Attori coinvolti

Nucleo Tecnico Regionale Competente REACH-CLP.

Operatori sanitari del Dipartimento di Prevenzione delle ASL.

#### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2020	Standard locale 2020
Realizzazione corso di formazione per ispettori REACH/CLP	Almeno un corso effettuato a livello regionale	Partecipazione dei referenti REACH-CLP delle ASL almeno ad un corso di aggiornamento tra quelli previsti nell'anno (di iniziativa regionale o locale)

## Azione 7.9

### Promuovere buone pratiche per la tutela della salute in ambiente indoor

#### Obiettivi dell'azione

Promuovere la sicurezza e la qualità dell'ambiente indoor.

Disporre di linee di indirizzo per la costruzione e/o ristrutturazione di edifici in chiave di salubrità ed eco-compatibilità.

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

##### *Livello regionale*

Nel 2017 è stato costituito un tavolo di lavoro regionale multidisciplinare e multi professionale, con l'obiettivo di orientare la costruzione/ristrutturazione di edifici 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 ha lavorato alla valutazione di sostenibilità degli edifici secondo il modello Protocollo ITACA con particolare riferimento all'area di valutazione Qualità Ambientale indoor.

È stata predisposta la bozza del *Documento di indirizzo per la salubrità e sostenibilità di edifici ad uso lavorativo generico* (costituito da schede tecniche conformi al protocollo ITACA e schede descrittive finalizzate ad esemplificare gli indirizzi costruttivi indicati), presentata ai diversi portatori di interesse (ASL, ARPA, Ordini Professionali e Collegi, Direzioni regionali) in occasione di un evento tenutosi il 26 novembre 2019, avviando così il confronto e la possibilità di sperimentazione su casi concreti.

Nel 2020 è prevista la prosecuzione delle attività del tavolo per il consolidamento delle schede predefinite.

Nel corso dell'anno saranno definiti gli ulteriori argomenti di interesse e il programma di attività, anche in coerenza con i principi di Urban Health e le indicazioni del livello centrale.

Per quanto riguarda l'attività di tutela dell'ambiente indoor affidata alla vigilanza dei Servizi del Dipartimento di Prevenzione, in allegato alla presente programmazione vengono fornite ai SISP indicazioni per il programma annuale di vigilanza e controllo negli ambienti di vita (allegato B).

In tale ambito viene definita anche la quota di attività di controllo congiunto con Arpa per la misurazione delle emissioni delle apparecchiature per l'abbronzatura artificiale presso esercizi di estetica/solarium.

##### *Livello locale*

A livello locale proseguiranno le attività consolidate di vigilanza e controllo negli ambienti di vita secondo le indicazioni regionali fornite nell'apposito documento (allegato B).

#### Popolazione target

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

#### Attori coinvolti

Tavolo di lavoro multidisciplinare e borsisti del progetto Ambiente e Salute.

#### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2020	Standard locale 2020
Completamento del documento di indirizzo	Documento elaborato dal tavolo di lavoro	Non previsto



## Programma 8

# Prevenzione e controllo delle malattie trasmissibili

### Situazione. Azioni previste nel periodo - sintesi complessiva

Il 2020 è iniziato con una grave pandemia da SARS-CoV-2 (Covid-19), che ha obbligato il Governo e la Sanità Pubblica a orientare ogni risorsa per rispondere adeguatamente all'emergenza.

Un nuovo coronavirus è un nuovo ceppo di coronavirus che non è stato mai identificato in passato nell'uomo. In particolare quello denominato SARS-CoV-2 (precedentemente 2019-nCoV), non è mai stato identificato prima di essere segnalato a Wuhan, in Cina, a dicembre 2019.

È stato quindi necessario assumere misure straordinarie aggiornate periodicamente: la sorveglianza e la conferma dei nuovi casi, l'adozione di misure di prevenzione senza precedenti, la pianificazione delle azioni da adottare in relazione alla situazione momentanea, l'adozione dei DPCM emanati a livello nazionale.

In questo anno di transizione con il nuovo Piano Nazionale di Prevenzione, in corso di approvazione, occorre assicurare la prosecuzione delle attività routinarie e di quelle non ancora concluse, affiancandole a tutte le attività necessarie per l'emergenza Covid-19.

Pertanto, la presente programmazione 2020 contiene le indicazioni per le **azioni routinarie** indispensabili per la prosecuzione delle programma 8.

Le azioni per la gestione dell'emergenza Covid-19 saranno via via definite e comunicate alle ASL, anche in relazione alle attività del Dipartimento interaziendale funzionale a valenza regionale "Malattie ed Emergenze Infettive" di cui alla DGR n. 16-1481 del 5 giugno 2020.

### Azione 8.1

#### Sviluppo e integrazione dei sistemi di sorveglianza e potenziamento sistemi informativi

##### Obiettivi dell'azione

Miglioramento dei sistemi di sorveglianza esistenti e sviluppo di ulteriori sistemi di sorveglianza per le malattie infettive prioritarie o emergenti; analisi e utilizzo dei dati rilevati attraverso le sorveglianze.

##### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

###### *Livello regionale*

Nel 2019 è stata decisa la migrazione dei dati della piattaforma Gemini su server CSI e, allo scopo di uniformare alle altre regioni il sistema di segnalazione e notifica delle malattie infettive, nel 2020 sarà adottata la **piattaforma PreMal** ministeriale, sempre che l'emergenza Covid-19 permetta lo svolgimento delle attività di adattamento e formazione degli operatori.

In coerenza con quanto previsto dalle indicazioni nazionali, dalle leggi vigenti e dalle indicazioni dei Piani tematici, proseguiranno le attività di consolidamento e supporto alle seguenti **sorveglianze**:

- epidemiologica e di laboratorio delle antibioticoresistenze e delle infezioni correlate all'assistenza;
- uso antibiotici a livello regionale e aziendale;
- epidemiologica e di laboratorio delle sindromi influenzali (ILI) dei medici sentinella Influnet;
- delle malattie da importazione e delle malattie trasmesse da vettori (compresa la sorveglianza sanitaria nei confronti delle persone di ritorno da aree affette su segnalazione del Ministero);
- della tubercolosi fornendo supporto agli operatori (igienisti, pneumologi, infettivologi) delle ASL coinvolti a vario titolo nella gestione dei casi di TB;

- sorveglianza attiva di laboratorio delle infezioni batteriche invasive;
- sorveglianza attiva delle paralisi flaccide acute;
- della rosolia in gravidanza e della rosolia congenita;
- clinica e laboratoristica della pertosse, con lo scopo di monitorare l'andamento temporale e geografico dei casi, descrivere la frequenza per fascia di età, la distribuzione dei principali genotipi circolanti, stimare la quota dei casi prevenibili da vaccino e valutare i casi di fallimento vaccinale;
- sorveglianza delle arbovirosi in ambito umano e veterinario;
- sorveglianza delle Infezioni Sessualmente Trasmissibili (IST).

Proseguirà la **sorveglianza sentinella dell'antibiotico resistenza (AR-ISS)**, secondo le indicazioni del protocollo nazionale.

Per il monitoraggio dell'uso di antibiotici in ambito di assistenza sanitaria ospedaliera e territoriale saranno effettuate le seguenti attività:

- analisi dei dati di consumo degli antibiotici a livello regionale e di ASL;
- produzione di un report regionale.

Alcuni problemi di organizzazione hanno rallentato l'**informatizzazione** a livello regionale dei dati vaccinali (SIRVAC), che verrà terminata nel 2020, permettendo la costruzione di indicatori di copertura standardizzati e confrontabili, l'analisi dei motivi di rifiuto delle vaccinazioni e il coordinamento delle informazioni con il registro dello screening HPV.

#### *Livello locale*

Sono previste per ciascuna ASL le seguenti attività:

- l'adozione delle indicazioni regionali riguardo alle attività di sorveglianza delle malattie infettive e di monitoraggio delle attività vaccinali;
- il mantenimento delle attività routinarie di sorveglianza delle malattie infettive, delle sorveglianze speciali, delle ICA e AMR;
- l'inserimento nella piattaforma designata di tutte le notifiche e sorveglianze speciali previste;
- il monitoraggio e la gestione informatizzata delle attività vaccinali;
- il proseguimento della sorveglianza ICA tramite il sistema regionale degli indicatori;
- sorveglianza delle arbovirosi in ambito umano e veterinario;
- la partecipazione ai momenti formativi e alle riunioni tecniche richiesti dal livello regionale.

#### **Popolazione target**

Popolazione generale della Regione Piemonte, gruppi a rischio di patologia, popolazione migrante.

#### **Attori coinvolti**

Livello regionale: Regione Piemonte, Servizio di riferimento regionale per le malattie infettive SEREMI ASL AL (supporto al coordinamento), Dipartimento interaziendale funzionale a valenza regionale "Malattie ed Emergenze Infettive".

Livello locale: Servizi di Igiene e Sanità Pubblica delle ASL, Servizi per la prevenzione del rischio infettivo nelle strutture sanitarie, Laboratori di microbiologia, rete Centri IST, reparti di Infettivologia e Pneumologia, area veterinaria territoriale, Istituto Zooprofilattico, rete dell'emergenza, rete dei Centri di Medicina dei Viaggi Internazionali.

#### **Indicatori di processo**

Nome indicatore	Standard regionale 2020	Standard locale 2020
Adozione piattaforma PreMal per le notifiche di malattia infettiva	Avvio sperimentazione piattaforma	Inserimento 100% notifiche di malattia infettiva
Report sorveglianza influenza	Report disponibile	Non previsto

## Azione 8.2

### Definizione di programmi regionali di prevenzione e controllo

#### Obiettivi dell'azione

Sviluppo di 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.

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

##### *Livello regionale*

La stesura di un **piano di emergenza** per le malattie infettive non è stata portata a termine negli anni ed è però indispensabile per affrontare sia il proseguo della pandemia Covid-19 sia le future pandemie. Nel 2020 verrà sviluppato e adottato un piano emergenze regionale.

Per l'anno 2020 è prevista una campagna di **vaccinazione antinfluenzale** ampliata rispetto agli anni precedenti, per aumentare la copertura dei gruppi a rischio e permettere una migliore diagnosi differenziale rispetto al Covid-19. La campagna sarà sostenuta da azioni di comunicazione.

Proseguiranno le attività routinarie relative alla promozione delle **vaccinazioni** in attuazione degli obiettivi del Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale 2017-2019 e della Legge n. 119/2017, con un monitoraggio dell'andamento delle coperture vaccinali e del recupero del ritardo accumulato nel primo periodo dell'anno.

La Regione partecipa al gruppo di lavoro nazionale per la revisione del Piano vaccinale.

Continueranno le attività di adozione del Piano di offerta del test **HIV** in Piemonte declinando a seconda delle specificità locali gli strumenti e le modalità organizzative più idonee per una efficace applicazione.

Sarà adottato il Piano per la sorveglianza e il controllo delle malattie trasmesse da **vettori**.

