



PIANO DELLA PREVENZIONE

RENDICONTAZIONE ATTIVITÀ 2020 dell'ASL di BIELLA



A cura :

Dott Luca Sala

Coordinatore Aziendale del PLP e componente del Coordinamento Regionale della Prevenzione (CORP)

Dott.ssa Marina Lattuada

Coordinatore Gruppo di Progetto PLP e componente del Coordinamento Regionale della Prevenzione (CORP)

Dott.ssa Gianna Maggio e Dott.ssa Milena Vettorello

Referenti aziendali per la Promozione della Salute RePES

Gruppo di lavoro Plp in collaborazione con assistente sanitaria S.Andreone

Come a tutti noto, la pandemia tanto nella prima che nella seconda fase ha coinvolto in modo straordinario tutte le strutture aziendali fra le quali non ultime il SISP. Il Dipartimento di Prevenzione ha, seguendo le direttive del livello regionale, forzatamente impegnato gli Operatori di tutti i Servizi, dal SIAN ai Servizi Veterinari, dallo SPRESAL alla Medicina dello Sport e alla Medicina Legale, nella gestione dei casi e nel piano vaccinale. Ciò ha comportato, viste le priorità più sopra richiamate, un forzato rallentamento delle attività istituzionali comprese quelle previste dal PLP, distogliendo buona parte delle risorse dai compiti abituali.

Tale impegno ha coinvolto tanto i Medici che i Medici Veterinari quanto i Tecnici della Prevenzione, le Assistenti Sanitarie, il personale infermieristico, il personale amministrativo non ostante i numerosi “rinforzi” messi a disposizione dall’ASL in termini di dirigenza e di comparto attingendo dalla disponibilità di LP (USCA ecc.).

A ciò la pandemia ha aggiunto molte difficoltà facilmente individuabili in termini di possibilità di partecipazione diretta a incontri, formazione, scuola, ambienti di vita e di lavoro riducendo ulteriormente il nostro raggio di azione sul territorio.

Basti citare come esempio il programma WHP “La corsia della salute” che avrebbe dovuto decollare nella sua fase attuativa all’interno di tutta l’Azienda sanitaria ma che per ovvie ragioni è stato temporaneamente sospeso.

Le stesse difficoltà si sono incontrate nella promozione e l’attivazione di nuovi gruppi di cammino, nell’applicazione delle offerte comprese nel catalogo della promozione della salute per la scuola.

A questa situazione si devono aggiungere ulteriori criticità nate dal pensionamenti di molti Colleghi:

al SISP nel corso del 2020 sono stati in numero di 5 tra cui il Direttore della Struttura ed il suo f.f., colleghi che non si è potuto sostituire per totale mancanza di adesione ai bandi di assunzione. Al SIAN il pensionamento di numero 2 Colleghi non sostituiti per la medesima criticità e, negli ultimi mesi l’assenza per la stessa ragione del Direttore di struttura, alla Medicina dello sport del titolare; questi ultimi due pensionati nei primi mesi del 2021 ma assenti per la fruizione delle ferie accumulate. Al SSPV area B il trasferimento di due Colleghi sostituito a Gennaio con enormi difficoltà non dovuti all’ASL di Biella.

Una situazione certamente condivisa da ogni Dipartimento, forse a diversi livelli organizzativi, comunque cifrata dall'aggiornamento della tabella relativa alle referenze dei diversi programmi che anche se già inoltrata si allega, che ci costringe a rendicontare il PLP 2020 in modo molto ridotto rispetto a quanto avremmo voluto realizzare in continuità con le esperienze degli anni passati.

Un ringraziamento comunque deve essere fatto a chi si è comunque prodigato, per quanto possibile, nella realizzazione delle attività e nella stesura di questo documento.

Il Direttore del Dipartimento di Prevenzione

Dott. Luca Sala

	Pagina
Premessa	2
Indice	3
Programma 1 - Guadagnare Salute SCUOLA	5
Programma 2 – Guadagnare Salute COMUNITA’ E AMBIENTI DI VITA	12
Programma 3 – Guadagnare Salute COMUNITA’ e AMBIENTI DI LAVORO	18
Programma 4 – Guadagnare Salute SETTING SANITARIO	21
Programma 5 – Screening di popolazione	23
Programma 6 – Lavoro e Salute	31
Programma 7 – Ambiente e Salute	39
Programma 8 – Prevenzione e controllo malattie trasmissibili	42
Programma 9 – Sanita Veterinaria e sicurezza alimentare	48
Programma 10 – Governance, organizzazione e monitoraggio del PRP	54
ALLEGATI	59

DELIBERA 324 23-7-2020 GRUPPO DI LAVORO PLP

ASL BI	COORDINATORE PLP	1.GSP Scuole che promuovono salute	2.GSP Comunità e ambienti di vita	3.GSP Comunità e ambienti di lavoro	4.GSP Promozione della salute e prevenzione nel setting sanitario	REPES/ PROMOZIONE SALUTE
	Luca Sala	Maria Gabriella Comuniello (fino al giorno 31/12/2020)	Maria Gabriella Comuniello (fino al giorno 31/12/2020)	Secondo Barbera	Barbara Bragante	Maria Gabriella Comuniello (fino al giorno 31/12/2020)
ASL BI	5.Screening di popolazione	6. Lavoro e salute	7.Ambiente e salute	8. Prevenzione e controllo delle malattie trasmissibili	9.Sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare	10.Governance, organizzazione e monitoraggio
	Maria Gabriella Comuniello (fino al giorno 31/12/2020)	Fabrizio Ferraris	Marina Lattuada	Claudia Vivenza	Sandro Pellegrini	Maria Gabriella Comuniello (fino al giorno 31/12/2020)
ASL BI	EPIDEMIOLOGIA	MEDICINA SPORTIVA	DMI Consultorio	Dipartimento Dipendenze	Distretto	Salute Mentale
	Piercarlo Vercellino (fino al giorno 28/02/2021)	Giuseppe Graziola	Marina Patrini	Lorenzo Somaini	Barbara Bragante	Roberto Merli

DELIBERA 1 08-01-2021 GRUPPO DI LAVORO PLP AGGIORNAMENTO

Coordinatore PLP	1.GSP Scuole che promuovono salute	2.GSP Comunità e ambienti di vita	3.GSP Comunità e ambienti di lavoro	4.GSP Promozione della salute e prevenzione nel setting sanitario	REPES/ Promozione Salute
Luca Carlo Sala	Milena Vettorello	Milena Vettorello	Secondo Barbera	Barbara Bragante	Milena Vettorello e Gianna Moggio
5.Screening di popolazione	6. Lavoro e salute	7.Ambiente e salute	8. Prevenzione e controllo delle malattie trasmissibili	9.Sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare	10.Governance, organizzazione e monitoraggio
Marina Lattuada	Fabrizio Ferraris	Direttore SISP o suo delegato	Marina Betti	Sandro Pellegrini	Luca Carlo Sala
Epidemiologia	Medicina Sportiva	DMI Consultorio	Dipartimento Dipendenze	Distretto	Salute Mentale
Direttore SISP o suo delegato	Milena Vettorello	Marina Patrini	Lorenzo Somaini	Barbara Bragante	Roberto Merli



Programma 1

Guadagnare Salute Piemonte Scuole che promuovono salute

Azione 1.1.

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

1 Obiettivi dell'azione

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

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.

2 Rendicontazione delle attività realizzate nel 2020

L'anno 2020 si apre con le migliori intenzioni di consolidare l'alleanza con figure territoriali attive sul territorio in ambito scolastico e si occupano della promozione della salute, nonché con la scuola stessa.

Prima del manifestarsi dell'epidemia covid 19, l'Asl Biella è riuscita ad effettuare 2 incontri finalizzati alla costruzione e consolidazione di alleanze:

31/1/2020 – Incontro conoscitivo e offerta di collaborazione della Fondazione OLLY attiva a livello territoriale scolastico, con direttore struttura NPI Asl Biella, presente Repes Asl Bi

11/2/2020- incontro RePes Asl Bi con consorzio Cissabo attivo nel distretto 2 di Cossato.

Al fine di concordare strategie comuni e definire le modalità di lavoro sul territorio, in concomitanza con lo stato emergenziale creatosi, come già dichiarato lo scorso luglio su vostra richiesta, la figura del Repes ha mantenuto i contatti con UST e gli Enti coinvolti sul territorio, attraverso un fitto scambio di mail e telefonate.

26/5/2020 e 10/7/2020 si sono svolti in videoconferenza gli incontri con UST Biella, di cui sono presenti i verbali, focalizzati principalmente sui bisogni di salute della popolazione scolastica e alla creazione del catalogo adattato alle circostanze pandemiche.

3/12/2020 consultazione con Ust su fattibilità Progetto tema Covid con l'utilizzo Peer education.

29/1/2020 Partecipazione del Repes e suo collaboratore individuato all'evento formativo in tema di rendicontazione con Pro.sa organizzato a Torino

9/7/2020 partecipazione Repes all'incontro referenti programma 1 – Piano Regionale della Prevenzione 2020

Per quanto riguarda l'istantanea scuola relativa alla Asl Bi, è stata pubblicata sul sito aziendale al seguente indirizzo <https://aslbi.piemonte.it/reparti-e-servizi/dipartimento-di-prevenzione/sportello-veterinario/> ed inserita nel catalogo de'offerta formativa per la scuola.

Popolazione target: tutti soggetti interessati al rafforzamento della rete, (asl scuola territorio).

Attori coinvolti Repes Asl BI, collaboratori programma 1 Direttore Area della Prevenzione, Rappresentanti Ufficio Scolastico Territoriale, Associazioni ed Enti del Territorio

3 Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2020	Valore osservato al 31/12/2020	Motivazione eventuale scostamento
Sistema informativo per il monitoraggio degli interventi realizzati nel setting scuola	Utilizzo adeguato di Prosa* (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.)	Come da richiesta fatta all'Help desk Prosa, per essere in linea con le Altre Asl regionali, sono stati caricati/aggiornati sulla banca dati solo i progetti da catalogo che sono riusciti a sviluppare almeno un intervento nell'anno.	
Strumenti di comunicazione (approccio)	Diffusione dell'istantanea sui siti istituzionali aziendali	si	

Azione 1.2 Consolidamento e sviluppo di una formazione congiunta

1 Obiettivi dell'azione

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

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

2 Rendicontazione delle attività realizzate nel 2020

Azioni coerenti con la definizione di formazione congiunta o con la programmazione realizzata in modo congiunto fra operatori sanitari e scolastici, si individuano nei successivi progetti che durante quest'anno hanno avuto la seguente evoluzione:

- Progetto UN PATENTINO PER LO SMARTPHONE *codice 5840*: la pandemia ha rinviato in data da destinarsi le lezioni che erano state organizzate secondo il crono programma per il 4-5 marzo 2020. Il Progetto è stato riproposto in catalogo per l'anno scolastico 20/21 e solo a gennaio 2021 è stato fatto un incontro con il tavolo di lavoro per definire lo stato dell'arte e successiva programmazione della formazione insegnanti.
- Progetto UNPLUGGED *codice 5105*: inserito il progetto in catalogo, sentiti i referenti del progetto che hanno deciso a causa della pandemia di rimandare la formazione docenti nel 2021.
- Progetto un ABBRACCIO NELL'ORTO *codice 5758* data della formazione 5-12-19 febbraio 2020.

-10/7/2020 incontro con UST e referente attività fisica per definizione bisogni di salute inerenti il movimento in relazione alla pandemia.

RETE SHE: 21/5/2020 partecipazione Repes /referente Pr 1 al IV incontro in videoconferenza .

Non è stato possibile in altro modo programmare iniziative ed azioni in questo ambito se non la ricognizione delle scuole aderenti attraverso il sito <https://www.reteshepiemonte.it/> e la partecipazione all'evento sopra descritto.

Le scuole aderenti riportate sul sito sono: Asilo Mazzucchetti IC Candelo Sandigliano, IC Cossatese e Valle Strona, IC Cossato, IC Mongrando, IC e Schiapparelli, C G.Q Sella ,ITI Q.Sella. IIS GAE AULENTI.

Il valore riportato nella griglia di rendicontazione tiene quindi conto del rapporto tra numero delle scuole paritarie e degli IC dell'Asl riportato su Prosa (46) e numero degli ic/ paritarie segnalati sul sito della rete .

Popolazione target : Dirigenti scolastici, insegnanti, operatori sanitari operatori di enti e associazioni operanti in tema di promozione della salute

Attori coinvolti : gruppi di lavoro dei progetti

3 Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2020	Valore osservato al 31/12/2020	Motivazione eventuale scostamento
N. giornate di formazione locale per insegnanti- indicatore PLP il cui valore osservato è stato ricavato da ProSa	Almeno 1 appuntamento	4 APPUNTAMENTI	
Istituti partecipanti* alla rete SHE/totale istituti in Piemonte	10%	19%	

Azione 1.3

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

1 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.

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.

2 Rendicontazione delle attività realizzate nel 2020

La stesura del catalogo 2020/2021 è passata attraverso due incontri operativi con l'UST (maggio e luglio) ed una corrispondenza con i referenti dei progetti.

Il catalogo quest'anno ha ripresentato progetti già conosciuti negli anni passati ed ha inserito o dato maggior risalto a progetti ed iniziative che con forza sono state richieste dalla scuola in termini di bisogni.

A sostegno dell'attività fisica sono stati presentati due nuovi progetti

Muoversi per stare bene *cod 6132*

Scuola di cammino *cod 6111*

A sostegno della sfera psicologica, sono stati inseriti nuovi progetti quali:

Accoglienza *cod.6089*

Cura di se cura dell'altro-laboratori di humanities a scuola-

Altri nuovi progetti in catalogo sono:

Un mondo plastic free inerente l'educazione ambientale *cod 6078*

La tua salute come bene comune parliamo di Papilloma virus

La tua salute come bene comune parliamo di influenza entrambi per sensibilizzare sul tema vaccinale.

Nelle pagine finali del catalogo inoltre sono stati segnalati servizi e materiale a supporto dei docenti, allievi e della didattica.

Il catalogo è stato pubblicato sul sito dell'asl bi al seguente indirizzo, <https://aslbi.piemonte.it/reparti-e-servizi/dipartimento-di-prevenzione/> alla sezione "in primo piano"; è caricato su banca dati Pro.sa con numero 5708 e divulgato ai portatori di interesse in data 8 agosto 2020; contemporaneamente come da accordi intercorsi con UST è stato distribuito ai referenti per la salute nelle scuole ed a tutti gli istituti comprensivi del territorio.