##### *Livello locale*

Sono previste per ciascuna ASL le seguenti attività:

- partecipazione degli operatori alle attività proposte dal livello regionale;
- prosecuzione attività vaccinali sulla base delle indicazioni regionali e monitoraggio delle coperture e del recupero del ritardo relativo al primo periodo dell'anno;
- prosecuzione delle attività delle reti degli operatori del territorio e delle strutture sanitarie dedicate alla prevenzione e controllo delle malattie e del rischio infettivo;
- adesione alle indicazioni regionali previste dal piano regionale di politiche di offerta del test HIV.
- adesione alle indicazioni regionali per le malattie trasmesse da vettori;
- adesione alle indicazioni regionali relative alla Circolare ministeriale sulla prevenzione dell'influenza.

#### Popolazione target

Popolazione generale della Regione Piemonte, gruppi a rischio di patologia, popolazione migrante.

#### Attori coinvolti

Livello regionale: Regione Piemonte, Servizio di riferimento regionale per le malattie infettive SEREMI ASL AL, Dipartimento interaziendale funzionale a valenza regionale "Malattie ed Emergenze Infettive".

Livello locale: Servizi di Igiene e Sanità Pubblica delle ASL, Servizi per la prevenzione del rischio infettivo nelle strutture sanitarie, Laboratori di microbiologia, rete Centri IST, reparti di Infettivologia e Pneumologia, area veterinaria territoriale, Istituto Zooprofilattico, rete dell'emergenza, rete dei Centri di Medicina dei Viaggi Internazionali.

**Indicatori di processo**

<b>Nome indicatore</b>	<b>Standard regionale 2020</b>	<b>Standard locale 2020</b>
Piano regionale per le emergenze infettive	Avvio stesura Piano	Non previsto
Vaccinazione antinfluenzale	Campagna di comunicazione	Adesione alle indicazioni regionali relative alla prevenzione dell'influenza stagionale

## Programma 9

# Sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare

### Situazione. Azioni previste nel periodo - sintesi complessiva

Molte delle azioni previste nella precedente programmazione pluriennale 2015-2018 sono proseguite nel corso del 2019 per il miglioramento del sistema di tutela della sicurezza alimentare e della sanità pubblica veterinaria; azioni implementate a tale scopo sono state soprattutto quelle di coordinamento, sorveglianza, formazione degli operatori e di comunicazione in ambito di Malattie Trasmesse da Alimenti (MTA), antibiotico-resistenza, zoonosi. Altre azioni sono state implementate nell'ottica di migliorare la gestione del controllo ufficiale aggiornando e adeguando l'anagrafica delle imprese, la capacità diagnostica dei laboratori e la risposta alle emergenze. Tutte le azioni erano in coerenza ed in stretta relazione con quanto previsto dal Piano Regionale Integrato di sicurezza alimentare (PRISA). Nel 2019 sono stati ottenuti risultati soddisfacenti sia a livello regionale sia a livello locale. È proseguita l'attività di coordinamento regionale secondo quanto previsto dal Piano Regionale Integrato Sicurezza Alimentare PRISA 2015-2018, prorogato al 2019. Il gruppo di Coordinamento regionale ha redatto dieci documenti di approfondimento scientifico, consultabili all'indirizzo [www.ceirsa.org](http://www.ceirsa.org).

A livello locale sono stati organizzati 10 eventi formativi in altrettante ASL finalizzati alla sensibilizzazione e informazione sulla corretta gestione del farmaco veterinario, la riduzione dell'antibiotico-resistenza e l'utilizzo della ricerca elettronica veterinaria.

È stato mantenuto un buon livello di collaborazione e integrazione con gli altri organi di controllo; tutte le 12 ASL hanno realizzato eventi con il coinvolgimento delle altre figure che a vario titolo entrano nella filiera dei controlli ufficiali per assicurare la sanità ed il benessere degli animali e la sicurezza alimentare.

Contestualmente all'approvazione delle istruzioni operative per la gestione delle MTA, sono stati ridefiniti i ruoli e le funzioni all'interno del Centro di riferimento regionale per la sorveglianza, la prevenzione e il controllo delle MTA. L'adeguamento delle anagrafi gestite dalle Autorità competenti locali alla "Masterlist Regolamento CE 852/2004" è valutato positivamente a fronte del fatto che 11 ASL su 12 hanno raggiunto e superato la percentuale di copertura prevista.

I protocolli per le emergenze e gli interventi straordinari aggiornati sono stati condivisi a livello locale ed è stato attuato sul territorio regionale il Piano di prevenzione delle malattie infettive della fauna selvatica.

Sul fronte del miglioramento della qualità nutrizionale e della sicurezza dell'offerta alimentare, tutte le ASL hanno effettuato eventi formativi/informativi per gli OSA e il personale sanitario, interventi di vigilanza/valutazione nutrizionale nella ristorazione collettiva, verifiche sulla disponibilità e utilizzo di sale iodato.

È stato attuato il programma di formazione regionale rivolto alle AC, che prevedeva 14 eventi formativi sui diversi aspetti del controllo ufficiale.

Sono stati effettuati gli audit sulle Autorità competenti, due dei quali rivolti all'organizzazione generale dei controlli ufficiali e a un settore specifico per la valutazione degli *outcome*, e due puramente di sistema.

Il nuovo PNP 2020-2025, in corso di approvazione, rafforza una visione che considera la salute come risultato di uno sviluppo armonico e sostenibile dell'essere umano, della natura e dell'ambiente (*One Health*). Per garantire a tutti i cittadini un futuro all'insegna di uno sviluppo in salute e più sostenibile, occorre affrontare tutti i determinanti socioculturali, ambientali, relazionali ed emotivi che influenzano la salute, attraverso un approccio intersettoriale e multidisciplinare, e una programmazione *multistakeholder*, condivisa e partecipata, con il coinvolgimento attivo delle comunità nei processi decisionali. L'approccio *One Health* consente di affrontare la questione trasversale della biodiversità e della salute umana, così come di contrastare in maniera efficace l'antimicrobico-resistenza, problema crescente di dimensioni globali. L'obiettivo del PNP è diffondere

processi efficaci ed efficienti di promozione della salute e prevenzione, nel rispetto di obiettivi specifici e linee di attività previste da Piani di settore e/o da normative vigenti.

Le azioni programmate per il 2020 sono state rese coerenti con le linee di azione tracciate dal nuovo PNP 2020-2025 in fase di approvazione. In tal senso si è scelto di mantenere e rafforzare in particolare attività, azioni e interventi attuati in un'ottica di prevenzione dell'insorgenza di malattie e di promozione della salute, introducendo in programmazione strumenti che rendano possibile e sostenibile l'intersectorialità prevista dal PNP 2020-2025. Rispetto agli anni precedenti, sono state eliminate dal programma 9 tutte le azioni non specificamente orientate alla promozione della salute e che sono tipicamente programmate, effettuate e rendicontate, sia a livello regionale sia locale, nell'ambito del PRISA/PAISA: 9.1.2, 9.4.1, 9.7.1, 9.9.1, 9.10.1.

L'impegno è quello di completare nel corso del 2020 un percorso di ridefinizione degli obiettivi regionali che possa inglobare gli specifici obiettivi e indicatori di sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria previsti dai macro-obiettivi del nuovo PNP, attraverso la promozione di collaborazioni intersectoriali e multidisciplinari con i diversi attori coinvolti nel PRP.

## Azione 9.1

### Promuovere l'operatività di un Gruppo di lavoro regionale per l'applicazione di un approccio *One Health* nel campo della sicurezza alimentare

#### Obiettivi dell'azione

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

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

##### *Livello regionale*

- Mantenere e consolidare l'operatività del gruppo di lavoro regionale di coordinamento per l'applicazione dell'approccio *One Health* al tema "alimentazione".
- Promuovere l'attività di gruppi di lavoro e tavoli tecnici regionali interistituzionali/intersectoriali/interdisciplinari per la definizione e la condivisione di percorsi e procedure integrate di promozione della salute, basate su l'approccio *One Health*. Tali gruppi saranno composti, oltre che dai componenti del gruppo PRP, anche da enti di supporto, ARPA, IZS, DORS, referenti di altri programmi e, sulla base di specifiche tematiche, da altre professionalità e figure necessarie (ad esempio Università, Assessorato all'Agricoltura, all'Ambiente, ecc.).
- Potenziare le azioni di prevenzione e sanità pubblica nel settore delle acque attraverso l'adozione dei piani di sicurezza (PSA).
- Redigere e monitorare i programmi PRP relativi alla "Sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare".
- Proporre schemi di rendicontazione sintetici dei dati di attività ai fini della definizione di trend, valutazione di impatto e proposte di pianificazione e indirizzo.
- Svolgere attività di documentazione e raccolta bibliografica sui rischi collegati alla sicurezza alimentare, anche nell'ottica di assicurare che le informazioni fornite dagli operatori sanitari siano appropriate e coerenti. In particolare, rafforzare le competenze in materia di valutazione e gestione del rischio chimico. Ad esempio, programmare, realizzare e documentare attività in materia di sicurezza chimica di cui al REACH/CLP (controllo, formazione, informazione e altre attività) favorendo sinergia/integrazione con attività su specifiche matrici nell'ambito della sicurezza alimentare (es. controllo sul ciclo di vita dei prodotti fitosanitari compreso il controllo dei residui).
- Monitorare il consumo di antibiotici in ambito veterinario al fine di raggiungere gli obiettivi di riduzione previsti dal PNCAR entro il 2025, predisporre interventi per promuoverne l'uso appropriato e sviluppare programmi di *Antimicrobial stewardship* (AS), anche in ambito veterinario.

##### *Livello locale*

Tutte le ASL dovranno organizzare almeno un evento formativo e di sensibilizzazione sull'uso appropriato degli antibiotici in ambito veterinario e/o sull'informatizzazione della gestione del farmaco, eventualmente anche attraverso modalità *E-learning*, come la formazione a distanza (FAD) su piattaforma regionale MedMood.

#### Popolazione target

Popolazione residente in Regione Piemonte. Operatori ASL. Veterinari liberi professionisti. Allevatori.

#### Attori coinvolti

Livello regionale: Rappresentanti dei settori regionali della Sanità, ARPA, IZS, DORS, ASL SVet, SIAN, SISP, SPRESAL, Università, Assessorato all'Agricoltura, all'Ambiente, ecc.

Livello locale: Gruppo/sottogruppo PAISA integrato da altri componenti.

**Indicatori di processo**

<b>Nome indicatore</b>	<b>Standard regionale 2020</b>	<b>Standard locale 2020</b>
Individuazione dei componenti dei gruppi di lavoro e svolgimento delle riunioni	Lettera di convocazione e verbale di almeno 1 riunione (evidenza documentale)	Non previsto
Numero documenti di approfondimento scientifico (schede, sintesi, revisione letteratura, proposte gestionali, definizione strategie di comunicazione,...)	Almeno 1 documento prodotto (evidenza documentale)	Non previsto
Eventi di sensibilizzazione e informazione/formazione sull'informatizzazione della gestione del farmaco/uso appropriato degli antibiotici in ambito veterinario	Almeno 1 evento nell'80% delle ASL (n. 10)	Per tutte le ASL: Organizzazione di almeno 1 evento formativo



## Azione 9.2

### Potenziare il sistema di sorveglianza e gestione MTA

#### Obiettivi dell'azione

Aggiornare e implementare gli strumenti per potenziare le indagini epidemiologiche sulle MTA. Promuovere un approccio comune e condiviso dalle ASL e dagli altri attori istituzionali per la gestione delle malattie trasmesse da alimenti (MTA).