Di seguito agli indicatori è presente la relazione al progetto “Scuola in cammino” codice prosa 6111
 Di seguito l’elenco degli istituti che hanno attivato progetti da catalogo nell’anno 2020 corrispondente allo standard locale.

Popolazione target : popolazione scolastica

Attori coinvolti : UST , Ufficio Studi Educazione Fisica , associazioni locali enti , dipartimenti e strutture asl, gruppi tematici per la progettazione e coordinamento del Catalogo

3 Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2020	Valore osservato al 31/12/2020	Motivazione eventuale scostamento
Catalogo di ASL	Trasmissione del catalogo a tutti gli istituti scolastici del territorio	Catalogo Asl Presente e trasmesso	
N. Istituti che hanno adottato almeno un progetto proposto nel catalogo di ASL/n. Istituti a cui è stato inviato o presentato il Catalogo indicatore PLP il cui valore osservato è stato ricavato da ProSa	Almeno 60%	100%	
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 indicatore PLP il cui valore osservato è stato ricavato da ProSa	Almeno 10%	0%	L'emergenza Covid ha rimandato la programmazione e lo svolgimento delle attività al 2021
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	Descrizione della situazione locale relativa alla distribuzione per zona geografica, grado e tipologia di scuole coinvolte in almeno un intervento presente sul catalogo locale	Descrizione presente vedi *Relazione progetto <u>“Scuola in cammino”</u>	

*Relazione Progetto Scuola in cammino

Il progetto Scuola in cammino nasce come progetto pilota della Scuola Primaria "Don Luigi Passuello" di Mottalciata (Bi), che nel 2019 ha accolto la proposta della "Rete dei cammini", che sostiene con forza la funzione formativa, educativa e sociale della riscoperta e della pratica dei Cammini.

Nel Febbraio 2019 la Dirigente dell'Istituto Comprensivo di Cossato, di cui la scuola fa parte, ha firmato la Manifestazione di condivisione del progetto "2020: anno delle SCUOLE IN CAMMINO".

Le attività vengono illustrate nel dettaglio al seguente link:

<https://primariamottalciat.wixsite.com/mottalciata/progetti-di-plesso>

Per l'anno scolastico 2020/2021:

Il progetto "Scuola in cammino" promosso da Asl Bi, è stato inserito nel P.O.F. e approvato dal collegio docenti.

Si sono raccolte le manifestazioni d'interesse dei docenti che risultano essere le seguenti:

Scuola d'infanzia: 4 sezioni e 7 insegnanti interessati alla formazione/sperimentazione

Scuola primaria: 16 classi e 23 insegnanti interessati alla formazione/sperimentazione

Scuola secondaria di primo grado: 2 classi e 1 insegnante interessato alla formazione/sperimentazione

La partecipazione di tutti i tre ordini di scuola, darà un ampio raggio di valutazione e un campione significativo.

Gli incontri di formazione previsti per il mese di Settembre/Ottobre saranno svolti nel mese di Gennaio in modalità on line:

- 2 ore teoriche che offriranno, ai partecipanti, strumenti e strategie per l'organizzazione, conduzione e gestione di un gruppo di cammino di bambini e ragazzi;
- 2 ore sugli aspetti tecnici della camminata.

Al termine della formazione si procederà con l'attuazione della sperimentazione in sezione/classe.

Gli insegnanti terranno un diario di bordo sulle uscite e produrranno una relazione finale dell'esperienza, che verrà esposta durante un incontro finale nel mese di Maggio (da definire se on line o in presenza, in base all'emergenza)

Per quanto riguarda la verifica sarà somministrato un questionario a tutti gli studenti, tarato in base all'età, per raccogliere dati, oltre che sul gradimento dell'iniziativa proposta, anche sugli aspetti legati agli stati d'animo, alle sensazioni e ai comportamenti derivanti dalla pratica quotidiana del cammino.

Si è scelto di sviluppare questo progetto nel territorio del cossatese per le seguenti motivazioni:

-L'esistenza del progetto pilota nelle scuole d'infanzia e primaria di Mottalciata (appartenenti all'ic di Cossato)

-La presenza di un territorio favorevole alla pratica del cammino in quanto tutte le scuole sono collocate in luoghi lontani dal traffico cittadino e vicine a percorsi tracciati come quelli di "Salute in cammino"

-Alcune scuole hanno preso parte alla sorveglianza "Okkio alla salute" e quindi si dispone di una banca dati utile allo studio e riflessione sui risultati.

Elenco istituti che hanno attivato progetti/ interventi nel 2020

MANGIA CORRI IMPARA cod 5711	ALIMENTAZIONE ED ATTIVITA' FISICA	IC BIELLA II IC BIELLA III IC CANDELO SANDIGLIANO IC VIANO DA LESSONA IC CAVAGLIA IC COSSATO IC TRIVERO IC VIGLIANO BIELLESE IC MONGRANDO	INFANZIA PRIMARIA	540 allievi
USO CONSAPEVOLE DEI SOCIAL MEDIA - cod 5731	SALUTE MENTALE BENESSERE PSICOFISICO CYBERBULLISMO	IC BIELLA II IC TRIVERO IC GAGLIANICO	PRIMARIA SECONDARIA PRIMO GRADO	133 ALLIEVI
LIBERI DI SCEGLIERE - Programma Validato Per La Prevenzione Del Fumo Di Tabacco cod 5732	CONSUMI COMPORTAMENTI A RISCHIO	IC ANDORNO MICCA IC COSSATO IC CAVAGLIÀ	SECONDARIA PRIMO GRADO	82 ALLIEVI 3 DOCENTI

ALIMENTI-AMO LA SALUTE cod 5733	ALIMENTAZIONE	IC BIELLA II IC ANDORNO MICCA IC COSSATO IC GAGLIANICO	SECONDARIA PRIMO GRADO	125 ALLIEVI 4 DOCENTI
L'AMORE E' cod 3644	SESSUALITA'	IC ANDORNO IC BIELLA III IC GAGLIANICO BIELLA III	SECONDARIA PRIMO GRADO (3 ^a CLASSE)	42 ALLIEVI 120 ALLIEVI
LA CELLULA CHE RIGENERA LA VITA cod 5746	DONAZIONE ORGANI	ITI Q. SELLA	SECONDARIA II GRADO	212 ALLIEVI
AMICI ANIMALI cod 5713	LIFESKILLS	IC MONGRANDO	PRIMARIA	52 ALLIEVI
CORRETTA INTERAZIONE TRA UOMO ED ANIMALE D'AFFEZIONE cod 5727	LIFESKILLS	IC BIELLA II IC C.PAVESE- CANDELO SANDIGLIANO-	PRIMARIA INFANZIA	7 DOCENTI
UN ABBRACCIO NELL'ORTO cod 5758	ALIMENTAZIONE	IC BIELLA II IC BIELLA III IC MONGRANDO IC ANDORNO MICCA	PRIMARIA INFANZIA	48 DOCENTI
UN MONDO PLASTIC FREE cod 6078	AMBIENTI DI VITA	IC VIANO DA LESSONA-BRUSNENGO-	SECONDARIA PRIMO GRADO	23 ALLIEVI
NOI E L'ARIA cod 5736	AMBIENTE DI VITA	IC S. FRANCESCO D'ASSISI –BIELLA- IC E.SCHIAPPARELLI-OCCHIEPPO- IC PRAY	SECONDARIA PRIMO GRADO	9 DOCENTI
ACCOGLIENZA cod 6089	SALUTE MENTALE – BENESSERE PSICOFISICO	IC S. FRANCESCO D'ASSISI –BIELLA IC BIELLA II IC VALLEMOSSO-PETTINENGO IC MONGRANDO IC E.SCHIAPPARELLI-OCCHIEPPO IC VIGLIANO BIELLESE IC VALDENGO ENAIP BIELLA	PRIMARIA SECONDARIA I GRADO	650 ALLIEVI 50 CIRCA DOCENTI
ORIENTAMENTO :ALLA RICERCA DEL MIO TALENTO cod prosa 5763	SALUTE MENTALE – BENESSERE PSICOFISICO	IC MONGRANDO IC VIANO DA LESSONA –BRUSNENGO-	SECONDARIA I GRADO (CLASSI 3 ^a)	96 ALLIEVI
BEN-ESSERE A SCUOLA cod 5756	SALUTE MENTALE / BENESSERE PSICOFISICO	IC BIELLA II IC S.FRANCESCO D'ASSISI-BIELLA-IC MONGRANDO IC E.SCHIAPPARELLI-OCCHIEPPO IC VALLEMOSSO PETTINENGO IC VALDENGO IC VALLEMOSSO	INFANZIA PRIMARIA SECONDARIA PRIMO GRADO	2775 ALLIEVI 60 CIRCA DOCENTI
MUOVERSI PER IMPARARE FUORI ALL'ARIA APERTA - FORMIAMOCI E NON FERMIAMOCI- cod 6132	ATTIVITA' FISICA	IC ANDORNO MICCA IC NIELLA II IC S. FRANCESCO ASSISI-BIELLA- IC BIELLA III LICEO G.Q.SELLA LICEO AVOGADRO IIS BONA ITI Q.SELLA II G.AULENTI IC VIANO DA LESSONA-BRUSNENGO- IC C.PAVESE CANDELO SANDIGLIANO IC CAVAGLIA' IC COSSATO IC DEL COSSATESE IC GAGLIANICO IC MONGRANDO IC E.SCHIAPPARELLI OCCHIEPPO IC PRAY IC TRIVERO IC VALDENGO IC VALLEMOSSO-PETTINENGO IC VIGLIANO B.SE	INFANZIA PRIMARIA SECONDARIO I GRADO SECONDARIA II GRADO	120 DOCENTI



Programma 2

Guadagnare Salute Piemonte - Comunità e ambienti di vita

Azione 2.1

La promozione dell'attività fisica e i walking program

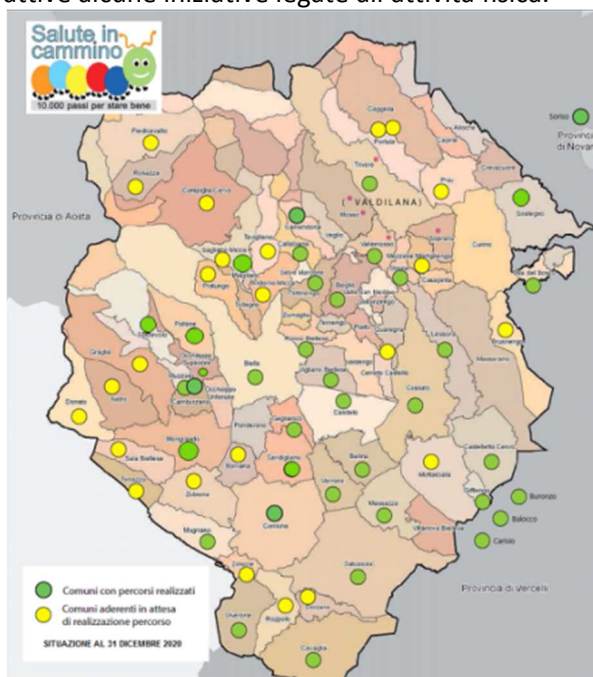
1 Obiettivi dell'azione

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.

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.

2 Rendicontazione delle attività realizzate nel 2020

Nonostante la pandemia abbia occupato buona parte dell'anno 2020, alcuni comuni hanno cercato di mantenere attive alcune iniziative legate all'attività fisica.



Di seguito si segnalano i comuni che hanno dato vita a nuovi percorsi di cammino, aderendo così al progetto Salute in Cammino 10000 Passi per stare bene :

MIAGLIANO MONGRANDO OCCHIEPPO SUPERIORE POLLONE SANDIGLIANO SORDEVOLO SOSTEGNO. La cartina mostra i comuni con percorso realizzato, aggiornata a dicembre 2020. (Cod Prosa 4398)

Contestualmente è in corso l'aggiornamento del "Catalogo per la promozione della salute nella Popolazione dell'Asl di Biella" relativo al capitolo "Percorsi di Cammino".

Sul catalogo dell'offerta formativa per la scuola il progetto "Scuola in cammino" (cod Prosa 6111) prevede la formazione dei docenti come walking leader.

Nel mese di novembre è stata mandata una lettera ai sindaci chiedendo la collaborazione per una ricognizione dei gruppi di cammino esistenti. In questa lettera è stata segnalata la presenza della Mappa ideata dal Dors, e della ipotesi di un suo utilizzo come strumento utile ad incoraggiare l'attività fisica nella popolazione.

La ricognizione è ancora in atto ed i gruppi rilevati sono nel comune di : Benna , Salussola, Cossato, Lessona e caricati su banca dati Prosa.

Popolazione target : popolazione (giovani adulti anziani) operatori scolastici

Attori coinvolti: Coordinatore PLP e Programma 2, Asl Medicina Sportiva, Enti e comuni.

3 Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2020	Valore osservato al 31/12/2020	Motivazione eventuale scostamento
Azioni messe in campo dai "comuni sensibili" (inclusi i gruppi di cammino) indicatore PLP il cui valore osservato è stato ricavato da ProSa	Descrizione delle azioni messe in campo	<ul style="list-style-type: none"> • GdC BENNA cod 5850 • GdC SALUSSOLA cod 5697 • GdC COSSATO cod 5689 • GdC LESSONA cod 6128 • Progettazione e attivazione percorsi di cammino cod 4398 	

Azione 2.2

Primi 1000 giorni: quali azioni, quali politiche

1 Obiettivi dell'azione

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

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.

2 Rendicontazione delle attività realizzate nel 2020

Nessuna Azione sviluppata

3 Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2020	Valore osservato al 31/12/2020	Motivazione eventuale scostamento
Diffusione dei risultati della Sorveglianza 0-2	Documentare la partecipazione al seminario	nessuna partecipazione al seminario regionale	

Azione 2.3 Ambienti domestici sicuri e monitoraggio dell'andamento del fenomeno incidenti domestici

1 Obiettivi dell'azione

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

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.

2 Rendicontazione delle attività realizzate nel 2020

In data 24/11/2020 è stato inviato il report regionale sugli incidenti domestici ai MMG PLS. Presso i locali del dipartimento di prevenzione, nei luoghi di interesse (es. servizio Vaccinazioni) è stato affisso il materiale fornito da ISS "Bambini in piscina in serenità e sicurezza".