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

##### Livello regionale

- Programmare un evento di sensibilizzazione all'utilizzo delle istruzioni operative regionali 2019 sulla gestione degli episodi di MTA rivolto agli operatori coinvolti nella gestione delle MTA.
- Definire e attivare formalmente il Centro Regionale di Riferimento per le MTA, secondo quanto definito dalla Determinazione Dirigenziale 569 del 22 luglio 2019.
- Aggiornare i sistemi di sorveglianza informatici regionali in modo che assicurino la raccolta tempestiva e la disponibilità dei dati sulle MTA diagnosticate negli ospedali, con riferimento ai ceppi dei patogeni isolati dall'uomo, e agli alimenti sospettati sulla base dei dati.
- Realizzare un corso di formazione del personale addetto al controllo ufficiale nei centri cotture e nelle mense per mettere in atto le azioni correttive più appropriate riguardo alle non conformità riscontrate al fine di prevenire l'insorgere di MTA tra i soggetti fruitori del servizio e al fine di prevenire le tossinfezioni alimentari nella ristorazione collettiva.
- Realizzare eventi formativi/informativi rivolti agli operatori sanitari delle strutture sanitarie competenti sulla prevenzione e controllo delle malattie trasmesse da vettori e delle strutture sanitarie coinvolte nella prevenzione e controllo delle malattie trasmesse da alimenti (ivi compresi i servizi SIAN, SIAOA e ospedalieri).
- Promuovere la consapevolezza da parte delle comunità sulle malattie trasmesse da vettori e da alimenti attraverso diffusione di materiale informativo/divulgativo sulle malattie trasmesse da vettori e da alimenti su sito web.
- Migliorare la qualità della sorveglianza delle malattie trasmesse da vettori e da alimenti in ambito umano attraverso l'istituzione di un laboratorio di riferimento regionale o attivazione di una convenzione con un laboratorio di riferimento di un'altra Regione/PA.

##### Livello locale

- Aggiornare e applicare le istruzioni operative aziendali per la gestione delle malattie trasmesse da alimenti, in coerenza con le indicazioni regionali.
- Promuovere interventi formativi (anche attraverso modalità *E-learning*, come la formazione a distanza FAD su piattaforma regionale MedMood), campagne informative/educative per gli Operatori del Settore Alimentare (OSA) sulle MTA.

#### Popolazione target

Popolazione residente in Regione Piemonte. Operatori ASL, MMG, PLS.

#### Attori coinvolti

CRR. Gruppo di lavoro regionale per la valutazione del rischio nel campo della sicurezza alimentare. Referenti e gruppi locali MTA.

#### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2020	Standard locale 2020
Interventi formativi, campagne informative/educative per gli Operatori del Settore Alimentare (OSA) sulle MTA	Almeno un evento nell'80% delle ASL	Per tutte le ASL: Almeno 1 evento informativo/formativo per gli operatori del settore alimentare

## Azione 9.3

### Gestire le emergenze in sanità animale e sicurezza alimentare

#### Obiettivi dell'azione

Gestire le emergenze legate alla sanità animale (epidemiche e non epidemiche) e alla sicurezza alimentare; gestire gli eventi straordinari.

Assicurare che i servizi siano pronti ad intervenire in caso di emergenze epidemiche e non epidemiche in medicina veterinaria ed eventuali interventi straordinari.

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

##### Livello regionale

- Effettuare l'aggiornamento dei protocolli di risposta alle emergenze ed interventi straordinari con individuazione delle modalità di integrazione e coordinamento tra i diversi sistemi per la gestione delle emergenze; mettere a punto indirizzi e procedure per le attività nelle ASL.
- Realizzare interventi formativi (anche attraverso modalità *E-learning*, come la formazione a distanza FAD su piattaforma regionale MedMood).
- Assicurare che le ASL effettuino, in presenza di alimenti/mangimi comportanti un rischio sanitario potenziale o grave, le verifiche necessarie a garantire l'efficacia delle procedure di ritiro-richiamo adottate dagli OSA/OSM e l'appropriatezza delle attivazioni del sistema di allerta per informare le altre autorità sanitarie interessate alle misure di gestione del rischio.

##### Livello locale

- Assicurare che i protocolli per le emergenze ed interventi straordinari siano aggiornati e appropriati.
- Attuare, in presenza di alimenti/mangimi comportanti un rischio sanitario potenziale o grave, le verifiche necessarie a garantire l'efficacia delle procedure di ritiro-richiamo adottate dagli OSA/OSM e attivazione, ove previsto sulla base delle procedure ministeriali e regionali, del sistema di allerta per informare le altre autorità sanitarie interessate alle misure di gestione del rischio.
- Assicurare che i Servizi siano pronti ad intervenire in caso di emergenze epidemiche e non epidemiche in medicina veterinaria ed eventuali interventi straordinari.

#### Popolazione target

Produzioni animali, popolazione generale.

#### Attori coinvolti

Operatori regionali e delle ASL dei servizi veterinari, SIAN e altri servizi/enti emergenza.

#### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2020	Standard locale 2020
Revisione dei protocolli di risposta alle emergenze ed interventi straordinari	Piano per la gestione delle emergenze non epidemiche aggiornato	Non previsto
Formazione specifica per il personale sanitario	1 evento organizzato in collaborazione con le ASL	Tutte le ASL dovranno garantire la partecipazione

## Azione 9.4

### Prevenzione delle malattie infettive trasmissibili alla fauna selvatica, al patrimonio zootecnico e all'uomo

#### Obiettivi dell'azione

Prevenire le malattie infettive e diffusive e le zoonosi.

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

##### *Livello regionale*

- Pianificare un programma con una distribuzione omogenea e statisticamente significativa dei campioni per implementare il sistema di monitoraggio sanitario delle principali popolazioni selvatiche (cinghiali e altri ungulati, volpi, lepri, roditori, avifauna) verso determinate malattie (*brucellosi, tubercolosi, peste suina classica e africana, rabbia, influenza aviaria, pseudopeste aviaria, west nile disease*). Tale monitoraggio sanitario consente di evidenziare rapidamente la presenza e la distribuzione delle principali patologie trasmissibili al patrimonio zootecnico e all'uomo.
- Monitorare i punti d'entrata ad alto rischio di nuove specie invasive di vettori.

##### *Livello locale*

- Dare attuazione al piano di monitoraggio garantendo la raccolta dei campioni ed il recapito degli stessi all'IZS PLV, incaricato dell'esecuzione delle analisi.

#### Popolazione target

Popolazione animale selvatica in Regione Piemonte.

#### Attori coinvolti

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

#### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2020	Standard locale 2020
Numero malattie dei selvatici da monitorare	6	6
Proporzione dei campioni prelevati/campioni programmati	100%	100%
Report verifica risultati	1	Non previsto

## Azione 9.5

### Tutelare la salute dei soggetti allergici e intolleranti e il diritto all'informazione dei consumatori

#### Obiettivi dell'azione

Sorvegliare e promuovere la qualità nutrizionale dell'offerta alimentare e la corretta informazione al consumatore. Migliorare la capacità di gestione dei rischi nutrizionali e da allergeni da parte degli operatori del settore alimentare.

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

##### *Livello regionale*

- Predisporre un programma di controllo ufficiale della presenza di allergeni non dichiarati in etichetta nei prodotti alimentari.
- Predisporre uno specifico programma di controllo ufficiale per quanto riguarda l'applicazione dei regolamenti UE 1924/2006 e 1169/2011, concernenti le indicazioni nutrizionali e salutistiche fornite sui prodotti alimentari.
- Programmare un corso di formazione delle autorità competenti relativamente all'attuazione dei regolamenti UE 1924/2006 e 1169/2011.

##### *Livello locale*

- Dare attuazione alla programmazione regionale.
- Garantire la partecipazione del personale addetto al controllo ufficiale alle attività di formazione regionali finalizzate all'attuazione dei regolamenti UE 1924/2006 e 1169/2011, concernenti le indicazioni nutrizionali e salutistiche fornite sui prodotti alimentari.

#### Popolazione target

Popolazione residente in Regione Piemonte, Operatori del settore alimentare.

#### Attori coinvolti

Servizi medici e veterinari delle ASL, IZS.

#### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2020	Standard locale 2020
Piano di campionamento per controllo allergeni	Piano disponibile	Garantire l'applicazione della programmazione regionale
Programma di controllo etichettatura	Programma disponibile	Garantire l'applicazione della programmazione regionale
Evento formativo regionale su etichettatura (indicazione corretta allergeni, etichetta nutrizionale, claims)	1 evento formativo	Garantire la partecipazione all'evento formativo regionale

## Azione 9.6

### Definire strategie di comunicazione del rischio

#### Obiettivi dell'azione

Miglioramento della comunicazione in tema di sicurezza alimentare e più in generale sul rapporto alimentazione e salute a soggetti istituzionali e portatori di interesse.

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

##### Livello regionale

- Promuovere e rafforzare strumenti per facilitare l'integrazione e la sinergia tra i servizi di prevenzione del SSN e le agenzie del SNPA (Sistema Nazionale per la Protezione dell'Ambiente) nelle attività di promozione della salute, prevenzione, valutazione e gestione dei rischi per la salute da fattori ambientali, anche per la comunicazione del rischio in modo strutturato, sistematico e integrato: interventi di formazione sui temi ambiente e salute, compresa la valutazione di impatto ambientale e sanitario, epidemiologia ambientale e tossicologia ambientale, comunicazione del rischio, ecc., per operatori interni ed esterni al SSN (con particolare riferimento ai MMG, PLS) e operatori di SNPA, anche attraverso modalità innovative via web (FAD).
- Elaborare documenti/relazioni sintetiche su programmi e risultati del controllo ufficiale, aggiornamenti su tematiche di attualità.
- Condividere metodologie di comunicazione efficace e promuovere l'implementazione, da parte delle ASL, del documento regionale di indirizzo sulla comunicazione efficace del rischio in sicurezza alimentare, in linea con le indicazioni fornite dalle Linee guida EFSA *When food is cooking up a storm* (terza edizione), 2017, e dal Ministero della Salute nel documento *I rischi in sicurezza degli alimenti. Perché, come e cosa è importante comunicare* (settembre 2017).
- Elaborare strumenti per l'informazione ai consumatori con particolare riferimento ai rischi derivanti da una non corretta conservazione degli alimenti e un non corretto utilizzo in ambito domestico (ad esempio modalità di cottura di specifiche tipologie di alimento, pericolo di contaminazione crociata, rischi connessi alla produzione casalinga di conserve alimentari ecc.).

##### Livello locale

Sulla base degli indirizzi regionali sulla comunicazione efficace del rischio in sicurezza alimentare, attuare interventi coordinati di comunicazione a soggetti istituzionali e portatori di interesse, compresi i consumatori, in materia di sicurezza alimentare ed attività di controllo.

#### Popolazione target

Soggetti istituzionali e portatori di interesse.

#### Attori coinvolti

Gruppo regionale attività di comunicazione. Servizi veterinari, SIAN.

#### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2020	Standard locale 2020
Proporzione di ASL che attuano interventi coordinati di comunicazione del rischio in modo strutturato, sistematico e integrato	100%	Per tutte le ASL: Almeno 1 intervento coordinato di comunicazione nell'anno

**Programma 10****Governance, organizzazione e monitoraggio del piano regionale di prevenzione****Situazione. Azioni previste nel periodo - sintesi complessiva**

Nel 2019 le attività di Governance del PRP svolte hanno consentito di raggiungere gli obiettivi prefissati. È proseguita, con la partecipazione di tutte le ASL, l'attività per portare a regime la banca dati ProSa sia rispetto al caricamento dei progetti e degli interventi svolti dalle ASL, sia per il miglioramento di qualità degli indicatori di processo del PRP estraibili da essa.

Le sorveglianze di popolazione (in particolare PASSI, OKkio alla Salute e la sorveglianza sui determinanti di salute nella prima infanzia 0-2) sono state regolarmente svolte.

È stato avviato l'Health Equity Audit approfondito sullo screening del colon-retto, per studiare l'associazione tra le caratteristiche socio-demografiche e l'adesione all'invito. È inoltre proseguito il lavoro congiunto con la scuola per la creazione di strumenti per la formazione e interventi di contrasto delle disuguaglianze di salute, nell'ambito della rete SHE; è stato organizzato un evento di formazione/azione con i referenti locali del programma 1 per avviare interventi di valutazione delle disuguaglianze nell'offerta dei programmi di promozione della salute per le scuole.

A livello organizzativo, con la DD n. 120 del 18/02/2019 è stato ridefinito il Coordinamento Regionale della Prevenzione (CORP), poi riunitosi il 17 ottobre alla presenza dell'Assessore regionale alla Sanità. Anche nelle ASL si sono registrate nell'anno non poche novità, dovute principalmente a turn-over di personale.

È proseguita l'attività formativa a supporto della governance, rivolta sia ai coordinatori regionali di programma, sia ai coordinatori e operatori PLP. Quasi tutte le ASL hanno realizzato nel 2019 un evento formativo accreditato incentrato sul monitoraggio del Piano locale, in alcuni casi anche finalizzato all'elaborazione dei documenti di programmazione o rendicontazione del PLP.

È stata avviata la collaborazione con i gruppi di lavoro del Piano regionale Cronicità, in particolare con un workshop svoltosi il 21 novembre 2019 finalizzato a definire possibili modalità per l'attuazione di interventi preventivi, selezionati in base a criteri di costo-efficacia, nell'ambito delle azioni del PDTA regionale della bronco pneumopatia ostruttiva.

È stato, infine, aggiornato il piano di comunicazione e l'attenzione si è concentrata in particolare sulla messa a punto di strumenti per la comunicazione dei risultati ottenuti in alcuni specifici ambiti: i gruppi di cammino e le attività con la scuola.

La partecipazione di diversi operatori piemontesi alla stesura del Piano nazionale della prevenzione 2020-2025, avviata fin dal 2018, ha rappresentato un'importante opportunità per comprenderne la vision, la scelta delle priorità e la logica interna, contribuendo quindi a orientare la presente programmazione.

Nel 2020 la governance del Piano regionale di prevenzione si concentra in particolare sulle azioni di supporto necessarie allo sviluppo del Piano regionale a partire dal 2021, con l'attesa entrata in vigore del nuovo Piano Nazionale della Prevenzione, tenendo conto che tali azioni devono svilupparsi in un contesto di emergenza sanitaria mondiale dovuta al Covid-19. Si possono quindi sintetizzare i seguenti filoni di attività:

- il monitoraggio del Piano attraverso il sostegno all'utilizzo e all'implementazione della banca dati ProSa, il raccordo dell'attività dei gruppi di coordinamento dei programmi PRP, il monitoraggio degli indicatori PRP, rivolto in particolare agli indicatori di processo e al valore regionale degli indicatori centrali;
- il coordinamento delle sorveglianze di popolazione attive in Regione Piemonte;
- l'approfondimento dell'attenzione alle disuguaglianze attraverso la messa a disposizione degli operatori di strumenti operativi e di momenti formativi;
- l'attenzione costante ai bisogni formativi degli operatori impegnati nell'attuazione del PRP, anche attraverso modalità di formazione a distanza;

- l'impegno nel migliorare le strategie e gli strumenti di comunicazione, con particolare riguardo ai bisogni informativi e di comunicazione dettati dall'emergenza pandemica.

Concretamente, dovrà essere avviata la stesura del PRP 2020-2025, secondo gli indirizzi contenuti nel PNP che sarà approvato. A tal fine saranno organizzate e sviluppate le necessarie attività di coordinamento e supporto dei gruppi di programma.

Sarà avviata, in parallelo, una riflessione sull'assetto organizzativo dei gruppi di coordinamento dei programmi, al fine di allineare l'organizzazione alla struttura del nuovo PRP, in coerenza con quanto previsto dal PNP 2020-2025.

La governance del PRP dovrà inoltre supportare in particolare quegli aspetti definiti, nella bozza di PNP 2020-2025, "azioni trasversali" e che a partire dal 2021 dovranno essere perseguiti in tutti i programmi del PRP, ovvero:

- l'approccio intersettoriale, dentro e fuori il sistema sanitario;
- l'attenzione all'equità;
- la formazione;
- la comunicazione.

## Azione 10.1

### Monitoraggio PRP

#### Obiettivi dell'azione

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

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

##### *Livello regionale*

Sono previste le seguenti attività:

- adeguamento del sistema informativo ProSa (indicatori, definizioni operative, funzionalità) agli indicatori quantitativi certificativi previsti dai programmi predefiniti del PNP 2020-2025 che fanno riferimento a Guadagnare Salute;
- promozione del corretto utilizzo da parte delle ASL del sistema informativo ProSa con interventi formativi (due giornate dedicate ai referenti ProSa e ai coordinatori PLP) e di help desk;
- monitoraggio della completezza di caricamento e della qualità degli indicatori estraibili da ProSa almeno in due setting di Guadagnare Salute (scuola, lavoro) e su un tema prioritario (walking program) del PRP 2020;
- prosecuzione dell'attività dei gruppi regionali di coordinamento dei programmi (programmazione, monitoraggio e valutazione per il 2020; stesura PRP 2020-2025);
- produzione di stime aggiornate di indicatori di impatto sanitario dell'incidentalità, attraverso un sistema di rilevazione basato sull'integrazione di fonti sanitarie e non, e sulla valutazione di qualità di tale integrazione;
- aggiornamento dei valori regionali degli indicatori centrali previsti dal PNP 2014-2019 e di altri indicatori sanitari e demografici utili a costruire un'analisi di contesto che tenga conto delle variabilità locali e possa essere di riferimento per definire obiettivi, strategie e attività del PRP 2020-2025.

##### *Livello locale*

Le ASL dovranno utilizzare correttamente il sistema informativo ProSa e in particolare dovranno garantire:

- la completezza del caricamento dei progetti e degli interventi riferiti alla lista di indicatori estraibili per la rendicontazione concordata;
- il rispetto delle regole per il miglioramento della qualità degli indicatori estraibili da ProSa riferiti ai setting scuola e lavoro e ai walking program;
- la partecipazione del referente ProSa agli interventi formativi promossi dal livello regionale.

#### Popolazione target

Operatori coinvolti nei Piani di Prevenzione regionale e locali.

#### Attori coinvolti

Gruppo di coordinamento del programma 10. RePES e referenti aziendali ProSa.

#### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2020	Standard locale 2020
N. ASL che utilizzano ProSa per la rendicontazione PLP	100%	Per tutte le ASL Utilizzo adeguato* degli indicatori riguardanti i setting scuola e lavoro (programmi 1 e 3) e i walking program (azione n. 2.1)

\*Con adeguato si intende il rispetto delle regole di qualità concordate.



## **Azione 10.2**

### **Sorveglianze di popolazione**

#### **Obiettivi dell'azione**

Utilizzare i risultati delle sorveglianze per la pianificazione e il monitoraggio del Piano. Garantire l'attuazione delle sorveglianze secondo i protocolli prestabiliti.

#### **Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

##### *Livello regionale*

#### **PASSI**

- L'emergenza Covid ha costretto ad un temporaneo fermo nelle attività PASSI poiché la maggior parte degli operatori coinvolti nella sorveglianza è impegnata nelle attività di risposta all'emergenza. Le attività saranno riprese nella seconda metà dell'anno a seconda delle possibilità di ciascuna ASL.
- Almeno un utilizzo dei risultati PASSI regionali aggiornati.

#### **OKKIO ALLA SALUTE**

- Avvio della stesura del report regionale relativo alla VI indagine, svolta nel 2019: il ritardo, a livello nazionale, nelle attività di analisi e comunicazione dei dati determinerà un differimento dei tempi di stesura del report regionale che si prevede di avviare nel secondo semestre del 2020.
- Messa a disposizione per tutte le ASL dei dati relativi al campionamento a rappresentatività aziendale per la stesura dei report locali 2019.

#### **HBSC**

- Produzione del report regionale relativo alla raccolta dati effettuata nel 2018 e pubblicazione sul sito regionale.

#### **SORVEGLIANZA 0-2**

- Produzione del report regionale relativo alla prima raccolta dati, effettuata nel 2019, e pubblicazione sul sito regionale (ottobre 2020).
- Messa a disposizione dei dati relativi al campionamento a rappresentatività aziendale nelle ASL Città di Torino e CN1 per la stesura dei report locali.

I risultati aggiornati delle sorveglianze saranno utilizzati sia per la rendicontazione di esito del PRP 2014-2019 (valore osservato regionale degli indicatori centrali del PNP) sia per la stesura del profilo di salute ed equità del PRP 2020-2025 e la pianificazione dei programmi del futuro PRP.

I report e i risultati delle sorveglianze saranno riassunti in factsheets o schede sintetiche tematiche e saranno resi disponibili per azioni di comunicazione e advocacy.

##### *Livello locale*

#### **PASSI**

- Almeno 1 utilizzo dei risultati PASSI aziendali aggiornati.

#### **OKKIO ALLA SALUTE**

- Utilizzo dei dati della sorveglianza 2019 per l'avvio della stesura del report aziendale.