E' allo studio l'analisi approfondita del contesto dell'asl Biella in relazione al fenomeno incidenti domestici, di cui si riporta negli allegati la documentazione. :

Popolazione target : popolazione (giovani adulti anziani)

Attori coinvolti: Dipartimento di Prevenzione Asl bi.

3 Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2020	Valore osservato al 31/12/2020	Motivazione eventuale scostamento
Monitoraggio incidenti domestici indicatore PLP il cui valore osservato è stato ricavato da ProSa	Documentare su ProSa gli interventi di informazione e di formazione realizzati	Incidenti domestici quali informazioni empowerment popolazione anziana Cod 3673	

Azione 2.4 Con meno sale la salute sale

1 Obiettivi dell'azione

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

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.

2 Rendicontazione delle attività realizzate nel 2020

Realizzazione di un opuscolo informativo "Sale -50% INDICAZIONI E CONSIGLI UTILI PER UN USO CORRETTO NELLA NOSTRA ALIMENTAZIONE!" ad utilizzo per tutti i portatori di interesse, pubblicato per la divulgazione sul sito Asl alla sezione documenti nei seguenti link.

<https://aslbi.piemonte.it/reparti-e-servizi/dipartimento-di-prevenzione/sian-servizio-igiene-alimenti-nutrizione-biella/>

<https://aslbi.piemonte.it/reparti-e-servizi/dipartimento-di-prevenzione/sian-servizio-igiene-alimenti-nutrizione-cossato/>

Popolazione Target : popolazione in generale, scuole (insegnanti e studenti) operatori alimentari

Attori coinvolti: SIAN Dietologia Asl Biella

3 Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2020	Valore osservato al 31/12/2020	Motivazione eventuale scostamento
Attività di implementazione/ monitoraggio indicatore PLP il cui valore osservato è stato ricavato da ProSa	Documentare su ProSa le attività svolte	produzione e divulgazione materiale informativo <i>cod 4954</i>	

Azione 2.5 Prevenzione del consumo dannoso di alcolici nel contesto del divertimento e promozione della guida responsabile: rete regionale e progetti multi-componente

1 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.

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.

2 Rendicontazione delle attività realizzate nel 2020

Prosecuzione del progetto "Safe is cool" cod Prosa 5860

Popolazione Target : giovani e adulti che frequentano il contesto del divertimento serale notturno , gestori dei locali notturni

Attori coinvolti: studenti peer educator, operatori coop Anteo e Drop.in , gestori locali notturni.

3 Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2020	Valore osservato al 31/12/2020	Motivazione eventuale scostamento
Interventi attivati nel contesto del divertimento indicatore PLP il cui valore osservato è stato ricavato da ProSa	Documentare le attività svolte tramite la scheda predefinita ProSa 20	SAFE IS COOL <i>cod 5860</i>	

Azione 2.6 Rapporto uomo-animale: strategie d'informazione

1 Obiettivi dell'azione

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

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.

2 Rendicontazione delle attività realizzate nel 2020

Le attività di educazione, informazione e sensibilizzazione alla popolazione relative al rapporto uomo animale, al randagismo, si concretizzano nelle attività di seguito riportate.

N°2 progetti contenuti nel Catalogo promozione della salute nelle scuole:

- Amici Animali cod. Prosa 5713 : presso scuola primaria Graglia e Mongrando destinatari allievi : n° 52 raggiunti. Altre 8 scuole primarie del territorio hanno richiesto di prendere parte al progetto, ma l'emergenza Covid non ha permesso di organizzare le lezioni, neanche in modalità Dad, vista la particolarità dell'argomento che richiede necessariamente l'interazione docente/allievo in presenza.
- Corretta interazione tra uomo ed animale da affezione cod. Prosa 5727 destinatari docenti : n° 7 raggiunti appartenenti ad una scuola primaria di Massazza e a due scuole primarie di Biella. attività svolte nell'ASL.

N°1 evento in collaborazione con la provincia di Biella

- Cani da guardiania, lupi, greggi ed escursionisti: regole di convivenza cod. Prosa 6116 destinatari popolazione

L'anagrafe canina Il Servizio Veterinario Area A trasmette annualmente a tutti i Comuni il documento riassuntivo delle catture effettuate sui cani vaganti di seguito i risultati

TOTALE CATTURE 2019 n° 618 di cui non identificati n° 134

TOTALE CATTURE 2020 N°403 di cui non identificati n° 61

Nel corso del 2020 sono stati eseguiti con sopralluogo i controlli previsti dalla L.R.34 in 3 canili rifugio presenti sul territorio dell'ASL ed in quello privato di maggiori dimensioni.

Per quanto riguarda i rimanenti 13 canili privati, per lo più di allevatori, non è stato possibile eseguire il sopralluogo specifico per cui si è provveduto ad inviare ai responsabili delle strutture la check list utilizzata normalmente, da compilarsi e restituire in forma di autocontrollo evidenziando eventuali criticità. Si provvederà a valutare quanto trasmesso entro i primi quattro mesi del 2021

Popolazione target: Insegnanti studenti, proprietari di animali da affezione, canili rifugio territorio biellese, popolazione

Attori coinvolti: Servizio Veterinario, Provincia di Biella, allevatori Biellesi

3 Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2020	Valore osservato al 31/12/2020	Motivazione eventuale scostamento
Documentazione dei progetti e degli interventi di educazione alla salute	Documentare su ProSa gli interventi realizzati a livello locale	SI Cod 5713 Amici Animali Cod 5727 Corretta interazione tra uomo ed animale da affezione Cod 6116 Cani da guardiania, lupi, greggi ed escursionisti: regole di convivenza	

In seguito alla insorgenza della pandemia da Covid19 ed alla conseguente emergenza sanitaria, la SC Psichiatria ha organizzato un programma di sostegno psicologico ambulatoriale e/o telefonico in tempi di crisi psicosociale e di rischio suicidario .

Popolazione Target: popolazione in generale

Attori Coinvolti: S.C.Psichiatria Asl Biella

PROGRAMMA DI SOSTEGNO PSICOLOGICO AMBULATORIALE E/O TELEFONICO IN TEMPI DI EMERGENZA SANITARIA DA COVID-19, DI CRISI PSICOSOCIALE E DI RISCHIO SUICIDARIO.

L'emergenza sanitaria dovuta alla pandemia da COVID-19 ha determinato, oltre a paure e preoccupazioni riguardanti il possibile contagio e le sue conseguenze anche mortali, importanti e drastici provvedimenti nazionali e locali per prevenire il contagio. Questi provvedimenti hanno avuto un notevole impatto nei confronti degli abituali stili di vita della popolazione, apportandovi radicali cambiamenti: relazioni familiari e sociali interrotte, isolamento forzato a domicilio, interruzione, forte riduzione o cambiamenti significativi nello svolgimento dell'attività lavorativa e scolastica.

Come ben descritto in letteratura queste significativi cambiamenti hanno prodotto in vasti gruppi di popolazione, non affetti da GDM e abitualmente non afferenti a prestazioni della S.C. di Psichiatria, l'insorgenza o l'intensificazione di sintomi di ansia o di depressione fino a gravi condizioni traumatiche da stress e rischio suicidario, che abbiamo definito con il termine di CRISI PSICOSOCIALE.

La S.C. Psichiatria ha per tali motivi organizzato un **“sostegno psicologico ambulatoriale e/o telefonico”**, dedicato alla popolazione adulta del territorio dell'ASL di Biella colpita da Crisi Psicosociali, allo scopo di intervenire “a distanza” e tramite modalità basate su ascolto, comunicazione, psico-educazione, tecniche di stabilizzazione emotiva (attraverso esercizi mirati al controllo del respiro e della postura per il controllo della sintomatologia), rinforzo della fiducia in sé stessi e della cosiddetta “resilienza”.

Il progetto, attivato in orario di apertura del Centro di Salute Mentale e condotto da 2 psicologi con l'aiuto consulenziale di 1 medico psichiatra e il collegamento in rete con assistente sociale e medico di medicina generale, ha funzionato nella prima fase della pandemia dal 3 aprile al 30 giugno 2020 ed è terminato con la fine ufficiale della emergenza sanitaria. Alla ripresa dell'emergenza sanitaria nel settembre 2020 l'offerta di supporto telefonico per la gestione delle stesse problematiche è ripresa come stabile attività ambulatoriale presso il Centro di Salute Mentale fino a tutt'oggi.

REPORT

I dati di attività di questa iniziativa nel periodo considerato (aprile-giugno 2020) sono illustrati nella tabella sottostante.

Persone che hanno ricevuto interventi	Interventi totali	Problematiche espresse	Consulenze urgenti richieste allo psichiatra	Coinvolgimento del Servizio Sociale e/o del Medico di Medicina Generale
47	177	Ansia; Depressione; Conflittualità familiare; Difficoltà economiche correlata alla situazione pandemica; Ideazione suicidaria.	10	3



Programma 3

Guadagnare Salute Piemonte - Comunità e ambienti di lavoro

Azione 3.1 Strumenti e/o materiali per il trasferimento di conoscenze e competenze in tema di promozione di stili di vita salutari

1 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.

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.

2 Rendicontazione delle attività realizzate nel 2020

L'ASL BI ha collaborato inserendo nell'apposita cartella della comunità di pratica materiali utili per il catalogo della rete WHP ed ha un censimento di eventuali iniziative di marketing sociali presenti nel territorio e inserite nella rendicontazione fatta dal gruppo regionale WHP.

Popolazione target : medici competenti

Attori coinvolti : Referente del programma 3 e collaboratori che partecipano alla Comunità di pratica

3 Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2020	Valore osservato al 31/12/2020	Motivazione eventuale scostamento
N. strumenti/materiali selezionati/prodotti	Per tutte le ASL: partecipazione alla ricognizione degli strumenti e materiali informativi	effettuata	
Interventi di marketing sociale per lavoratori, famiglie, datori, associazioni	Per tutte le ASL: partecipazione alla ricognizione	effettuata	

Azione 3.2 Corso FAD WHP per operatori sanitari

1 Obiettivi dell'azione

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

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

2 Rendicontazione delle attività realizzate nel 2020

Il corso FAD WHP è stato rieditato e accreditato a cura dell'ASL TO5. L'ASL BI ha contribuito alla realizzazione con i propri docenti (Dott. S. Barbera e Dott. A. Ferraro).

Inoltre è stata aggiunta una sezione relativa al "Covid e promozione della salute" (con il solo scopo di fornire link e/o documenti utili).

Popolazione target: lavoratori

Attori coinvolti: Referente programma 3 e collaboratori

3 Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2020	Valore osservato al 31/12/2020	Motivazione eventuale scostamento
Corso FAD WHP	Per tutte le ASL: documentazione della partecipazione al corso	presente	

Azione 3.3 Progetti WHP

1 Obiettivi dell'azione

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

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.

2 Rendicontazione delle attività realizzate nel 2020

L'ASL BI ha continuato l'iniziativa iniziata nel 2020, compatibilmente con le attività COVID-19. Le azioni intraprese nel progetto "La corsia della salute" sono caricate su banca dati Prosa cod. 5720

Popolazione: target Lavoratori ASL Biella

Attori coinvolti: Referenti programma 3 che partecipano alla comunità di pratica

3 Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2020	Valore osservato al 31/12/2020	Motivazione eventuale scostamento
Progetti realizzati localmente dalle ASL	Per tutte le ASL: realizzazione di 1 progetto (documentato su ProSa)	//	pandemia COVID-19
Progettazione di interventi WHP nelle aziende sanitarie locali e ospedaliere	Per tutte le ASL: consolidamento di almeno 1 progetto WHP rivolto ai lavoratori delle aziende sanitarie locali e/o ospedaliere (documentato su ProSa)	RIUNIONE PROGETTUALE cod progetto Prosa 5720	pandemia COVID-19

indicatore PLP il cui valore osservato è stato ricavato da ProSa

Azione 3.4 Rete WHP Piemonte

1 Obiettivi dell'azione

Attivazione di una Rete WHP piemontese.

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.

2 Rendicontazione delle attività realizzate nel 2020

La proposta di rete WHP è stata presentata nella videoconferenza del CRC del 1/10

3 Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2020	Valore osservato al 31/12/2020	Motivazione eventuale scostamento
Condivisione del modello di rete WHP Piemonte con i possibili stakeholder	Non previsto		
Integrazione modello organizzativo rete WHP Piemonte	Per tutte le ASL: collaborazione alla messa a punto del documento	//	pandemia COVID-19



1 Obiettivi dell'azione

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.

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.

2 Rendicontazione delle attività realizzate nel 2020

Visto il coinvolgimento dell'ospedale in merito all'emergenza Covid-19, che ha ridotto in modo sostanziale l'accesso agli ambulatori, le azioni si sono concentrate sulla promozione delle misure di contenimento della pandemia.

In riferimento al Piano della Cronicità, secondo il cronoprogramma, nell'anno 2020 si sarebbe dovuta sviluppare l'azione relativa alla formazione del personale finalizzata all'acquisizione di capacità sul counseling breve. A tal proposito era stato fissato un incontro di progettazione con il gruppo di lavoro per gli inizi di marzo 2020, che poi non si è effettuato causa lo stato di emergenza creato dalla pandemia.

Dettate dall'emergenza pandemica e dalla conseguente necessità di arginare il contagio, sono state proposte e ripetute nel corso dell'anno numerose azioni di comunicazione, formazione e informazione sul sito intranet aziendale. Al seguente indirizzo si trova una pagina dedicata in materia di Covid, promossa dal servizio U.P.R.I. <http://w4.asl12.piemonte.it/www/upri/coronavirus.html>.

Nei primi mesi della pandemia è stato divulgato in primo piano su pagina intranet un filmato sulle corrette modalità di vestizione ed utilizzo dei DPI.

Altri interventi sul tema sono stati effettuati nei confronti del personale sanitario e non sanitario delle case di riposo biellesi. In tutto sono state sorvegliate 44 strutture (rsa - comunità alloggio); durante gli incontri il confronto con gli operatori sanitari presenti ed i direttori di struttura ha riguardato il contesto epidemiologico, le precauzioni attuate durante le attività assistenziali e le misure di controllo e prevenzione implementate. Nelle strutture con particolari criticità sono seguiti altri incontri di tipo informativo e formativo, ma soprattutto le strutture hanno avuto la possibilità di contattare in ogni momento l'infermiera ISRI per un confronto su eventuali problematiche emerse.

E' stato effettuato in unica edizione, a partire dal 16 Marzo 2020, il corso FAD "Identificazione del consumo rischioso e dannoso di alcol ed interventi specifici brevi", che ha formato 32 operatori sanitari (medici, infermieri, fisioterapisti). Il totale del personale formato nel corso degli anni è di 543 operatori.