#### **HBSC**

- Per tutte le ASL: utilizzo delle informazioni contenute nel report regionale HBSC 2018 (disponibile a ottobre 2020) per avviare azioni di comunicazione dirette a operatori che lavorano con il contesto giovanile, in particolare scuole e servizi delle ASL interessati alle tematiche oggetto della sorveglianza HBSC, in modo da garantire un utilizzo diffuso di tali informazioni.

## SORVEGLIANZA 0-2

- Per tutte le ASL: utilizzo del report regionale per azioni di comunicazione dirette a operatori che lavorano in contesti della prima infanzia, per condividere i risultati dell'indagine e ragionare su possibili ambiti di intervento individuati come prioritari.
- Per le ASL Città di Torino e CN1: stesura del report locale relativo alla prima raccolta dati, effettuata nel 2019.

### Popolazione target

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

### Attori coinvolti

*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).

### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2020	Standard locale 2020
Report delle sorveglianze HBSC, 0-2	- Report regionale HBSC 2018 disponibile. - Report regionale sorveglianza 0-2 2019 disponibile.	Per tutte le ASL: - Almeno una azione di comunicazione/advocacy dei risultati della sorveglianza HBSC 2018. - Almeno una azione di comunicazione/advocacy dei risultati della sorveglianza 0-2.

## Azione 10.3

### Monitoraggio e contrasto delle disuguaglianze

#### Obiettivi dell'azione

Attuare health equity audit sui programmi del piano.

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

##### *Livello regionale*

Nel corso del 2020 sono previste le seguenti attività:

- supporto alla stesura del PRP 2020-2025 in particolare per quanto riguarda azioni e indicatori relativi alle "lenti di equità" previste dal PNP;
- prosecuzione dell'HEA sullo screening del colon, avviato nel 2019 con la fase di analisi del profilo di equità; in particolare nel 2020 saranno individuati gli interventi e valutata la fattibilità di attuazione;
- prosecuzione delle attività della comunità di pratica orientata alle disuguaglianze di salute avviate a Torino focalizzata in particolare sulla facilitazione di accesso e di adesione al percorso diagnostico-terapeutico del diabete in zone della città con deprivazione sociale;
- sostegno agli operatori piemontesi nella lettura e interpretazione dei bisogni di salute e di prevenzione dei differenti gruppi sociali e nell'impostazione di adeguati interventi di contrasto delle disuguaglianze (1 giornata di formazione con presentazione di case studies);
- aggiornamento periodico del sito [www.disuguaglianze.it](http://www.disuguaglianze.it).

##### *Livello locale*

Le ASL dovranno partecipare agli interventi formativi promossi dal livello regionale.

#### Popolazione target

Decisori e operatori coinvolti nella programmazione del piano a livello centrale e locale.

#### Attori coinvolti

Gruppo di progetto CCM (elaborazione di strumenti, coordinamento con altre regioni) e gruppo governance (raccordo con PRP).

#### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2020	Standard locale 2020
N. HEA approfonditi eseguiti	Almeno 1 (screening)	Non previsto
Realizzazione corsi di formazione	Almeno 1	Partecipazione al corso regionale
Sviluppo e implementazione sito	Almeno 1 aggiornamento/mese	Non previsto

## Azione 10.4

### Laboratorio della prevenzione

#### Obiettivi dell'azione

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

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

##### *Livello regionale*

Nel corso del 2020 sono previste le seguenti attività:

- supporto tecnico/scientifico per lo sviluppo del PRP e dei PLP 2020-2025, attraverso la realizzazione di laboratori tematici, con un particolare focus per l'area di promozione della salute sugli stili di vita;
- realizzazione di un repository di interventi costo-efficaci quale strumento utile per la programmazione;
- realizzazione di un *tool* per la valutazione costo-utilità di scenari di interventi di prevenzione, che potranno supportare la scelta di interventi prioritari.

Le attività saranno in parte svolte nell'ambito del progetto CCM, che si concluderà a febbraio 2021, e saranno allineate alle necessità straordinarie determinate dall'emergenza Covid-19.

##### *Livello locale*

Non previsto.

#### Popolazione target

Decisori e operatori coinvolti nella programmazione e implementazione del Piano di Prevenzione.

#### Attori coinvolti

Gruppo di lavoro "Laboratorio della prevenzione" (livello regionale).

#### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2020	Standard locale 2020
Laboratori tematici/workshop regionali	Almeno 1 workshop a livello regionale	Non previsto
Repository di interventi costo-efficaci	Realizzazione di 1 repository	Non previsto

## Azione 10.5

### Realizzazione eventi informativi e formativi a livello regionale e locale

#### Obiettivi dell'azione

Promuovere la cultura della prevenzione come strategia delle Aziende Sanitarie e degli Enti Locali, anche in funzione di un razionale utilizzo di risorse.

Aumentare consapevolezza e competenza negli operatori, per migliorare la qualità degli interventi.

Riconoscere e ridurre le disuguaglianze sociali e adottare azioni di provata efficacia

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

##### *Livello regionale*

Nel 2020 proseguirà l'attività formativa rivolta agli operatori impegnati nel PRP e nei PLP (coordinatori, referenti di programma e altri), anche in risposta ai bisogni emersi nel 2019, privilegiando modalità di formazione a distanza. Di seguito sono indicate le tematiche e, indicativamente, il periodo di svolgimento del corso:

- banca dati ProSa: un corso entro fine anno e uno a inizio 2021;
- buone pratiche: un appuntamento di illustrazione della nuova griglia di valutazione e delle nuove procedure per la candidatura;
- disuguaglianze di salute: un appuntamento in autunno con presentazione di case studies;
- sorveglianze: corso di aggiornamento sulla sorveglianza PASSI e l'utilizzo della piattaforma sorveglianzepassi.iss.it, multisede. Il corso è stato programmato a marzo/aprile e rimandato a settembre/ottobre per l'emergenza Covid-19;
- formazione/azione per riorientare le attività di promozione della salute ai tempi del coronavirus.

In particolare, sarà garantito il supporto anche formativo agli operatori impegnati nella stesura e nel successivo sviluppo del PRP 2020-2025.

##### *Livello locale*

Per il 2020 le ASL sono invitate a mantenere, laddove possibile, occasioni e momenti formativi di carattere interdisciplinare e interprofessionale, finalizzati al governo generale del PLP, anche per mantenere un adeguato livello di partecipazione e coinvolgimento degli operatori ASL coinvolti nelle diverse azioni PLP e favorire la condivisione e comprensione degli obiettivi e delle azioni, parzialmente modificate rispetto all'anno precedente.

Nel documento di rendicontazione, dovranno essere documentate le iniziative formative svolte, specificando la tipologia di operatori target e il numero di partecipanti.

#### Popolazione target

Operatori coinvolti nei Piani di Prevenzione regionale e locali.

#### Attori coinvolti

Settore regionale; CORP; Servizi di Riferimento, Ufficio formazione regionale e di ASL, Gruppi coordinamento regionali e locali.

#### Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard regionale 2020	Standard locale 2020
N. ASL che hanno realizzato eventi formativi per operatori / N. totale ASL	100%	Documentazione, nella rendicontazione PLP, dell'attività formativa svolta

## Azione 10.6

### Comunicazione e partecipazione a sostegno delle politiche per la salute

#### Obiettivi dell'azione

Migliorare la comunicazione e la collaborazione interistituzionale relativa agli obiettivi di piano e favorire la partecipazione sociale alle decisioni e alle politiche per la salute.

Migliorare la capacità di utilizzare strumenti di comunicazione efficace.

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

##### *Livello regionale*

Il riferimento per le attività è rappresentato dal piano di comunicazione messo a punto nel 2018 e aggiornato nel 2019. Saranno ulteriormente sviluppati gli strumenti già proposti (regionali e locali), con un particolare riguardo alla comunicazione dei principali risultati raggiunti nel periodo 2014-2019, anche correlandoli a dati di contesto (indicatori centrali PNP e altri indicatori sanitari e demografici utilizzati per costruire il profilo di salute ed equità finalizzato alla stesura del PRP 2020-2025).

Saranno costantemente aggiornati gli spazi del sito e della newsletter DoRS dedicati al Piano di Prevenzione della Regione Piemonte, in modalità coordinata con il sito regionale e altri siti tematici. Sarà costantemente aggiornata sul sito DoRS un'area di documentazione dedicata al Covid-19, con l'obiettivo di mettere a disposizione degli operatori della prevenzione documentazione aggiornata, in particolare:

- link alle principali fonti informative in Piemonte, in Italia, nel mondo;
- dati, documenti, articoli e rassegne di letteratura scientifica nazionali e internazionali;
- strumenti, metodi, buone prassi e risorse educative;
- approfondimenti su temi specifici.

Inoltre, sarà curato il supporto alla stesura e allo sviluppo del PRP 2020-2025 in relazione alle azioni di comunicazione richieste dal PNP.

Proseguiranno le iniziative di sensibilizzazione in occasione delle giornate tematiche OMS, a livello regionale o locale, attraverso la messa a disposizione di materiale documentale divulgativo di approfondimento e aggiornamento, con l'obiettivo di informare la cittadinanza su tematiche di rilievo, ma soprattutto di rinforzare le azioni di prevenzione. Sui siti istituzionali regionali e delle ASL saranno adeguatamente pubblicizzate le principali giornate tematiche in materia di promozione della salute, quali ad esempio:

- Giornata mondiale dell'Attività Fisica (aprile);
- Alcohol Prevention Day (aprile - maggio);
- World No Tobacco Day (maggio);
- World Obesity Day (ottobre);
- Settimana mondiale dell'allattamento materno (ottobre);
- Giornata mondiale della salute mentale (ottobre).

##### *Livello locale*

Le ASL potranno aggiornare e consolidare l'utilizzo degli strumenti di comunicazione proposti nell'ambito del piano di comunicazione PRP. In ogni caso gli strumenti dovranno essere contrassegnati dal logo "Prevenzione Piemonte", utilizzato secondo le specifiche previste dal Piano di comunicazione, e dovranno essere pubblicati sul sito aziendale e caricati su Prosa (anche come link).

Gli strumenti di comunicazione disponibili dovranno essere utilizzati a supporto delle iniziative di comunicazione realizzate a livello locale.

In fase di rendicontazione PLP, dovranno essere elencati gli strumenti e le iniziative in cui sono stati utilizzati, se possibile allegando gli strumenti (anche come link).

Le ASL dovranno utilizzare correttamente il sistema informativo ProSa, garantendo la completezza nel caricamento delle iniziative di comunicazione realizzate nel 2020 e il rispetto delle regole per il miglioramento di qualità dell'indicatore.

Dovranno inoltre essere documentate (nel PLP e su ProSa) le iniziative realizzate in occasione di giornate tematiche OMS.

### **Popolazione target**

Operatori coinvolti nei Piani di Prevenzione regionale e locali.

### **Attori coinvolti**

Settore regionale; CORP; DoRS; Servizi di Riferimento, Ufficio formazione regionale e di ASL, Gruppi coordinamento regionali e locali.

### **Indicatori di processo**

Nome indicatore	Standard regionale 2020	Standard locale 2020
Piano di comunicazione a sostegno degli obiettivi del PRP	Consolidamento degli strumenti di comunicazione disponibili	Per tutte le ASL: Aggiornamento di almeno 1 strumento e pubblicazione sul sito aziendale e su ProSa



## **Programma 7 - “Ambiente e Salute”**

### ***Documento di indirizzo 2020 relativo alle attività di competenza SISP***

#### **PREMESSA**

Il presente documento è stato predisposto tenendo conto delle procedure che, in condizioni normali, vengono effettuate dai Servizi e delle indicazioni illustrate ad inizio anno durante la riunione operativa per le attività di controllo analitiche REACH. In considerazione dell'emergenza sanitaria sopravvenuta e dell'impossibilità oggettiva di effettuare una rimodulazione preventiva degli obiettivi, gli standard e le tempistiche richiamati, ove non pervengano successive precisazioni nazionali, costituiscono indicazioni di massima.

Al fine di consentire comunque un'analisi dei risultati raggiunti, le tabelle allegate non sono state modificate rispetto all'anno 2019 ma dovranno essere compilate e restituite in fase di rendicontazione, riportando esclusivamente le informazioni relative alle attività effettivamente svolte.

#### **1. ATTIVITÀ DI VIGILANZA**

Si ritiene di confermare, in linea generale, le modalità di programmazione utilizzate negli anni precedenti attraverso l'uso delle schede opportunamente modificate, alla luce dei nuovi impegni che si ritiene di dover assolvere.

##### **1.1 ATTIVITÀ D'INIZIATIVA**

La tabella 2 dovrà riportare anche i campionamenti REACH<sup>(\*)</sup> e quelli per legionellosi.

A seguito di specifica richiesta del Ministero della Salute, dovrà essere incrementata la vigilanza per il controllo del rischio di legionellosi presso le strutture turistico-ricettive con particolare riferimento alla verifica del rispetto delle “Linee guida per la prevenzione e il controllo della legionellosi” approvate in Conferenza Stato-Regioni nella seduta del 7/5/2015 .

Dall'analisi dei dati di attività SISP emerge che nel triennio 2016-2018 su tale ambito sono stati effettuati complessivamente più di 1400 controlli.

Il numero di strutture localizzate in Piemonte nel 2017 (*Fonte: Regione Piemonte, Osservatorio Turistico Regionale*) superava le 6.000 unità.

Dato il numero elevato di strutture presenti su ciascun territorio, tenuto conto del costante impegno nei controlli svolti sul settore fin dai primi anni Duemila, della necessità di mantenere comunque l'attenzione in tema di contaminazioni da legionella su ambiti prioritari (Strutture Socio Assistenziali, strutture Sanitarie, ecc), si richiede a ciascun Servizio, compatibilmente con le risorse disponibili ed eventualmente attraverso una riorganizzazione del target della vigilanza, di definire

---

<sup>(\*)</sup> In fase di rendicontazione i dati relativi all'attività REACH potrebbero essere richiesti secondo tempistiche diverse rispetto al resto dei dati di attività, in ragione della necessità di rispondere al Ministero secondo scadenze differenti.



una programmazione delle attività sulle strutture turistico ricettive che garantisca un incremento del numero dei controlli rispetto agli standard raggiunti negli ultimi anni.

Considerata la varietà delle strutture, le scelte per orientare i controlli saranno effettuate secondo priorità definite a livello locale (numerosità degli ospiti, nuova apertura, tempo intercorso rispetto a precedenti attività di vigilanza, particolari criticità rilevate in passato per tipologia, ecc.).

È possibile consultare i dati delle strutture turistico ricettive del Piemonte alla pagina: [http://www.dati.piemonte.it/catalogodati/datielenco.html?parextra=tag\\*\\*\\*%22Turismo%22](http://www.dati.piemonte.it/catalogodati/datielenco.html?parextra=tag***%22Turismo%22)

## **1.2. ATTIVITÀ SU RICHIESTA**

La tabella 3 viene mantenuta per evidenziare le attività di vigilanza che i SISP sono chiamati ad effettuare, al di là di quelle programmabili, ed il cui carico variabile e imprevedibile, può rendere ragione del mancato raggiungimento degli obiettivi indicati nella tabella 2.

La tabella 3 dovrà contenere anche l'attività REACH effettuata dai SISP nell'ambito della collaborazione con il Nucleo Tecnico Regionale (NTR).

*N.B.*

*Trattandosi di attività non programmabili si richiede di indicare in fase di programmazione il volume di attività dell'anno precedente e nella successiva fase di rendicontazione i dati di attività dell'anno di riferimento.*

## **2. ATTIVITÀ DI VIGILANZA SU PRODUZIONE, IMPORTAZIONE E COMMERCIALIZZAZIONE DI COSMETICI E SU ESERCIZI ED ATTIVITÀ DI CURA DEL CORPO**

### **2.1. VIGILANZA PRESSO CENTRI DI ESTETICA - SOLARIUM**

Prosecuzione delle attività di vigilanza presso i centri di estetica da parte di tutte le AASSLL regionali, secondo le procedure consolidate al fine di stimolare gli estetisti a sviluppare e mantenere comportamenti gestionali corretti a tutela della salute pubblica.

Prosecuzione delle attività di vigilanza su apparecchiature generanti UV ed elettromeccaniche da parte di tutte le AASSLL regionali, al fine di stimolare gli estetisti a sviluppare e mantenere comportamenti gestionali corretti a tutela della salute pubblica e indurre le ditte produttrici di apparecchi elettromeccanici al rispetto della normativa di settore.

Inoltre, prosecuzione delle attività di vigilanza congiunta con le strutture di ARPA per la verifica annuale di un numero predefinito di esercizi di estetica e solarium e, nel contempo, per il controllo del rispetto delle prescrizioni di cui alla scheda n. 7 del Decreto del Ministero dello Sviluppo Economico n. 206 del 15/10/2015 (*Regolamento recante modifiche al decreto 12 maggio 2011, n. 110, concernente il regolamento di attuazione dell'articolo 10, comma 1, della legge 4 gennaio 1990, n. 1, relativo agli apparecchi elettromeccanici utilizzati per l'attività di estetista*).

Si prevedono, complessivamente, **24 interventi** congiunti con ARPA Piemonte (**2 interventi per ciascuna ASL – indicazione di massima**).

Gli interventi dovranno essere concordati con il "Dipartimento tematico Radiazioni" dell'ARPA di Ivrea (Direttore dott. D'Amore recapito telefonico 0125 64511; e-mail [radiazioni@arpa.piemonte.it](mailto:radiazioni@arpa.piemonte.it); indirizzo PEC [radiazioni@pec.arpa.piemonte.it](mailto:radiazioni@pec.arpa.piemonte.it)) che effettuerà le verifiche strumentali del caso. Nel corso delle ispezioni i Servizi procederanno nei singoli esercizi alle verifiche previste dal DPGR n. 6/R del 07/04/2003. In caso di riscontro di situazioni non conformi dovrà essere coinvolta l'Autorità

Sanitaria Locale (il Sindaco) per assicurare, a mezzo di specifica ordinanza, ai sensi del Testo Unico Enti Locali (D.Lgs 267/2000), il divieto di utilizzo delle apparecchiature sino all'adeguamento delle stesse alle normative tecniche vigenti, da riscontrare attraverso opportune verifiche pratiche.

## **2.2 PRODUZIONE, IMPORTAZIONE E COMMERCIALIZZAZIONE DI COSMETICI**

In attesa di eventuali indicazioni definite a livello nazionale, effettuazione, da parte di tutte le AASSLL regionali, di attività di vigilanza presso le attività di produzione e/o importazione, presso i bazar e gli esercizi che presentano eventuali situazioni problematiche già conosciute, insistenti sui territori di ogni singola ASL, al fine di verificare il rispetto dei requisiti previsti dal Regolamento (CE) 1223/2009.

Campionamento, **per ogni singola ASL, di 5 prodotti** (indicazione di massima) **tra quelli di seguito elencati** (per esecuzione di analisi chimica e/o microbiologica):

- 1) **dentifrici e prodotti sbiancanti;**
- 2) **prodotti per MAKE UP (rossetti, mascara, fondotinta, smalti);**
- 3) **creme viso e corpo;**
- 4) **prodotti per la tintura dei capelli.**

Le ASL dovranno attenersi alle indicazioni procedurali regionali (contenute nelle linee guida per la gestione delle non conformità, successivamente modificate con circolare prot. n. 22298 del 25/10/2018) ed ai contenuti del Rapporto ISTISAN 19/18 *“Metalli in prodotti cosmetici: procedure raccomandate per la determinazione e valutazione dei rischi per la salute”*, reperibile sul sito dell'Istituto Superiore di Sanità.

### **2.2.1 Tempistiche di effettuazione**

Al fine di promuovere una migliore efficienza del sistema di campionamento e analisi e ridurre le tempistiche di restituzione degli esiti da parte del laboratorio ARPA, compatibilmente con l'eventuale ripresa delle attività di campionamento a seguito dell'emergenza, il campionamento di prodotti cosmetici dovrà essere effettuato **nel trimestre luglio-settembre** (salvo eventuali ulteriori indicazioni regionali).

## **3. ATTIVITÀ DI CONTROLLO “ANALITICO” REACH**

Le attività di controllo REACH/CLP definite dagli ENFORCEMENT ECHA e declinati dal Piano Nazionale dei Controlli prevedono che vengano effettuati campionamenti su articoli con specifici target di analisi, per il controllo delle restrizioni di cui all'All. XVII del Reg. REACH.

Come per gli scorsi anni, ARPA Piemonte ha dichiarato la propria disponibilità ad effettuare analisi su diverse tipologie di prodotto individuando protocolli che definiscano meglio le specifiche in accordo con i SISP.

I campionamenti dovranno essere effettuati sulle seguenti matrici:

- 1) **pigmenti per tatuaggio (ammine aromatiche cancerogene e/o IPA);**
- 2) **gioielli, bigiotteria, oggetti metallici a contatto con la pelle (nichel);**
- 3) **articoli potenzialmente contenenti fibre di amianto;**

- 4) giocattoli e articoli di puericultura che possono essere messi in bocca dai bambini con parti in plastica flessibile, morbida, elastica e malleabile (ftalati);
- 5) deodoranti per ambiente (profumatori liquidi e solidi, tavolette wc) ad esclusione di profumatori spray;
- 6) Altre matrici previste da progetti regionali/ministeriali: assorbenti femminili interni ed esterni.

Il numero complessivo dei campioni da effettuare su tali matrici **dovrebbe essere pari o superiore a 20 per ciascuna ASL** (indicazione di massima), distribuito sui territori di competenza a seconda delle attività presenti a livello locale (come lo scorso anno il numero dei campioni da svolgere sui prodotti cosmetici NON è ricompreso in tale conteggio).

Le attività dovranno essere svolte secondo le indicazioni e le procedure specifiche illustrate durante la riunione operativa per le attività di controllo analitiche REACH del 15/01/2020 o secondo successive indicazioni comunicate da NTR e dovrà essere utilizzata la modulistica fornita.