Allattamento al seno:

Nel 2020 sono stati effettuati 298 interventi di sostegno all'allattamento al seno presso il consultorio di Biella. La stessa attività è stata svolta nelle sedi di Cossato (209 interventi) e di Vigliano Biellese (dato non disponibile).

Con l'avvento del Covid tutte le attività sono state bloccate, per cui nel 2020 non è stato effettuato il corso di formazione per le ostetriche neoassunte.

Azioni inerenti il periodo pandemico messe in campo a sostegno degli operatori sanitari:

Sono azioni poste in essere dalla Struttura Formazione e Sviluppo Risorse Umane nel corso del 2020, volte a lenire lo stress lavoro-correlato e il sovraccarico emotivo legato all'emergenza sanitaria.

In particolare, nei mesi di maggio-giugno sono state condotte, in favore del personale sanitario, una serie di interviste narrative che si sono configurate come spazio di ascolto e condivisione dei vissuti legati agli stravolgimenti

operativi, emotivi ed organizzativi dovuti alla crisi sanitaria. Su base volontaria hanno aderito circa una sessantina tra medici, infermieri e OSS di questa azienda.

In seguito a tale iniziativa sono stati poi allestiti una serie di incontri narrativo-esperienziali (4 incontri in presenza e un webinar), con l'intento di fornire agli operatori sanitari un supporto nella gestione dello stress e del malessere legato all'emergenza. A questi incontri hanno preso parte, complessivamente, circa una ventina di partecipanti.

Popolazione target: popolazione che accede ai servizi sanitari, operatori sanitari.

Attori coinvolti: Upri, SS Formazione e Sviluppo risorse umane, DMI consultorio.

3 Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2020	Valore osservato al 31/12/2020	Motivazione eventuale scostamento
Analisi di contesto del setting sanitario indicatore PLP il cui valore osservato è stato ricavato da ProSa	Documentazione nel PLP delle azioni locali messe in campo nel 2020	vedi descrizione programma 4 e cod. prosa 6160	

Bilanci di Salute dal 01-01-2020 al 31-12-2020	N° di bambini sopposti a Bilancio di Salute	N° di allattamenti materni esclusivi
2° (2-3 mesi)	706	428
3° (4-5 mesi)	700	411



Programma 5 SCREENING ONCOLOGICI

Azione 5.1 Piena implementazione dei tre programmi di screening oncologico

1 Obiettivi dell'azione

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

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

2 Rendicontazione delle attività realizzate nel 2020

La Referente Aziendale per l'Asl di Biella delle Attività di Screening in carica per l'anno 2020, dr.ssa Comuniello, ha cessato il suo ruolo in data 31/12/20 per pensionamento; la nuova Referente è la dr.ssa Marina Lattuada.

L'emergenza Covid ha portato la chiusura delle attività di screening dal 9/03 al 15/06; alla riapertura si è adottato un metodo di inviti con lettere in cui l'appuntamento deve essere preso tramite centralino. Il grande sforzo da parte del call centre ha permesso la creazione di un'agenda che rispettasse i protocolli di sicurezza.

L'adesione al programma citologico è diminuita rispetto al passato, mentre per il programma mammografico e colo-rettale è rimasta buona.

Gli obiettivi per gli screening femminili non sono stati raggiunti causa emergenza Covid, ma le percentuali si discostano di poco

- Screening colo-rettale: l'obiettivo per la copertura da inviti non è stato raggiunto mentre l'obiettivo per la copertura di esami è stato raggiunto
- Screening citologico: sono state inviate tutte le assistite a disposizione. L'adesione non ha raggiunto le solite percentuali
- Screening mammografico: dopo il fermo attività è stato inviato un numero di lettere invito molto superiore per cercare di recuperare. L'utenza ha risposto bene
- Screening colo-rettale: il Reparto ha avuto una chiusura prolungata per cui sono state inviate meno lettere. Alla riapertura c'è stata un'ottima risposta da parte dell'utenza.

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 invitabile nell'anno in corso (popolazione bersaglio/intervallo di screening), anche la quota della popolazione con invito scaduto prima dell'anno in corso, che era da invitare nell'ambito del piano di recupero del ritardo accumulato 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.

		Obiettivi		%raggiunta
Cervicovaginale		Atteso (100%)	Minimo (97%)	
INVITI	11665	12601	12223	95%
		Atteso 44%	Minimo 41 %	
ESEGUITI	4205	5544	5166	34%
Mammografico		Atteso 100%	Minimo 97%	
INVITI	12805	13469	13065	98%
		Atteso 55%	Minimo 51%	
ESEGUITI	6341	7408	6869	48%
Colo-rettale		Atteso 100 %	Minimo 97 %	
INVITI 58 anni	1787	3015	2925	61%
		Atteso 44%	Minimo 41%	
ESEGUITI FS + FOBT	1627	1327	1236	123%

3 Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2020	Valore osservato al 31/12/2020	Motivazione eventuale scostamento
SCREENING MAMMOGRAFICO Età 50-69 anni Numero di donne invitate ad effettuare il test di screening + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	100 - 97%	98%	//
SCREENING CERVICO-VAGINALE Età 25-64 anni Numero di donne invitate ad effettuare il test di screening + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	100 - 97%	95%	Riduzione attivita' causa pandemia COVID 19
SCREENING COLO-RETTALE Età 58 anni Numero persone invitate a sigmoidoscopia + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	100 - 97%	61%	Riduzione attivita' causa pandemia COVID 19 “
SCREENING MAMMOGRAFICO Età 50-69 anni Numero di donne sottoposte al test di screening + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	55-51%	48%	Riduzione attivita' causa pandemia COVID 19 “
SCREENING CERVICO-VAGINALE Età 25-64 anni Numero di donne sottoposte al test di screening + adesioni spontanee/ popolazione bersaglio annuale	44-41%	34%	Riduzione attivita' causa pandemia COVID 19 “
SCREENING COLO-RETTALE Età 58-69 anni Numero persone sottoposte a sigmoidoscopia o FIT + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	44-41%	123%	Alla riapertura del reparto maggior n°. di ore dedicate allo screening con ottima risposta della popolazione

Azione 5.2 Screening mammografico

1 Obiettivi dell'azione

Aumentare l'estensione e la copertura da esami nelle 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).

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.

2 Rendicontazione delle attività realizzate nel 2020

Non sono stati avviati gli accordi per un incremento dell'attività necessaria a sostenere un aumento della richiesta causa emergenza Covid.

Sono state inviate il 30% delle lettere informative alle 45enni.

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).

3 Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2020	Valore osservato al 31/12/2020	Motivazione eventuale scostamento
Numero di programmi che hanno inviato la lettera informativa/n. totale programmi	Per tutti i programmi: donne 45enni nell'anno in corso cui è stata inviata la lettera informativa / totale popolazione bersaglio (coorte delle 45enni del 2018) (standard: $\geq 50\%$)	30%	Causa emergenza COVID 19
Numero di programmi che hanno attivato le procedure di reindirizzo delle donne che richiedono prenotazione di esami di controllo al CUP/n. totale programmi	Per tutti i programmi: % mammografie extra screening eseguite per donne 50-69enni / mammografie eseguite nel programma screening (età 50-69 anni) (standard $\leq 10\%$)	dato non disponibile	Dato non reperibile da applicativo SERENA

Azione 5.3 Screening colo-rettale

1 Obiettivi dell'azione

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

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

2 Rendicontazione delle attività realizzate nel 2020

Sono state inviate le lettere di invito con preavviso come da obiettivo

Il programma 5 (che unisce Biella-Vercelli e Novara-VCO) mantiene l'attività in corso senza necessità di interventi.

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).

3 Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2020	Valore osservato al 31/12/2020	Motivazione eventuale scostamento
Numero di programmi che hanno inviato la lettera di preavviso/n. totale programmi	Per tutti i programmi: invio della lettera di preavviso a tutti gli assistiti invitati per la sigmoidoscopia	50%	Causa pandemia
Proporzione di persone aderenti al primo invito alla sigmoidoscopia	30%	30%	

Azione 5.4 Attività FOBT

1 Obiettivi dell'azione

Integrazione dell'attività FOBT ambulatoriale entro il programma organizzato.

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.

2 Rendicontazione delle attività realizzate nel 2020

Per il 2020 si è mantenuta l'organizzazione in essere nel 2019 con punti di consegna e raccolta provette gestiti dal FET.

Programmazione dell'attività di II livello concordata con Reparto di Gastroenterologia e UVOS/operatori addetti all'esecuzione di tali esami (infermiere FET).

Formazione MMG: rimandata causa pandemia Covid 19.

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); SO UVOS (organizzazione; monitoraggio e valutazione), Servizi di endoscopia (esecuzione approfondimenti)

3 Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2020	Valore osservato al 31/12/2020	Motivazione eventuale scostamento
Numero di programmi che adottano il nuovo protocollo per la prenotazione di esami extra screening	Per tutti i programmi: adozione del nuovo protocollo per la prenotazione di esami extra screening, attivazione di corsi di formazione per MMG e operatori dei centri prelievo	//	Causa pandemia COVID 19
Proporzione di esami extra-screening effettuati su persone in fascia di età di screening sul totale (screening+extra-screening)	20%	//	Causa pandemia COVID 19

Azione 5.5 Integrazione con attività spontanea

1 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.

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.

2 Rendicontazione delle attività realizzate nel 2020

Collaborazione continuativa con il Fondo Edo Tempia Onlus

Popolazione target: : Centro di Riferimento Regionale (definizione dei criteri di appropriatezza prescrittiva); SO UVOS (organizzazione; monitoraggio e valutazione); Fondo Edo Tempia onlus; Rete Oncologica, Associazioni del territorio

3 Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2020	Valore osservato al 31/12/2020	Motivazione eventuale scostamento
Numero di programmi che istituiscono percorsi concordati con le associazioni	Ricognizione locale e definizione di un percorso	//	Attività esclusiva con Fondo Edo Tempia

Azione 5.6 Estensione e rafforzamento degli interventi per le donne straniere

1 Obiettivi dell'azione

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

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.

2 Rendicontazione delle attività realizzate nel 2020

Non si ritiene opportuno svolgere questa attività fino alla fine della pandemia.
Da parte della Regione non c'è stata la produzione di materiale informativo nelle varie lingue

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.

3 Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2020	Valore osservato al 31/12/2020	Motivazione eventuale scostamento
Diffusione del materiale informativo sul territorio	Diffusione del materiale informativo sul territorio nell'anno: almeno una volta	//	Assenza del materiale da distribuire
Identificazione e presa di contatto con le associazioni/servizi che si occupano di immigrazione	Identificazione delle associazioni/servizi che si occupano di immigrazione. Presa di contatto con almeno uno di essi	Nessun contatto	Causa pandemia Covid19
Identificazione di argomenti da trattare nell'ambito di focus group e loro attuazione	Almeno un incontro tra personale dello screening e rappresentanze dell'utenza straniera	Nessun incontro	Causa pandemia Covid19

Azione 5.7 Qualità dei programmi di screening

1 Obiettivi dell'azione

Promozione della qualità dei programmi 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.

2 Rendicontazione delle attività realizzate nel 2020

Partecipazione degli operatori a webinar e videoconferenze indette dal CPO: n. 6 eventi

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.

3 Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2020	Valore osservato al 31/12/2020	Motivazione eventuale scostamento
Copertura formativa del personale inserito negli screening oncologici piemontesi (sia in termini di dislocazione territoriale che di qualifica professionale)	Almeno 80%	Non disponibile	Causa pandemia COVID 19

Azione 5.8 Completamento dell'anagrafe regionale delle vaccinazioni

1 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.

Livello locale

Non previsto.

2 Rendicontazione delle attività realizzate nel 2020

Inviata al Comitato Etico richiesta di autorizzazione per il proseguo dello Studio CCM vaccinate iniziato nel 2018. In attesa di risposta.

Azione 5.9 Interventi rivolti alle donne con rischio ereditario per tumore alla mammella

1 Obiettivi dell'azione

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

Livello locale

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

2 Rendicontazione delle attività realizzate nel 2020

L' ASL di Biella , causa pandemia Covid 19, non ha sviluppato interventi rivolti alle donne con rischio ereditario per tumore della mammella.

3 Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2020	Valore osservato al 31/12/2020	Motivazione eventuale scostamento
Casi a rischio avviati al percorso previsto dal protocollo / totale casi a rischio individuati	70%	//	Causa pandemia COVID 19



S.Pre.S.A.L. ASL Biella

Premessa

L'anno 2020, caratterizzato dalla pandemia da SARS-Cov-2, ha visto importanti ricadute sull'organizzazione del Servizio in relazione alla necessità di supportare l'attività del Dipartimento di Prevenzione. Tutti gli operatori del S.Pre.S.A.L. di questa ASL sono stati impegnati, a diversi livelli, a supportare l'attività del SISP nel contrasto alla diffusione del virus in particolare impegnandosi nell'attività di contact tracing. A tale esigenza si è sommato un importante turn over e rimaneggiamento del personale assegnato a questo servizio. Dal 1 marzo 2020 un dirigente medico dei due presenti si è trasferito presso altra ASL, senza possibilità di sostituzione per il fatto che il relativo bando di concorso è andato deserto; all'inizio del 2020 la dotazione relativa ai TPAL era di soli 3 con nomina di UPG e 2 neoassunti, a fronte di una pregressa dotazione di 7 UPG, i due neoassunti dopo due mesi si dimettevano e venivano sostituiti nel mese di aprile da altri due neoassunti di cui 1 ha assunto la qualifica di UPG nel mese di luglio. Per quanto riguarda l'impegno dedicato all'attività di supporto al SISP, il dirigente medico rimasto ha dedicato circa il 70% del proprio tempo all'attività di contact tracing, il direttore del servizio, oltre a più di un mese di assenza per malattia, ha dedicato circa il 30% del proprio tempo a supportare il SISP nel coordinare l'attività di contact tracing. Per quanto riguarda il personale tecnico, un TPAL ha dedicato almeno il 75% del proprio tempo all'attività di supporto al SISP, gli altri 4 TPAL hanno dedicato circa il 30 % del loro tempo all'attività di contact tracing. L'Assistente Sanitaria assegnata al nostro servizio ha dedicato circa 80% del proprio tempo all'attività di contact tracing. In sintesi, il totale del personale nel corso dell'anno 2020 dedicato all'attività del Servizio di Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro è stato il seguente: Dirigenti Medici 1 compreso il direttore del servizio, TPAL UPG 2,3 e 0,70% TPAL non UPG. Inoltre un importante fattore negativo sull'organizzazione del servizio è stato determinato, soprattutto durante la prima fase della pandemia, dall'esigenza di intervenire solo in casi selezionati per gravità, onde evitare l'esposizione del personale a possibile contagio. Inoltre i numerosi casi di infortuni COVID segnalati nel corso del 2020 hanno orientato l'attività del servizio nell'effettuazione di accertamenti specifici in tale ambito, sottraendo le già scarse risorse al resto dell'attività.