### **3.1 ATTIVITÀ DI CONTROLLO ANALITICO PRESSO ESERCIZI DI TATUAGGIO, PIERCING E PRATICHE CORRELATE**

Effettuazione, da parte di tutte le AASSLL regionali, di attività di vigilanza secondo le prassi consolidate, presso gli esercizi di tatuaggio e presso produttori, distributori e importatori, se presenti sul territorio di competenza, per stimolare i tatuatori a sviluppare e mantenere comportamenti gestionali corretti a tutela della salute pubblica ed indurre le ditte produttrici di pigmenti al rispetto della normativa di settore.

Esecuzione per ogni singola ASL di campionamenti per analisi chimica secondo le seguenti indicazioni:

- **campionamenti di inchiostri colorati che riportano in etichetta un color Index (CI) compreso nella fascia dei pigmenti azoici che va da 11.000 a 29.999 e da 49.000 a 49.399 (possono essere prelevati altri colori oltre ai gialli, agli arancioni e ai rossi purché comunque ricompresi nei range sopra indicati);**
- **campionamenti di inchiostri neri che riportano in etichetta un color Index (CI) 77266 riferito al carbon black (nerofumo).**

Facoltativamente le ASL potranno richiedere anche qualche analisi di tipo microbiologico su pigmenti per tatuaggio (in tal caso l'inchiostro potrà essere di qualunque colore).

Si precisa che, in casi particolari e previo contatto con il laboratorio ARPA Piemonte ([m.fontana@arpa.piemonte.it](mailto:m.fontana@arpa.piemonte.it)) e l'Autorità competente regionale ([reach@regione.piemonte.it](mailto:reach@regione.piemonte.it)), è possibile richiedere attività analitiche su matrici non più presenti nel piano regionale dei controlli o non gestite dal laboratorio di riferimento ARPA Piemonte (altre matrici in elenco nella tabella del PNC). In questo caso ARPA può richiedere l'attivazione di un altro laboratorio della Rete Nazionale dei Laboratori. Al momento questa attivazione funziona solo con rapporti «diretti» tra laboratori e non è finanziata dall'Autorità Competente Nazionale.

### **3.2 TEMPISTICHE DI EFFETTUAZIONE**

Le tempistiche per l'effettuazione dei campionamenti sulle diverse matrici, definite in occasione della riunione operativa di inizio anno, non possono essere più ritenute applicabili; ulteriori indicazioni saranno fornite dal Nucleo Tecnico Regionale REACH-CLP.

#### **4. RILEVAZIONE DATI**

In fase di rendicontazione locale, ciascuna ASL dovrà provvedere alla compilazione e alla restituzione in formato excel delle seguenti tabelle:

- ✓ Tabella 1. RISORSE
- ✓ Tabella 2. VIGILANZA D'INIZIATIVA
- ✓ Tabella 3. VIGILANZA SU RICHIESTA
- ✓ Tabella 4. RISCHI EMERGENTI CURA DEL CORPO
- ✓ Tabella 5. CONFERENZE DEI SERVIZI - PARERI
- ✓ Tabella 6. ISTANZE DALLA POPOLAZIONE O DA ENTI
- ✓ Tabella 7. ATTIVITÀ RESIDUALI

**Programma 7 - “Ambiente e Salute”**

***Documento di indirizzo finalizzato alla rendicontazione delle attività di competenza SISP***

**ALLEGATI**

## ISTRUZIONI DI COMPILAZIONE

## NOTE GENERALI

	Celle, in generale, da non compilare. Tuttavia, nel caso in cui il Servizio abbia svolto un'attività da indicare su di una cella grigia, il dato numerico potrà essere inserito, senza modificare il colore dello sfondo
0	Le celle con sfondo bianco vanno tutte compilate riportando il valore 0 in caso di dato nullo
(A)	I totali delle tabelle sono calcolati automaticamente. Pertanto le relative celle NON devono essere compilate
(B)	Per ciascuna tabella indicare l'ASL ed aggiornare gli anni di riferimento
(C)	Nella prima tabella indicare il nome, il recapito telefonico e l'indirizzo email del referente per la compilazione di tutta la rilevazione
(D)	Per intervento di controllo si intende l'intervento nell'unità di tempo in una unità di luogo su una unità oggetto del controllo (struttura o ambiente) effettuato da uno o più operatori. L'intervento è finalizzato ad accertare la presenza di difformità fra ciò che viene osservato e ciò che ci si attende di osservare. L'atteso è definito da standards presenti su Norme, Regolamenti, Linee guida, ecc.

## TABELLA 1

## RISORSE

(1) Qualifica N. unità N. mesi lavorati	<p>Riportare <u>tutto</u> il personale operante al SISP</p> <p>Nella colonna <b>N. unità</b> indicare il numero di operatori presenti (o previsti) al 31/12</p> <p>Nella colonna <b>N. mesi lavorati</b> indicare il numero di mesi dedicati all'attività del SISP nel corso dell'anno: escludere quindi i periodi di assenza per motivi straordinari (es. gravidanze, malattia, aspettativa, ecc.) e il periodo stimato per attività diverse da quelle SISP (es. scavalco con altri servizi, consulente regionale, ecc).</p> <p>Esplicitare il motivo di esclusione nella nota Commento, in calce alla tabella.</p> <p>Nella riga <b>altri operatori</b> specificare il profilo delle risorse impiegate (es. biologo, architetto, ecc) e le modalità di collaborazione (dipendente, borsa di studio, convenzionato, ecc)</p> <p>Nella riga <b>altre collaborazioni</b> specificare il contributo di collaborazioni esterne continuative (es. altri servizi del Dipartimento o dell'ASL)</p>
(1A) di cui dedicati ad Ambienti di vita	Riportare <u>esclusivamente</u> il personale che si occupa delle tematiche ambienti di vita/igiene dell'abitato/igiene edilizia

**TABELLA 2** **VIGILANZA D'INIZIATIVA**

(2) Strutture natatorie	Nella colonna n. interventi di controllo riportare il numero di sopralluoghi eseguiti sulle strutture visitate indipendentemente dal numero di vasche presenti e controllate
	Nella colonna n. campioni riportare il numero delle vasche campionate
(3) Strutture ricettive	Nella colonna n. interventi di controllo indicare il numero di sopralluoghi effettuati in tutte le tipologie di struttura (alberghi, B&B, ecc..).
(4) Esercizi di estetica/solarium	Nella colonna n. interventi di controllo riportare il numero di sopralluoghi effettuati sugli esercizi visitati mentre nella colonna n. di accertamenti strumentali indicare il numero di misurazioni effettuati da ARPA su ciascuna apparecchiatura
(5) Cosmetici	Rientrano nella categoria i produttori, i distributori e gli importatori di prodotti cosmetici
(6) -per analisi chimiche	Riportare esclusivamente il numero di campioni destinati ad essere sottoposti ad analisi chimiche
(7) Soccorso infermi - mezzi	Riportare il numero di mezzi per i quali si è valutata l'idoneità nel corso dell'anno

**TABELLA 3** **VIGILANZA SU RICHIESTA**

(8) Strutture sanitarie	Nella colonna n. interventi di controllo riportare sia il numero di sopralluoghi eseguiti da personale SISP quale membro della commissione di vigilanza che eventuali altri sopralluoghi effettuati in autonomia (studi odontoiatrici, ecc.)
(9) Amianto: autorimozione	Per intervento di controllo si intende qualunque modalità di verifica effettuata sulla pratica
(10) Idoneità locali	Riportare le richieste di parere di idoneità ricevute da privati per l'apertura di aule di formazione, studi privati o simili
(11) Controlli per legionellosi	Si intendono i controlli effettuati a seguito di casi di legionellosi
(12) Controlli REACH	Si intendono le attività effettuate esclusivamente da personale SISP nell'ambito della collaborazione con il Nucleo Tecnico Regionale (NTR)

**TABELLA 4** **RISCHI EMERGENTI CURA DEL CORPO**

(13) Totale sopralluoghi (sez. estetica)	Il numero indicato dovrà corrispondere al valore riportato alla voce "Numero di interventi di controllo effettuati" presente sulla tabella "Vigilanza d'iniziativa" e riferita alla tipologia "Esercizi di estetica/solarium"
(14) Totale sopralluoghi (sez. tatuaggi e piercing)	Il numero indicato dovrà corrispondere al totale degli interventi di controllo effettuati su questo ambito sia su iniziativa, che per allerta, che per attività REACH

**TABELLA 5**                      **CONFERENZE DEI SERVIZI - PARERI**

(15) VIA- verifica assoggettabilità VIA	Disaggregare e riportare in calce alla tabella il numero di richieste relative a VIA/verifica di assoggettabilità VIA, per tipologia di impianto (cave, trattamento rifiuti, impianti per energie rinnovabili, allevamenti, infrastrutture...)
(16) VAS- verifica assoggettabilità VAS	Disaggregare e riportare in calce alla tabella il numero di richieste relative a VAS/verifica di assoggettabilità VAS, per tipologia di intervento (PEC/PECLI, variante, variante strutturale...)
(17) Altro	Riportare altri ambiti, non ricompresi nelle voci indicate (es. partecipazione a CdS L 241/90 e smi...)



# 1 - RISORSE

Nome ASL:

Nome referente compilazione:

Recapito telefonico ed email:

--

Qualifica	ANNO (xxxx-1)		ANNO (xxxx)			
	(riportare i medesimi dati indicati in fase di rendicontazione dell'anno precedente)		STIMA		DATI OSSERVATI AL 31/12	
			(sez. da compilare in fase di programmazione)		(sez. da compilare in fase di rendicontazione)	
	N. unità	N. mesi lavorati	N. unità	N. mesi lavorati	N. unità	N. mesi lavorati
Direttore (1)						
Dirigenti medici (1)						
<i>di cui dedicati ad ambienti di vita (1A)</i>						
Dirigenti non medici (1)						
<i>di cui dedicati ad ambienti di vita (1A)</i>						
Operatori sanitari (1)						
<i>di cui dedicati ad ambienti di vita (1A)</i>						
Tecnici della Prevenzione (1)						
<i>di cui dedicati ad ambienti di vita (1A)</i>						
Operatori Amministrativi (1)						
<i>di cui dedicati ad ambienti di vita (1A)</i>						
Altri Operatori (1) (spec. sotto)						
<i>di cui dedicati ad ambienti di vita (1A)</i>						
Altre collaborazioni (1) (spec. sotto)						
<i>di cui dedicati ad ambienti di vita (1A)</i>						
<b>TOTALE</b>	<b>0</b>	<b>0,00</b>	<b>0</b>	<b>0,00</b>	<b>0</b>	<b>0,00</b>
<b><i>di cui Totale dedicato ad ambienti di vita</i></b>	<b><i>0</i></b>	<b><i>0,00</i></b>	<b><i>0</i></b>	<b><i>0,00</i></b>	<b><i>0</i></b>	<b><i>0,00</i></b>