Azione 6.1 Utilizzo dei sistemi informativi

1 Obiettivi dell'azione

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

6.1.1. SPreSALweb

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.

2 Rendicontazione delle attività realizzate nel 2020

Tutti gli operatori utilizzano da anni SPRESALWEB sia per la rendicontazione delle attività effettuate sia per la gestione delle attività

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

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).

2 Rendicontazione delle attività realizzate nel 2020

Vedi relazioni allegate

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

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	4	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 alla 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.

2 Rendicontazione delle attività realizzate nel 2020

In considerazione delle problematiche organizzative legate alla pandemia sono stati ricostruiti e trasmessi alla ASL di Alessandria due infortuni gravi non del settore logistica. Nel corso del 2020 non si sono verificati infortuni mortali in occasione di lavoro

6.1.4 MALPROF

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

2 Rendicontazione delle attività realizzate nel 2020

Tutte le segnalazioni di malattia professionale pervenute al Servizio sono state caricate su SPRESALWEB nella sezione specifica

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

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.

2 Rendicontazione delle attività realizzate nel 2020

Vedi report locale allegato

6.1.6. Registri 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.

2 Rendicontazione delle attività realizzate nel 2020

La piattaforma INAIL non è ancora in grado di estrarre i dati in modo utile per la predisposizione di una mappatura del territorio.

Popolazione target: Operatori SPRESAL, Medici competenti, lavoratori e imprese

Attori coinvolti: Regione, Asl, INAIL, Datori di Lavoro

3 Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2020	Valore osservato al 31/12/2020	Motivazione eventuale scostamento
ASL che utilizzano SPreSALweb/totale ASL	Inserire tutti i dati attività in SPreSALweb	100%	

Azione 6.2 Informazione, formazione e assistenza ai soggetti della prevenzione

1 Obiettivi dell'azione

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

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.

2 Rendicontazione delle attività realizzate nel 2020

Nell'ambito delle problematiche emerse nell'applicazione delle indicazioni ministeriali e regionali sulle procedure da attuare per il contenimento della pandemia, questo Servizio si è impegnato in una serie di incontri organizzati in videoconferenza a supporto della locale Prefettura per condividere con le associazioni di categoria del territorio, le OOSS, i rappresentanti del mondo della scuola e gli ordini professionali le modalità applicative ritenute più efficaci in relazione alla tipologia delle aziende presenti sul territorio. Sono stati organizzati 5 incontri che hanno interessato il settore costruzioni, il comparto agricoltura, le imprese manifatturiere, la scuola, l'artigianato e le microimprese.

Popolazione target: Associazioni di categoria del territorio dei diversi settori produttivi e di servizio.

Attori coinvolti: Prefettura, Dipartimento di Prevenzione Asl

3 Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2020	Valore osservato al 31/12/2020	Motivazione eventuale scostamento
Risposte ai quesiti inviati a Info.Sicuri 90	Non previsto		

Azione 6.3 Attività di vigilanza e controllo

1 Obiettivi dell'azione

Attuare i controlli nelle aziende

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.

2 Rendicontazione delle attività realizzate nel 2020

E' continuata l'attività di controllo e vigilanza sulle aziende pubbliche e private. In particolare l'azione del servizio è stata rivolta ai controlli, in collaborazione con i Carabinieri del Nucleo Ispettorato del Lavoro, sull'applicazione delle misure di contenimento della diffusione della pandemia. In tale ambito sono state controllate circa 40 aziende in attività ispettiva congiunta. E' continuata, nei limiti determinati da quanto detto in premessa relativamente alla disponibilità del personale, l'attività di indagine su infortuni e malattie professionali. Di particolare rilevanza l'attività relativa agli infortuni COVID, circa 50, indagati nel rispetto di specifico protocollo concordato con le Procure di riferimento.

In allegato scheda regionale e nazionale rendicontazione attività

Popolazione target: Aziende pubbliche e private

Attori coinvolti: Spresal, INAIL

3 Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2020	Valore osservato al 31/12/2020	Motivazione eventuale scostamento
N. di ASL che effettuano i controlli / totale ASL	Rendicontazione controlli effettuati	Effettuata rendicontazione	

Azione 6.4 Piano mirato di prevenzione edilizia

1 Obiettivi dell'azione

Prevenire infortuni e malattie professionali nel comparto edilizia.

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.

2 Rendicontazione delle attività realizzate nel 2020

Per i motivi indicati in premessa il numero di cantieri ispezionati ha subito una importante contrazione rispetto al 2019. Sono stati controllati sostanzialmente i cantieri oggetto di esposti/segnalazioni e quelli che la residua attività di controllo del territorio ha evidenziato come critici. L'attenzione è stata focalizzata altresì su alcuni cantieri di rimozione amianto ritenuti importanti in relazione alla tipologia degli stessi.

In allegato le schede di rendicontazione

Popolazione target: Committenti, Imprese affidatarie, Imprese esecutrici, lavoratori autonomi, preposti, coordinatori per la sicurezza, medici competenti, altri soggetti sottoposti a vigilanza

Attori coinvolti : Spresal, INAIL, INPS, VVFF, altri organi di controllo.

3 Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2020	Valore osservato al 31/12/2020	Motivazione eventuale scostamento
N. di ASL che applicano il Piano Regionale Edilizia/ tot. delle ASL	Rendicontazione cantieri controllati	Rendicontazione effettuata	

Azione 6.5 Piano mirato di prevenzione in agricoltura

1 Obiettivi dell'azione

Prevenire infortuni e malattie professionali nel comparto agricoltura.

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.

2 Rendicontazione delle attività realizzate nel 2020

L'attività nel comparto agricoltura è stata caratterizzata da soli tre controlli nell'ambito del Piano Agricoltura, in relazione a quanto detto in premessa ed alla scelta di privilegiare altri comparti in relazione alla residualità di tale comparto all'interno del territorio di competenza. Di tale attività è stata comunicata rendicontazione nel rispetto delle indicazioni regionali.

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

Attori coinvolti: SPRESAL , INAIL , INPS, VVFF Altri organi di controllo.

3 Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2020	Valore osservato al 31/12/2020	Motivazione eventuale scostamento
N. di ASL che applicano il Piano Regionale Agricoltura/ totale delle ASL	Rendicontazione controlli effettuati	Rendicontazione effettuata	

Azione 6.6 Piano mirato di prevenzione del rischio cancerogeno professionale

1 Obiettivi dell'azione

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

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.

2 Rendicontazione delle attività realizzate nel 2020

In relazione alle problematiche illustrate in premessa è stato svolto un intervento che ha compreso un monitoraggio del rischio da esposizione ad agenti cancerogeni, nello specifico nichel. Tale attività ha compreso una serie di misure ambientali da parte di ARPA e si è conclusa nel corso del 2021.

Popolazione target: Lavoratori di azienda manifatturiera del territorio

Attori coinvolti: SPRESAL, ARPA

3 Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2020	Valore osservato al 31/12/2020	Motivazione eventuale scostamento
N. di ASL che effettuano attività di informazione, assistenza, vigilanza sulla tematica/totale delle ASL	Tutte le ASL dovranno relazionare, nell'ambito della rendicontazione annuale, sulle attività di informazione, assistenza, vigilanza effettuate sulla tematica	Un solo intervento di vigilanza	

Azione 6.7 Piano mirato di prevenzione del rischio da sovraccarico biomeccanico

1 Obiettivi dell'azione

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

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.

2 Rendicontazione delle attività realizzate nel 2020

Sono stati effettuati n. 4 interventi specifici di vigilanza relativi al rischio da sovraccarico biomeccanico di cui tre relativi a problematiche da sovraccarico biomeccanico arti superiori ed uno relativo a rischio da movimentazione manuale carichi.

Popolazione target: Lavoratori di: Pubblica amministrazione, azienda manifatturiera, servizi socio-assistenziali del territorio

Attori coinvolti: SPRESAL

3 Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2020	Valore osservato al 31/12/2020	Motivazione eventuale scostamento
N. di ASL che effettuano attività di informazione-vigilanza sulla tematica/totale delle ASL	Tutte le ASL dovranno relazionare, nell'ambito della rendicontazione, sulle attività di informazione-vigilanza effettuate sulla tematica	n. 4 interventi di vigilanza	

Azione 6.8 Piano mirato di prevenzione del rischio stress lavoro-correlato

1 Obiettivi dell'azione

Migliorare il benessere organizzativo nelle aziende pubbliche e private.

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

2 Rendicontazione delle attività realizzate nel 2020

Sono stati effettuati, nel corso dell'anno 2020, due interventi di vigilanza sullo specifico argomento in relazione a due segnalazioni di malattia di sospetta origine occupazionale stress lavoro correlata

Popolazione target: Lavoratori di pubblica amministrazione e servizi socio assistenziali

Attori coinvolti : SPRESAL

3 Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2020	Valore osservato al 31/12/2020	Motivazione eventuale scostamento
N. di ASL che effettuano attività di informazione, assistenza, vigilanza sulla tematica/totale delle ASL	Tutte le ASL dovranno relazionare, nell'ambito della rendicontazione annuale, sulle attività di informazione-vigilanza effettuate sulla tematica	n. 2 interventi di vigilanza su stress lavoro correlato	



Azione 7.1 Promuovere e coordinare la rete Ambiente-Salute

1 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.

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.*

2 Rendicontazione delle attività realizzate nel 2020

Il programma annuale di vigilanza e controllo negli ambienti di vita è stato svolto dal SISP secondo le indicazioni regionali (vedi tabelle allegate)

3 Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2020	Valore osservato al 31/12/2020	Motivazione eventuale scostamento
Disponibilità di report annuali di attività della rete dei referenti locali	Rendicontazione PLP - attività del programma Ambiente e Salute e Rendicontazione attività SISP	100 %	

Azione 7.2 Predisporre un programma di monitoraggio degli inquinanti ambientali a cui è esposta la popolazione del Piemonte

1 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.

Livello locale

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

3 Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2020	Valore osservato al 31/12/2020	Motivazione eventuale scostamento
Attuazione del programma di monitoraggio ambientale	Non previsto		

Azione 7.7 Attuare programmi di controllo in materia di REACH/CLP

1 Obiettivi dell'azione

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

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

2 Rendicontazione delle attività realizzate nel 2020

E' stata garantita la partecipazione del personale preposto alle riunioni NTR

3 Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2020	Valore osservato al 31/12/2020	Motivazione eventuale scostamento
Documento di formalizzazione annuale del Piano Regionale dei Controlli REACH-CLP	Non previsto		

Azione 7.8 Realizzare iniziative di formazione degli operatori sul tema della sicurezza chimica

1 Obiettivi dell'azione

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

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.

2 Rendicontazione delle attività realizzate nel 2020

IL referente regionale REACH-CLP-BIOCIDI ha partecipato come discente al corso FAD "Training nazionale (e regionale) 2020 – Ispettori REACH-CLP e BIOCIDI: controllo delle vendite online"

Popolazione target: referente REACH

3 Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2020	Valore osservato al 31/12/2020	Motivazione eventuale scostamento
Realizzazione corso di formazione per ispettori REACH/CLP	Partecipazione dei referenti REACH-CLP delle ASL almeno ad un corso di aggiornamento tra quelli previsti nell'anno (di iniziativa regionale o locale)	100 %	

Azione 7.9 Promuovere buone pratiche per la tutela della salute in ambiente indoor

1 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.

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).

3 Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2020	Valore osservato al 31/12/2020	Motivazione eventuale scostamento
Completamento del documento di indirizzo	Non previsto		

**Azione 8.1 Sviluppo e integrazione dei sistemi di sorveglianza e potenziamento sistemi informativi****1 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.

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

2 Rendicontazione delle attività realizzate nel 2020

Durante il 2020 si è dovuto fronteggiare la pandemia da Sars-Cov2 che ha richiesto un ingente dispendio di risorse: gran parte del personale sanitario è stato reclutato per la gestione dell'emergenza Covid, tutte le riunioni e le attività formative sono state convertite in corsi FAD e si sono svolte in modalità telematica in ottemperanza ai DPCM in vigore durante il periodo di pandemia.

- le linee guida regionali sulla sorveglianza, sulle attività di screening e sul trattamento dei contatti nei casi di TBC, sono regolarmente applicate;
- è operativo un nodo SIMI che si occupa regolarmente dell'inserimento dei dati relativi alle notifiche ed alle sorveglianze speciali (vedi tabella) ;
- tutti i casi segnalati vengono esaminati ed avviati verso le opportune ricerche di laboratorio.;
- è assicurata la partecipazione del personale ai momenti formativi organizzati a livello regionale. Sono state sempre garantite le riunioni (online/in presenza) per l'ambulatorio ISI;
- è nominato un referente vaccini che partecipa alle riunioni tecniche previste dal livello regionale;
- è nominato un referente SIMI che partecipa alle riunioni tecniche previste dal livello regionale, che nel 2020 si sono svolte costituendo un gruppo chat dei referenti SIMI per comunicazioni covid correlate. Sono state mantenute le comunicazioni mail per le allerte infettive;
- è assicurato il monitoraggio e la gestione informatizzata delle attività vaccinali;
- è attiva la sorveglianza arbovirosi in ambito umano e veterinario secondo le indicazioni regionali

Popolazione target: Popolazione regione Piemonte.

Attori coinvolti: Livello regionale: Regione Piemonte (Direzione), Servizio di riferimento regionale per malattie infettive SEREMI ASL AL (supporto al coordinamento). Livello locale: Servizi di Igiene e Sanità Pubblica delle ASL, Servizi vaccinali delle ASL, Servizi per la prevenzione del rischio infettivo nelle strutture sanitarie, Laboratori di Microbiologia. (conduzione), rete Centri IST, reparti di Infettivologia e Pneumologia, area veterinaria territoriale, Istituto Zooprofilattico, rete dell'emergenza, rete dei Centri di Medicina dei Viaggi Internazionali.

3 Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2020	Valore osservato al 31/12/2020	Motivazione eventuale scostamento
Adozione piattaforma PreMal per le notifiche di malattia infettiva	Inserimento 100% notifiche di malattia infettiva	100%	

Tabella riassuntiva delle notifiche di malattie infettive pervenute nel 2020

Codice Specifico	Malattia	descrizione
	Acariasi	1
	Salmonella	13
	Altri esantemi virali	16
	Angina Streptococcica (Faringite)	15
	Dengue	1
	Epatite Virale B	1
	Herpes Zoster	3
	Infezioni intestinali da Campylobacter	9
	Infezioni intestinali da altri microrganismi	1
	Listeriosi	1
	Malattia del legionario (Legionellosi)	6
	Mononucleosi Infettiva	1
	Parotite epidemica	2
	Pediculosi e Ftiriasi	2
	Polmonite	3
	Scabbia	10
	Tubercolosi	2
	Varicella	94
	Scarlattina	41
	Sindromi respiratorie gravi e influenza	2
Totale		225

Azione 8.2 Definizione di programmi regionali di prevenzione e controllo

1 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.

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

2 Rendicontazione delle attività realizzate nel 2020

- è assicurata la prosecuzione delle attività della rete con i servizi ospedalieri che si occupano di malattie infettive (Infettivologia, Laboratori analisi, Pneumologia, Pediatria, Dermatologia, Medicina del Lavoro e Direzione Medica di Presidio), con i servizi territoriali (Distretti, MMG e PLS) e, tra i servizi del Dipartimento di Prevenzione, con SIAN, Servizi Veterinari e Spresal;
- vengono seguite le indicazioni regionali per la prevenzione della TB nei migranti, tramite il Centro ISI, che è inserito nel SISIP;
- nel corso del 2020, l'attività vaccinale per i neonati è proseguita secondo il calendario previsto dal PNPV 2017- 2019 e in conformità alla legge 119/2017;
- a fronte di un netto incremento di richiesta di vaccinazione per gli adulti, si è proseguito nell'offerta attiva dei vaccini previsti per varie categorie di persone, in parte legata alla condivisione con i reparti ospedalieri dei protocolli vaccinali previsti per gli splenectomizzati, portatori di trapianto renale o in attesa di trapianto, trapiantati di cellule staminali, soggetti con immunodeficienze congenite o acquisite, etc., ed in parte legata all'azione dei MMG che hanno ricordato ai loro assistiti di vaccinarsi contro lo pneumococco e contro l'Herpes zoster in aggiunta alla vaccinazione antinfluenzale;
- il SISIP ha inoltre vaccinato contro difterite-tetano-pertosse le donne al terzo trimestre di gravidanza al fine di permettere il passaggio transplacentare degli anticorpi al feto, con conseguente protezione soprattutto nei confronti della pertosse;
- il SISIP ha vaccinato contro il papilloma virus, oltre alle categorie già in precedenza interessate, anche gli uomini omosessuali, i soggetti con infezione da HIV e le donne con pregressa lesione displastica a livello del collo dell'utero; tale vaccinazione è stata sospesa solamente durante la prima ondata della pandemia da Sars-Cov2, ma il SISIP ha ripreso la regolare campagna, richiamando i soggetti a cui questa vaccinazione era stata rimandata.
- la vaccinazione di tutte queste categorie, considerando anche i richiami, ha comportato un'ingente mole di lavoro;
- si è proseguito, anche per quest'anno, con l'offerta attiva della vaccinazione antinfluenzale ai soggetti che usufruiscono del dormitorio pubblico nell'ambito del progetto "emergenza freddo" e della mensa del povero.
- la relazione sulla prevenzione delle ICA viene stilata a cura dell'UPRI

ADESIONE ALLE INDICAZIONI REGIONALI RELATIVE ALLA CIRCOLARE MINISTERIALE SULLA PREVENZIONE DELL'INFLUENZA

Azioni riferite alla campagna antinfluenzale

Per i mesi autunno/invernali 2020/2021 in cui si è realizzata la sindrome influenzale, non si è esclusa una co-circolazione di virus influenzali e SARS-CoV-2; pertanto, si è reso necessario ribadire, anche su invito del livello regionale, l'importanza della vaccinazione antinfluenzale, in particolare nei soggetti ad alto rischio di tutte le età, al fine di semplificare la diagnosi e la gestione dei casi sospetti, dati i sintomi simili tra le due patologie. Vaccinando contro l'influenza, inoltre, si riducono le complicità da influenza nei soggetti a rischio e gli accessi al pronto soccorso.

È noto che l'inserimento dei bambini e adolescenti sani nelle categorie da immunizzare prioritariamente contro l'influenza stagionale è oggetto d'intensa discussione da parte della comunità scientifica internazionale. La vaccinazione è già offerta gratuitamente a tutti i bambini e adolescenti sani dalla Sanità Americana, Canadese e del Regno Unito, nonché da alcuni paesi dell'unione Europea (Austria, Finlandia, Lettonia, Slovacchia). Ci sono inoltre, altri paesi Europei che la raccomandano, ma non la offrono gratuitamente (Malta, Polonia, Slovenia). Tutti gli altri paesi la raccomandano e la offrono gratuitamente a partire dai 6 mesi di età solo ad alcune categorie di rischio.

Gli obiettivi di copertura, per tutti i gruppi target, sono il 75% come obiettivo minimo perseguibile ed il 95% come obiettivo ottimale. È quindi necessario raggiungere gli obiettivi di copertura già stabiliti dalla pianificazione nazionale (Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale) e individuare tutte le modalità necessarie per il raggiungimento di tali obiettivi, soprattutto quelle utili per il raggiungimento dei gruppi a rischio. Tale mandato ha previsto ovviamente il coinvolgimento dei MMG e PLS, e di attivare, nei confronti delle persone idonee alla vaccinazione, azioni di offerta attiva di provata efficacia.

Il Dipartimento di Prevenzione dell'ASL di Biella col tramite SISP si è attivato già all'inizio della campagna vaccinale (che per il 2020 è partita in data 26 ottobre) con interventi promozionali, prevedendo messaggi rivolti alla popolazione generale, l'attivazione di una campagna che ha affrontato prioritariamente i pregiudizi sulla vaccinazione, evidenziando i benefici e i vantaggi che una copertura vaccinale ottimale può ottenere nella attuale emergenza da coronavirus e sviluppando una specifica attenzione al superamento delle disuguaglianze di accesso legate a fattori culturali, linguistici, socio-economici e logistici. Attenzione particolare è stata rivolta alle categorie che si intendevano raggiungere coi messaggi promozionali.

È stata progettata e realizzata apposita cartellonistica di grandi dimensioni esposta dall'inizio della campagna nelle sale di attesa del Dipartimento e del Distretto di Cossato nonché nell'atrio dell'Ospedale degli Infermi di Biella.

È stato predisposto a cura del centro Commerciale "Gli Orsi" un apposito stand sul tema della prevenzione e della vaccinazione dell'influenza stagionale presidiato da due Medici del SISP in data 30 ottobre e 6 novembre 2020.

In apertura è stata presentata nel corso di una Conferenza Stampa ai giornalisti locali la campagna vaccinale da parte della Direzione Strategica con la partecipazione del Dipartimento di Prevenzione e del SISP.

Si è provveduto, mediante contratto con la ditta che cura la pubblicità sugli autobus ATA, P a esporre sul retro e sulle fiancate dei loro mezzi che percorrono le seguenti tratte : Biella centro urbano, Biella-Cossato-Vallemosso, Biella-Occhieppo-Mongrando-Graglia, Biella-Andorno-Sandigliano, Biella-Verrone-Salussola-Cavaglià, manifesti che richiamano i contenuti della campagna stessa per un periodo di 30 giorni.

In applicazione di quanto più sopra esposto circa la necessità di coinvolgimento dei MMG e PLS, si sono trasmesse loro tutte le indicazioni relative alla campagna inviate dalla Regione, grazie alla collaborazione col Distretto di Biella.

<https://aslbi.piemonte.it/2020/12/28/vaccinazione-antinfluenzale-2020-2021-campagna-allasl-bi/>

[https://aslbi.piemonte.it/wp-](https://aslbi.piemonte.it/wp-content/uploads/2020/10/manifesto_campagna_antinfluenzale_asl_biella_2020_21.pdf)

[content/uploads/2020/10/manifesto_campagna_antinfluenzale_asl_biella_2020_21.pdf](https://aslbi.piemonte.it/wp-content/uploads/2020/10/manifesto_campagna_antinfluenzale_asl_biella_2020_21.pdf)

Popolazione Target: popolazione generale, gruppi a rischio di patologia, popolazione migrante.

Attori coinvolti : Livello regionale servizio di riferimento regionale per le malattie infettive SEREMI Asl AL (supporto al coordinamento) Livello locale : SISP Asl Bi, UPRI Asl Bi, Centro ISI.

3 Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2020	Valore osservato al 31/12/2020	Motivazione eventuale scostamento
Piano regionale per le emergenze infettive	Non previsto		
Vaccinazione antinfluenzale	Adesione alle indicazioni regionali relative alla prevenzione stagionale dell'influenza	100%	

Tabella riassuntiva del numero di vaccinazioni eseguite nel 2020

Descrizione	Anno 2020	Numero vaccini somministrati
Antimeningite Mb		2156
Antirabico		2
Colera		7
Diftetanopertosse Adulti		496
Diftetanopertossepolio Adulti		1002
Dtp+Hbv+Ipv+Hib		2520
Dtp+Ipv		983
Epatite A		176
Epatite A + B		11
Epatite B Adulti		122
Epatite B Ped		20
Febbre Gialla		24
Haemophilus B		72
Herpes Zoster		30
Men/Con-Tetrav		1017
Meningite Mc.		833
Morbillo-Parotite-Rosolia		1104
Morbillo-Parotite-Rosolia-Varicella		861
Papillomavirus		889
Pneumo 10		2345
Pneumo 13		427
Pneumo 23		181
Polio Ipv		27
Rotavirus		1277
Tbenceph. Adulti		1
Tetano		26
Tetano + Difterite Adulti		109
Tifo (Orale)		35
Tifo (Parenterale)		6
Varicella		91
Totale vaccini somministrati		16850

Come si può osservare nella tabella sopra riportata, rispetto al 2019 nel corso del 2020 le vaccinazioni rivolte alla prima infanzia sono rimaste pressochè stabili in quanto, nonostante l'emergenza, l'offerta vaccinale dedicata a questa fascia d'età non è mai stata sospesa

Vaccini antinfluenzali somministrati	Numero
Campagna 2019	26.796
Campagna 2020	34.676

ALTRE ATTIVITÀ

Il SISP dell'ASL di Biella, nonostante negli anni precedenti abbia svolto una intensa e qualificata attività di ambulatorio di medicina dei viaggiatori, nel corso dell'anno 2020, a causa della pandemia da Sars-Cov2, ha risentito di un notevole decremento dell'affluenza.

Le vaccinazioni principali (tifo, febbre gialla, epatite A, colera) hanno subito una drastica riduzione a causa del divieto dei viaggi internazionali.

AMBULATORIO DI MEDICINA DEI VIAGGIATORI BIELLA ANNO 2020	
ACCESSI REGISTRATI	110
Suddivisione per Tipologia di Viaggiatore	
Turismo	67
Lavoro/studio	14
Pellegrinaggio	6
Visita Parenti	15
Missione Umanitaria	5
Altre Motivazioni (Trasferimento, adozione, attività sportiva, non specificato)	3

Presso il SISP dell'ASL di Biella è attivo inoltre il **Servizio ISI** (Informazioni Sanitarie Immigrati) che svolge le seguenti attività:

- Attività di diagnosi e cura e Assistenza sanitaria ambulatoriale agli stranieri, non in regola con le norme relative all'ingresso ed al soggiorno STP (stranieri temporaneamente presenti) e ENI (europei non iscrivibili al S.S.N.) per l'erogazione di cure ambulatoriali urgenti o comunque essenziali, ancorchè continuative, per malattia ed infortunio e attività collegata ai programmi di medicina preventiva a salvaguardia della salute individuale e collettiva;
- Collaborazione costante con la Questura-Ufficio Immigrazione per gli invii diretti dei nuovi migranti via Terra (visita-tamponi-isolamenti preventivi) e per le visite di espulsione ai CPR o rimpatrii, e con la Prefettura per la gestione degli arrivi via Mare (visita-tamponi-isolamenti preventivi) e per la gestione della salute degli utenti residenti nei sistemi di accoglienza;
- Effettuazione del tampone per Sars-Cov2 alla prima visita per arrivi via terra/mare al gg 0 e 14°, o se presenti criteri clinici-epidemiologici (procedura);
- Monitoraggi durante gli isolamenti per problematiche inerenti la salute dei pz;
- Visite di idoneità alla fine dell'isolamento per l'accesso ai CAS;
- Gestione del database regionale rupar-centri ISI;
- Gestione del database dei tamponi dei migranti (locale e rup Covid) ed effettuazione presso RSA dei tamponi di guarigione degli utenti in quarantena;
- Collaborazione con gli operatori dei CAS/SPRAR/PAAP servizi sociali/ rete del volontariato e dormitorio per la gestione clinica degli utenti afferenti non iscritti all'SSN;
- Attività di collaborazione con CSM per l'intercettazione e la gestione delle somatizzazioni di 1° livello per evitare accessi inappropriati al servizio grazie al supporto dell'antropologa;
- Gestione e coordinamento del GIT-Gruppo Interdisciplinare transculturale-Attività di screening delle malattie infettive con esami ematici-indagini strumentali di 1° livello ed eventuale invio al 2° livello (criticità: perdite al follow up per l'impossibilità di esecuzione di esami in estemporanea o per la dislocazione periferica)
- Gestione dell'attività fornita da mediatori culturali esterni non solo per la decodifica verbale ma soprattutto per l'interpretazione delle variabili culturali che emergono nella concezione di corpo/salute/malattia e cura;
- Attività di educazione sanitaria per gli utenti con organizzazione di eventi formativi con il supporto dei medici volontari, antropologa, mediatori, rete locale territoriale);
- Intercettazione precoce dei sintomi riconducibili al trauma da tortura e violenza recependo LG regionali;
- Sostegno al miglioramento della compliance terapeutica da parte dei pz secondo la concezione di malattia/salute/guarigione e i loro modelli esplicativi (Kleinman-Scuola di Harvard,1982);
- Redazione di relazioni mediche per le commissioni territoriali al fine del riconoscimento dello status di rifugiato/asilo/protezione umanitaria/sussidiaria/permesso di soggiorno per cure mediche.



Programma 9

Sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare

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

1 Obiettivi dell'azione

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

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.