Commento ed evidenziazione criticità:

--

[illegible]

### 3 – VIGILANZA SU RICHIESTA

Nome ASL:

ANNO (xxxx)						
Tipologia di vigilanza	Numero interventi di controllo		Numero campioni		Numero accertamenti strumentali	
	Effettuati nel (xxxx-1)	Effettuati nel (xxxx)	Effettuati nel (xxxx-1)	Effettuati nel (xxxx)	Effettuati nel (xxxx-1)	Effettuati nel (xxxx)
Idoneità alloggiativa						
Strutture sanitarie (8)						
Strutture socio assistenziali						
Amianto: verifica documento manutenzione e controllo						
Amianto: autorimozione (9)						
Coperture in amianto: sopralluoghi						
Esposti / segnalazioni						
Idoneità locali (10)						
Controlli per legionellosi (11)						
Controlli REACH (12)						
Commissioni pubblico spettacolo						
Altro (specificare) _____						
<b>TOTALE</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

## 4 – RISCHI EMERGENTI CURA DEL CORPO

Nome ASL:

ANNO (xxxx)	
Tipologia	Numero
<b>ESTETICA</b>	
Totale esercizi estetica e/o solarium censiti	
Totale unità controllate (no valutazioni SCIA)	
Totale sopralluoghi (13)	
<b>TATUAGGI E PIERCING</b>	
Totale esercizi censiti	
Totale unità controllate (no valutazioni SCIA)	
Totale sopralluoghi (14)	

## 5 – CONFERENZE DEI SERVIZI - PARERI

**Nome ASL:**

<b>ANNO (xxxx)</b>									
<b>Ambito della pratica</b>	<b>AIA IPPC</b>	<b>Verifica assogg. VIA (15)</b>	<b>VIA (15)</b>	<b>Verifica assogg. VAS (16)</b>	<b>VAS (16)</b>	<b>Bonifica sito contaminato</b>	<b>Autorizzazione alla gestione rifiuti (art. 208 D.Lgs 152/06)</b>	<b>AUA</b>	<b>Altro (17) (specificare sotto)</b>
N° richieste di partecipazione a CdS									
N° partecipazioni a CdS									
N° pareri emessi per CdS									
N° richieste di partecipazione a tavolo tecnico									
N° partecipazioni a tavolo tecnico									
N° richieste di parere									
N° pareri emessi									

VIA/verifica di assoggettabilità VIA per tipologia di impianto

VAS/verifica di assoggettabilità VAS per tipologia di intervento

(\*\*) Altro

## 6 – ISTANZE DALLA POPOLAZIONE O DA ENTI

Nome ASL:

ANNO (xxxx)

Descrivere sinteticamente le situazioni in cui sono stati richiesti al servizio approfondimenti e accertamenti a fronte dell'occorrenza di specifici problemi di salute (cluster di casi, percezione di eccesso di mortalità ...) correlabili a determinanti di tipo ambientale; fare una breve descrizione di ogni richiesta:

Richiesta pervenuta da parte di:

Problema segnalato (es. eccesso percepito di morbosità, inquinamento di falda acquifera, ecc.):

Risposta fornita dalla ASL (es. studio epidemiologico, indagine ambientale):

Quali Servizi hanno collaborato (es. altri servizi del Dipartimento, ARPA, Università, ecc.):

Tempo impiegato (ore o giorni, specificare) :

Breve descrizione dei metodi, dei risultati e delle criticità (tenuto conto che l'esperienza potrà essere inserita nel "catalogo" regionale):

## 7 – ATTIVITÀ RESIDUALI

Nome ASL:

ANNO (xxxx)	
Tipologia	Numero
Pareri su piani e regolamenti diversi da quanto richiesto in tabella 5	
Pareri su progetti edilizi	
Comunicazioni di detenzione sorgenti di radiazioni ionizzanti	
Altro (specificare sotto )	

Altro:

## Indicazioni per la rendicontazione dei PLP 2020

Lo schema di pagina seguente rappresenta il modello da seguire per la rendicontazione del PLP 2020.

In riferimento a tutto il PLP (ad es. nelle premesse), è utile descrivere punti di forza e criticità specifici del Piano 2020, anche in relazione al Covid-19.

Per ciascuna azione prevista dalla programmazione PRP (che preveda attività a livello locale), dovranno essere sviluppati i quattro punti indicati nella griglia. I titoli e la numerazione di programmi e azioni dovranno ovviamente rispecchiare quelli del PRP. Non occorre riportare le azioni di livello solo regionale.

## INDICAZIONI SPECIFICHE PER ALCUNI PROGRAMMI

### PROGRAMMA 3

In relazione ai progetti di cui agli indicatori dell'azione 3.3, riportare nel testo le seguenti informazioni:

- AZIENDA: n. aziende coinvolte e settore (es. metalmeccanico, chimico, servizi...).
- PARTNER: specificare Servizio ASL promotore e partner coinvolti (interni all'ASL ed esterni).
- TEMA: quali temi sono stati affrontati (es. alimentazione, fumo...) per capire se il progetto è multifattoriale.
- ATTIVITÀ: descrizione dell'attività svolta che permetta di capire se il progetto è multicomponente.
- N. LAVORATORI RAGGIUNTI: stima n. lavoratori raggiunti dal progetto.

Come concordato, le attività rivolte ai dipendenti ASL, anche relative a diversi temi, pur se caricate su ProSa con più progetti, dovranno figurare nella rendicontazione in un unico "Progetto WHP lavoratori ASL".

### PROGRAMMA 6

- Allegare il report locale descrittivo "Rischi e danni" di cui all'azione 6.1.

### PROGRAMMA 7

- Allegare la rendicontazione di cui al "Documento di indirizzo 2020 relativo alle attività di competenza SISP".

### PROGRAMMA 10

- Azione 10.5

Elencare gli eventi formativi significativi realizzati nell'anno a sostegno dei programmi e/o delle azioni del piano, compilando la tabellina sottostante.

Titolo in sintesi	Programma PRP / PLP di riferimento	Valenza locale(L) o regionale(R)	Strutture aziendali target	Altre informazioni utili



# Griglia per la rendicontazione dei PLP 2020

**Titolo programma:**

**Titolo azione:**

## 1. Obiettivi dell'azione

(riprendere gli obiettivi dell'azione previsti nella programmazione PRP)

## 2. Rendicontazione delle attività realizzate nel 2020

- Descrivere puntualmente le attività svolte nell'ASL.
- Rispetto alle attività previste nel PRP per il livello locale ma non svolte, indicare brevemente le motivazioni della mancata attuazione.
- Integrare con dati significativi della rendicontazione specifica di settore se prevista.
- Includere la rendicontazione di altre attività di iniziativa locale, anche se non previste nel PRP, coerenti con gli obiettivi del programma.
- Laddove possibile, stimare la numerosità della popolazione target effettivamente raggiunta.
- Specificare gli attori coinvolti (interni ed esterni all'ASL).

## 3. Indicatori di processo

Utilizzare la tabella sottostante (da non modificare) per rendicontare il valore osservato degli indicatori presenti nel PRP 2020 *che prevedono uno standard per il livello locale*, o per la propria ASL. Tutti gli indicatori PRP che prevedono uno standard locale devono essere riportati. Non è utile, invece, riportare quelli che prevedono solo uno standard regionale.

Non devono essere modificati il nome dell'indicatore e lo standard atteso. In terza colonna, indicare il valore effettivamente misurato a livello locale al 31/12/2020 e, nella quarta, la motivazione di un eventuale scostamento rispetto all'atteso.

Nella casella "valore osservato" non devono essere descritte le attività svolte (che saranno già presenti al p.to 2) ma solo il valore osservato dell'indicatore.

Gli **indicatori PLP il cui valore osservato è stato ricavato da ProSa** devono essere chiaramente indicati. Sia per questi, sia per tutti gli altri indicatori che prevedono uno standard locale, le attività svolte devono comunque essere descritte al p.to 2, eventualmente corredate dal link a ProSa o dal relativo codice progetto per agevolare la consultazione dei materiali.

Nome indicatore	Standard locale 2020	Valore osservato al 31/12/2020	Motivazione eventuale scostamento
(denominazione indicatori PRP che prevedono uno standard per il livello locale)	(riportare lo standard previsto dal PRP per il livello locale)		

## Altre attività

- Descrivere eventuali altre attività, iniziative, interventi realizzati in ASL, anche in relazione alla gestione dell'emergenza Covid-19.

## GRUPPI DI COORDINAMENTO DEI PROGRAMMI DEL PIANO REGIONALE DI PREVENZIONE 2020

PROGRAMMA PRP	COMPONENTI GRUPPO DI COORDINAMENTO
<b>1. GSP Scuole che promuovono salute</b>	Maria Teresa Revello (Regione Piemonte), Giorgio Bellan (ASL TO4), Antonella Bena (DORS)
<b>2. GSP Comunità e ambienti di vita</b>	Maria Teresa Revello (Regione Piemonte), Alda Cosola (ASL TO3), Claudio Tortone (DORS)
<b>3. GSP Comunità e ambienti di lavoro</b>	Maria Teresa Revello (Regione Piemonte), Roberta Grossi (ASL NO), Claudio Tortone (DORS)
<b>4. GSP Promozione della salute e prevenzione nel setting sanitario</b>	Maria Teresa Revello (Regione Piemonte), Rossella Cristaudo (ASL Città di Torino), Cristiano Piccinelli (CPO), Claudio Tortone (DORS)
<b>5. Screening oncologici</b>	Raffaella Ferraris (Regione Piemonte), Lorenzo Orione (ASL CN1), Carlo Senore (CPO)
<b>6. Lavoro e salute</b>	Roberto Zanelli (ASL AT), Angelo D'Errico (SSEPI ASL TO3)
<b>7. Ambiente e salute</b>	Raffaella Pastore (Regione Piemonte), Aniello Esposito (ASL NO), Morena Stroschia (ASL Città di Torino), Pierfederico Torchio (ASL CN1), Cristiana Ivaldi (ARPA), Giuseppe Ru (IZS), Rappresentante della Direzione regionale Ambiente, Energia e Territorio
<b>8. Prevenzione e controllo delle malattie trasmissibili</b>	Maria Ada Irene (Regione Piemonte), Donatella Tiberti (SeREMI), Franco Giovanetti (ASL CN2), Domenico Montù (ASL CN1), Maurizio Oddone (ASL AT)
<b>9. Sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare</b>	Angela Costa (Regione Piemonte), Mauro Cravero (ASL CN1), Bartolomeo Griglio (ASL TO5), Cristiana Maurella (IZS)
<b>10. Governance, organizzazione e monitoraggio</b>	Bartolomeo Griglio (ASL TO5, Coordinatore PRP), Monica Bonifetto (Regione Piemonte), Antonella Barale (ASL VC), Antonella Bena (DORS), Marcello Caputo (ASL CN1), Carlo Mamo (SSEPI ASL TO3), Cristiano Piccinelli (CPO Piemonte), Donatella Tiberti (Seremi ASL AL)