2 Rendicontazione delle attività realizzate nel 2020

Il Corso sull'uso appropriato degli antibiotici in ambito veterinario non è stato organizzato per le limitazioni imposte dalla Pandemia COVID 19. Era stato comunque svolto negli anni precedenti, coinvolgendo l'Ordine dei Veterinari delle province di Biella e Vercelli, con la partecipazione di veterinari pubblici e libero professionisti.

Tre Dirigenti Veterinari hanno però partecipato al corso fad - FNOVI – La normativa della ricetta veterinaria- ricetta elettronica veterinaria.

Popolazione target: Dirigenti Veterinari Asl Bi

3 Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2020	Valore osservato al 31/12/2020	Motivazione eventuale scostamento
Individuazione dei componenti dei gruppi di lavoro e svolgimento delle riunioni	Non previsto		
Numero documenti di approfondimento scientifico (schede, sintesi, revisione letteratura, proposte gestionali, definizione strategie di comunicazione,...)	Non previsto		
Eventi di sensibilizzazione e informazione/formazione sull'informatizzazione della gestione del farmaco/uso appropriato degli antibiotici in ambito veterinario	Per tutte le ASL: Organizzazione di almeno 1 evento formativo	Nessun evento organizzato presso ASL BI	Pandemia Covid 19 Corso svolto nel 2019

Azione 9.2 Potenziare il sistema di sorveglianza e gestione MTA

1 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).

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

2 Rendicontazione delle attività realizzate nel 2020

E' stata aggiornata la procedura operativa rispetto alla gestione e sorveglianza delle MTA con l'indicazione dei nuovi referenti.

E' stata regolarmente svolta, anche nel periodo pandemico, l'attività di controllo ufficiale prevista a seguito dell'attivazione del sistema di allerta rapido (RASFF), ma le procedure devono essere ancora riviste con l'indicazione dei nuovi operatori referenti in sostituzione dei colleghi che hanno cessato l'attività a seguito del pensionamento

La formazione nelle scuole (già presente nel catalogo dell'offerta formativa per la scuola "Miele Formaggi Salumi e prodotti del territorio") sulle principali malattie trasmesse da alimenti e sulle buone pratiche di igiene e manipolazione e conservazione degli alimenti di origine animale è stata rinviata all'anno 2021 a causa dell'emergenza sanitaria.

E' stato realizzato un corso, in collaborazione con la Provincia di Biella, per il rilascio della certificazione di "Cacciatore formato" ai fini dell'immissione in commercio delle carni di selvaggina cacciata. Hanno tenuto il corso Veterinari dell'Asl Bi (area A ed area B) ed il Tecnico Faunistico Provinciale. Tema della formazione : buone pratiche venatorie , igiene della "lavorazione" delle carni, legislazione relativa alla commercializzazione delle carni di selvaggina cacciata e principali malattie infettive ed infestive dei selvatici. Il corso si è svolto in parte in presenza ed in parte in modalità a distanza a causa dell'emergenza COVID.

Due Dirigenti SIAN ed un TPALL hanno svolto il corso FAD organizzato dall'ASL TO5 : "La sorveglianza sulle MTA in Piemonte: novità introdotte dalle indicazioni operative e problematiche".

Popolazione Target: Operatori ASL SIAN (Dirigenti medici e TPALL) , Servizio Veterinario , popolazione (cacciatori)

Attori coinvolti: veterinari area B, veterinari area A e tecnico faunistico provinciale.

3 Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2020	Valore osservato al 31/12/2020	Motivazione eventuale scostamento
Interventi formativi, campagne informative/educative per gli Operatori del Settore Alimentare (OSA) sulle MTA	Per tutte le ASL: Almeno 1 evento informativo/formativo per gli operatori del settore alimentare	CORSO PER RILASCIO ATTESTAZIONE DI "CACCIATORE FORMATO" Cod n 6124	

Azione 9.3 Gestire le emergenze in sanità animale e sicurezza alimentare

1 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.

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

2 Rendicontazione delle attività realizzate nel 2020

Per quanto riguarda le emergenze in sanità animale sono agli atti del servizio i piani regionali d'intervento consultabili da tutti gli operatori ; è stato identificato un referente per l'aggiornamento e l'adeguamento alla realtà locale. Sono a disposizione i DPI necessari per i primi interventi d'emergenza .

Per quanto attiene la sicurezza alimentare, è stata assicurata anche nel periodo pandemico l'attività di controllo ufficiale prevista a seguito dell'attivazione del sistema di allerta rapido (RASFF), ma le procedure devono essere ancora riviste con l'indicazione dei nuovi operatori e referenti.

E' stata garantita la partecipazione degli operatori Asl individuati ai corsi sotto descritti.

Si precisa che nei Servizi Veterinari e SIAN ci sono state variazioni di personale a seguito di pensionamento e che molti operatori sono stati coinvolti, con altre figure del Dipartimento di Prevenzione, in attività finalizzate a fronteggiare l'emergenza coronavirus (contact tracing, indagini epidemiologiche e assistenza alla prenotazione dei tamponi).

Popolazione Target: popolazione generale, produzioni animali, operatori ASL servizi SIAN e SVET.

Attori coinvolti: operatori ASL servizi SIAN e SVET.

3 Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2020	Valore osservato al 31/12/2020	Motivazione eventuale scostamento
Revisione dei protocolli di risposta alle emergenze ed interventi straordinari	Non previsto		
Formazione specifica per il personale sanitario	Tutte le ASL dovranno garantire la partecipazione	2 corsi regionali su influenza aviaria e afta Hanno partecipato : 2 Dirigenti Veterinari area A	
		Corso FAD " La sorveglianza sulle MTA in Piemonte: novità introdotte dalle indicazioni operative e problematiche connesse". Hanno partecipato 2 Dirigenti. Veterinari area B, 2 Dirigenti Medici SIAN e 1 TPALL	
		Scuola di specializzazione in Patologia suina. Partecipano 1 Dirigente Veterinario area B e 1 area C	

Azione 9.4 Prevenzione delle malattie infettive trasmissibili alla fauna selvatica, al patrimonio zootecnico e all'uomo

1 Obiettivi dell'azione

Prevenire le malattie infettive e diffuse e le zoonosi

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.

2 Rendicontazione delle attività realizzate nel 2020

Nel corso del 2020 è stata garantita la raccolta dei campioni ed il recapito degli stessi all'IZS PLV, incaricato dell'esecuzione delle analisi nei confronti delle seguenti patologie: Rabbia, Tubercolosi, Brucellosi, Peste Suina Classica, Influenza aviaria, West Nile Fever, Trichinellosi, Salmonellosi, Echinococcosi, malattia di Aujeszky, malattia di Newcastle, nel rispetto dell'elenco sotto indicato.

Il referente piano Selvatici ed un Dirigente Veterinario area A hanno partecipato ad un corso regionale sulla gestione del Piano Regionale di monitoraggio e controllo della fauna selvatica.

Popolazione target: popolazione animale selvatica del territorio

Attori coinvolti: Veterinari area A dell'Asl Bi, Associazione Cacciatori, Protezione Civile, IZS

Campioni 2020	VOLPE	CAPRIOLO	CINGHIALE	ANIMALI RINVENUTI MORTI	LUPO	MUSTELIDI	CERVO	CAMOSCIO
RABBIA	11					2		
TUBERCOLOSI		15	11	15 cinghiali 4 caprioli				
BRUCELLOSI		14	82	4 caprioli				2
PESTE SUINA CLASSICA			81	14 cinghiali				
INFLUENZA AVIARE				18				
WEST NILE				19				
AUJESZKY			7	9 cinghiali				
NEWCASTLE				19				
TRICHINELLOSI	Secondo quanto conferito		Secondo quanto conferito			Secondo quanto conferito		
SALMONELLOSI				Secondo quanto conferito				
ECHINOCOCCOSI			Secondo quanto conferito				Secondo quanto conferito	Secondo quanto conferito

3 Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2020	Valore osservato al 31/12/2020	Motivazione eventuale scostamento
Numero malattie dei selvatici da monitorare	6	100%	
Proporzione dei campioni prelevati/campioni programmati	100%	100%	
Report verifica risultati	Non previsto		

Azione 9.5 Tutelare la salute dei soggetti allergici e intolleranti e il diritto all'informazione dei consumatori

1 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.

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

2 Rendicontazione delle attività realizzate nel 2020

Alcuni Dirigenti Veterinari area B hanno partecipato al corso fad organizzato dall'IZS della Lombardia e dell'Emilia Romagna : "La nuova etichettatura comunitaria degli alimenti : nozioni di diritto e annotazioni pratiche ".

Popolazione target: Veterinari Area B Asl Bi

Attori coinvolti: IZS

3 Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2020	Valore osservato al 31/12/2020	Motivazione eventuale scostamento
Piano di campionamento per controllo allergeni	Garantire l'applicazione della programmazione regionale	0 %	A causa Coronavirus , il personale è stato impiegato nella gestione dell'emergenza in affiancamento al SISP A questo si aggiunga la chiusura delle attività commerciali a seguito lock down
Programma di controllo etichettatura	Garantire l'applicazione della programmazione regionale	0 %	A causa Coronavirus , il personale è stato impiegato nella gestione dell'emergenza in affiancamento al SISP A questo si aggiunga la chiusura delle attività commerciali a seguito lock down
Evento formativo regionale su etichettatura (indicazione corretta allergeni, etichetta nutrizionale, claims)	Garantire la partecipazione all'evento formativo regionale	0 %	Formazione regionale non organizzata

Azione 9.6 Definire strategie di comunicazione del rischio

1 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

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.

2 Rendicontazione delle attività realizzate nel 2020

Programmati due interventi con le associazioni "IL CONTATTO" e con "la Mensa del pane quotidiano" rispettivamente in data 13 -19 ottobre 2020 e marzo 2020; tali interventi a causa dell'emergenza sopraggiunta non hanno avuto seguito.

In continuità con l'azione 9.11.1 dello scorso anno che cita *"E' stata implementata una strategia di comunicazione del rischio mediante condivisione con le associazioni di categoria, di un questionario di autovalutazione da somministrare agli OSA al fine di attenzionare gli stessi sulle corrette pratiche e agevolare le azioni di controllo"*, all'inizio del 2020 prima del lockdown, sono pervenuti alcuni dei questionari inviati. L'azione si colloca all'interno del progetto GRANDI E20 iniziato nel 2019 (cod Prosa 5647).

3 Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2020	Valore osservato al 31/12/2020	Motivazione eventuale scostamento
Proporzione di ASL che attuano interventi coordinati di comunicazione del rischio in modo strutturato, sistematico e integrato	Per tutte le ASL: Almeno 1 intervento coordinato di comunicazione nell'anno	20 %	Il personale dedicato e' stato utilizzato per la gestione dell'emergenza COVID 19 pertanto ci si e' limitati ad una fase valutativa dei questionari



Programma 10

Governance, organizzazione e monitoraggio del piano regionale di prevenzione

Azione 10.1. Monitoraggio PRP

1 Obiettivi dell'azione

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

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

2 Rendicontazione delle attività realizzate nel 2020

Come da indicazione, tutti i progetti disponibili con almeno un intervento effettuato nel corso del 2020 sono stati inseriti su banca dati ProSa.

Il referente ProSa e/o suo collaboratore individuato hanno partecipato alle iniziative regionali promosse in data 29/1/2020 e 6/10/2020.

Popolazione target: operatori che a vario titolo partecipano al PLP

Attori coinvolti : Repes aziendale, Referente ProSa Aziendale, Coordinatore PLP

3 Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2020	Valore osservato al 31/12/2020	Motivazione eventuale scostamento
N. ASL che utilizzano ProSa per la rendicontazione PLP indicatore PLP il cui valore osservato è stato ricavato da ProSa	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)	100%	

Azione 10.2 Sorveglianze di popolazione

1 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

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.*

2 Rendicontazione delle attività realizzate nel 2020

P.A.S.S.I.: nel corso dell'anno 2020, a partire dal mese di marzo, l'attività del Progetto Passi è stata sospesa in quanto il personale è stato interamente e continuativamente impiegato per l'emergenza Covid; di conseguenza non vi è stato alcun utilizzo dei risultati PASSI aziendali aggiornati dell'anno in corso.

HBSC -OKKIO ALLA SALUTE -SORVEGLIANZA 0-2: non è stata fatta alcuna azione di comunicazione dei report disponibili.

I dati della sorveglianza Okkio alla Salute saranno elaborati nel mese di gennaio 2021.

3 Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2020	Valore osservato al 31/12/2020	Motivazione eventuale scostamento
Report delle sorveglianze HBSC, 0-2	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.	NESSUNA AZIONE DI COMUNICAZIONE	Essendo i dati disponibili da ottobre 2020, in concomitanza con l'emergenza Covid, è stata impossibile la diffusione dei report

Azione 10.3 Monitoraggio e contrasto delle disuguaglianze

1 Obiettivi dell'azione

Attuare health equity audit sui programmi del piano .

Livello locale

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

2 Rendicontazione delle attività realizzate nel 2020

L' ASL di Biella ha partecipato ai seguenti eventi promossi dal livello regionale:

- 24/1/2020 "Laboratorio della prevenzione": partecipanti 2 operatori ASL (Repes e componente CORP)
- 15/10/2020 "Governo del PLP" : referenti programma 6 e 9 del PLP.

3 Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2020	Valore osservato al 31/12/2020	Motivazione eventuale scostamento
Realizzazione corsi di formazione	Partecipazione al corso regionale	100 %	

Azione 10.5 Realizzazione eventi informativi e formativi a livello regionale e locale

1 Obiettivi dell'azione

Promuovere la cultura della prevenzione come strategia delle Aziende Sanitarie e degli Enti Locali, anche in funzione di un razionale utilizzo di risorse. Aumentare consapevolezza e competenza negli operatori, per migliorare la qualità degli interventi. Riconoscere e ridurre le disuguaglianze sociali e adottare azioni di provata efficacia

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.

2 Rendicontazione delle attività realizzate nel 2020

La formazione è elencata nella tabella sottostante.

La Direzione Sanitaria, la S.C. Direzione delle Professioni Sanitarie, la S.S. Formazione e Sviluppo Risorse Umane e la S.S. Qualità e Accreditamento dell'ASLBI hanno selezionato due corsi FAD promossi e gestiti da "FADINMED" e "EDUISS" in tema di Covid-19 rivolti al personale sanitario e li ha sponsorizzati, raccomandandone e facilitandone la fruizione a tutti i dipendenti.

3 Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2020	Valore osservato al 31/12/2020	Motivazione eventuale scostamento
N. ASL che hanno realizzato eventi formativi per operatori / N. totale ASL	Documentazione, nella rendicontazione PLP, dell'attività formativa svolta	100 %	

TITOLO	PROGRAMMA DI RIFERIMENTO	LOCALE (L) O REGIONALE (R)	STRUTTURE AZIENDALI TARGET	ALTRE INFORMAZIONI UTILI
IDENTIFICAZIONE PRECOCE DEL CONSUMO RISCHIOSO E DANNOSO DI ALCOL – CORSO FAD EDIZIONE UNICA	PR 4	L	OPERATORI SANITARI ASL BIELLA	

Azione 10.6 Comunicazione e partecipazione a sostegno delle politiche per la salute.

1 Obiettivi dell'azione

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

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.

2 Rendicontazione delle attività realizzate nel 2020

In occasione della Giornata Mondiale della Prevenzione del Suicidio (10 settembre) e nell'ambito della comunicazione e informazione, dedicata sia alla popolazione generale che al personale sanitario e sociale, è stata redatta dal direttore della Struttura complessa di Psichiatria una riflessione sull'attualità del tema, con particolare riguardo al collegamento tra la crisi pandemica ed economica con i suoi correlati di stress, ansia e depressione ed il rischio di suicidio, così come i punti chiave teorici e pratici, sostenuti dalla evidenza scientifica, da cui partire per attuare interventi di prevenzione per se stessi e per gli altri. Il materiale è stato pubblicato sul sito:

<https://www.anteocoop.it/10-settembre-una-giornata-per-la-prevenzione-del-suicidio-una-riflessione-senzatempo/?fbclid=IwAR0Aw7rhR2Miu8IM98NYM7hVHD-wQNDQJof-q42YHm-Wtlyuksc7dmL7kV4> e caricato su Prosa cod.5752.

Giornate di promozione della campagna antinfluenzale: uno stand in Ospedale di Ponderano con brochure e video informativi, due pomeriggi (venerdì 30 ottobre e 6 novembre) presso il Centro Commerciale "Gli Orsi" e posizionamento di poster sulle fiancate dei bus urbani. <https://aslbi.piemonte.it/2020/12/28/vaccinazione-antinfluenzale-2020-2021-campagna-allasl-bi/>.

A sostegno della comunicazione del PLP sono state prodotte le istantanee dei programmi 1 e 10 del PLP e pubblicate nel sito istituzionale dell'ASL al seguente indirizzo <https://aslbi.piemonte.it/reparti-e-servizi/dipartimento-di-prevenzione/> nel settore "aree tematiche"

Lo stesso indirizzo quest'anno è stato comunicato ai sindaci dei comuni dell'ASL tramite la consueta lettera informativa .

Si è svolta il 23/6/2020 una riunione per il governo del PLP con i referenti dei programmi, Repes aziendale e Coordinatore del piano. Cod Prosa 5340

Popolazione target: popolazione in generale

Attori coinvolti: CORP, RePES, Referenti dei programmi di PLP, Ufficio relazioni al pubblico

3 Indicatori di processo

Nome indicatore	Standard locale 2020	Valore osservato al 31/12/2020	Motivazione eventuale scostamento
Piano di comunicazione a sostegno degli obiettivi del PRP indicatore PLP il cui valore osservato è stato ricavato da ProSa	Per tutte le ASL: Aggiornamento di almeno 1 strumento e pubblicazione sul sito aziendale e su ProSa	100%	

ALLEGATI PROGRAMMA 6

L'attività dei Medici Competenti in regione Piemonte nell'anno 2019 secondo i dati dell' art.

40 D.Lgs 81/08

Ferraris Fabrizio

L'art.40 del D.Lgs 81/08 dispone che :

“Entro il primo trimestre dell'anno successivo all'anno di riferimento il medico competente trasmette, esclusivamente per via telematica, ai servizi competenti per territorio le informazioni, elaborate evidenziando le differenze di genere, relative ai dati collettivi aggregati sanitari e di rischio dei lavoratori, sottoposti a sorveglianza sanitaria secondo il modello in allegato 3b.”

Di seguito si analizzano le informazioni trasmesse con le suddette modalità rese disponibili in forma aggregata nel “Cruscotto di monitoraggio” del portale INAIL dedicato. I dati provengono dalle comunicazioni relative all'allegato 3B ex art. 40 D.Lgs. 81/08, registrate nel portale dell'INAIL nell'anno 2020 relative all'attività di sorveglianza sanitaria effettuata nel 2016

- **Dati di sintesi su medici competenti ed unità produttive;**

Regione: PIEMONTE

Comunicazioni	Unità produttive	Medici che hanno inviato comunicazioni
Anno 2015 42438	41 927	1 093
Anno 2017 47868	47 213	1 210
Anno 2019 49749	49 110	1 310



Si evidenzia un costante incremento del numero delle unità produttive per le quali è stata effettuata la comunicazione. Si sottolinea il numero elevato di Medici Competenti (1310) operanti nella nostra regione . Il confronto con i dati 2016 presenti sul database Flussi INAIL REGIONI evidenzia come le comunicazioni rappresentino il 25 % circa delle PAT con almeno un lavoratore dipendente, ma l' 90% circa di tutti i lavoratori dipendenti della nostra regione. La distribuzione di frequenza per dimensione aziendale evidenzia come tutte le aziende con più di 100 dipendenti siano state oggetto di comunicazione, più si scende con le dimensioni aziendali più il rapporto fra PAT e unità produttive oggetto di comunicazione art. 40 si riduce. L'analisi della distribuzione per codice ATECO delle unità produttive per le quali è stata effettuata la comunicazione (Tab. 2) dimostra come nella metà circa delle comunicazioni era assente il codice ATECO determinando l'impossibile collocazione delle stesse in specifico comparto produttivo, tale dato è simile a quello nazionale. Per quanto riguarda le unità produttive per le quali è stato comunicato il codice ATECO, le più rappresentate sono quelle manifatturiere, seguite dal settore costruzioni e dal commercio.

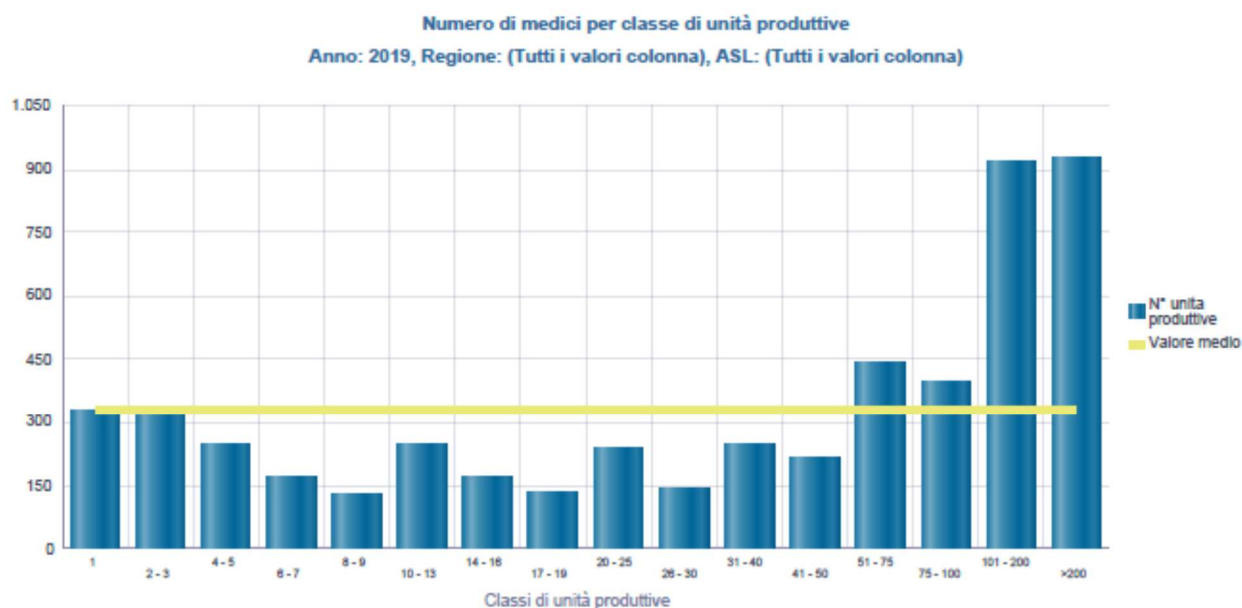
Numero unità produttive per gruppo Ateco

Anno: 2019 Regione: PIEMONTE

Gruppo ateco	Unità produttive
Agricoltura, silvicoltura e pesca	554
Alloggio e ristorazione	844
Altre attività di servizi	1 122
Attività manifatturiere	5 294
Commercio	4 090
Costruzioni	3 820
DATO NON DISPONIBILE	28 463
Finanza e assicurazioni	357
Fornitura di acqua	205
Informazione e comunicazione	698
Istruzione	181
Noleggio, agenzie di viaggio	747
Professioni	919
Sanità	617
Trasporto e magazzinaggio	840
Totale complessivo	49 110

Tab. 2

Nella tabella n 3 viene rappresentato il numero delle aziende sorvegliate per singolo medico competente, vengono rappresentati i dati nazionali in quanto i dati regionali risulterebbero sottostimati in quanto i singoli medici competenti possono sorvegliare unità produttive in più regioni.



Tab 3

I risultati evidenziano come 927 medici, su tutto il territorio nazionale, risultano prestare la propria opera in più di 200 unità produttive



Tab 4

Nella tabella n. 4 sono rappresentati il numero dei lavoratori visitati per singolo medico competente. Anche qui come nella tabella precedente sono rappresentati i dati nazionali per lo stesso motivo già indicato sopra. L'analisi evidenzia come 633 medici competenti visitano più di 3000 lavoratori (nel 2015 erano 441) in un anno, di cui 181 (nel 2015 erano 101) visitano più di 5000 lavoratori in un anno. Riteniamo che questo dato sommato a quello delle unità produttive seguite da ogni singolo medico competente meriti qualche riflessione relativamente alle ricadute che potrebbero esserci in termini di qualità delle prestazioni erogate.

• Dati relativi ai rischi lavorativi

Nella tabella n.5 è illustrata la distribuzione dei lavoratori sottoposti a sorveglianza sanitaria in relazione ai rischi specifici. Dai dati notificati si evidenzia, come prevedibile, che il rischio specifico principale per il quale i lavoratori sono sottoposti a sorveglianza sanitaria è la movimentazione manuale di carichi con più di 364.000 lavoratori visitati nel corso dell'anno 2019, seguito dal rischio da agenti chimici che ha determinato accertamenti specifici per più di 231.000 lavoratori nel 2019. I dati in nostro possesso evidenziano altresì come più di 200.000 lavoratori sono stati visitati in seguito all'esposizione ad "Altri rischi evidenziati nella valutazione dei rischi", relativamente ai quali non sappiamo nulla relativamente alla natura degli stessi. Importanti sono altresì i risultati relativi al numero di lavoratori sorvegliati per il lavoro notturno, circa 62.000, di cui 22.982 femmine, dato che deve essere letto anche alla luce delle evidenze relative al ruolo del lavoro notturno nell'insorgenza dei tumori della mammella. Rilevante altresì il dato di 9.500 lavoratori sorvegliati per esposizione ad agenti cancerogeni che sommati ai 1.544 esposti a fibre di amianto ed ai 2.033 visitati per esposizione a silice cristallina fanno un totale di 13.000 lavoratori visitati in relazione ad un'esposizione ad agenti cancerogeni

Numero lavoratori esposti a rischio e soggetti a sorveglianza distinti per ateco
Anno: 2019 Regione PIEMONTE

Descrizione rischio	Lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria - F	Lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria - M	Totale lavoratori soggetti	Lavoratori visitati - F	Lavoratori visitati - M	Totale lavoratori visitati
Movimentazione manuale dei carichi	194 221	311 859	506 080	116 837	247 772	364 609
Sovraccarico biomeccanico arti superiori	62 302	105 996	168 298	46 864	83 708	130 572
Agenti chimici	93 326	231 584	324 910	58 589	172 759	231 348
Amianto	113	2 006	2 119	49	1 495	1 544
Agenti biologici	147 384	103 391	250 775	71 121	67 697	138 818
Videoterminali	254 337	268 505	522 842	65 648	70 052	135 700
Vibrazioni corpo intero	5 317	64 980	70 297	3 587	56 467	60 054
Vibrazioni mano braccio	5 378	66 363	71 741	3 749	55 582	59 331
Rumore	29 889	182 130	212 019	21 547	154 958	176 505
Radiazioni ottiche artificiali	4 517	19 739	24 256	2 235	13 728	15 963
Radiazioni ultraviolette naturali	585	8 715	9 300	526	8 008	8 534
Microclima severo	15 998	65 983	81 981	11 777	55 666	67 443
Atmosfere iperbariche	165	138	303	60	68	128
Lavoro notturno > 80gg/anno	46 620	61 588	108 208	22 929	39 289	62 218
Altri rischi evidenziati da V.R.	96 361	228 460	324 821	62 001	167 463	229 464
Rischi Posturali	107 030	156 803	263 833	54 652	102 993	157 645
Agenti cancerogeni	2 889	9 542	12 431	1 844	7 660	9 504
Agenti mutageni	319	1 439	1 758	163	1 265	1 428
Campi Elettromagnetici	2 551	9 504	12 055	1 127	3 880	5 007
Infrasuoni/Ultrasuoni	18	214	232	9	90	99
Silice	90	2 508	2 598	74	1 959	2 033
Totale	1 069 410	1 901 447	2 970 857	545 388	1 312 559	1 857 947
	1 069 410	1 901 447	2 970 857	545 388	1 312 559	1 857 947

Tab. 5

Dati relativi all'esito delle visite

Nella tabella n. 6 sono riassunti i dati relativi agli esiti in termini di idoneità lavorativa sul totale delle visite eseguite dai medici competenti sul territorio della nostra regione. I risultati evidenziano che il 22% delle visite ha prodotto un giudizio di idoneità con limitazioni /prescrizioni permanenti. Inoltre per 887 lavoratori sono stati emessi dei giudizi di totale non idoneità alla mansione specifica che rappresenta lo 0,13% del totale dei lavoratori visitati. Si ritiene tale dato meritevole di un approfondimento in particolare in relazione ai problemi di salute che hanno determinato tali giudizi ed alle ricadute in termini occupazionali che gli stessi potrebbero aver prodotto

Visite Totali

	femmine	maschi
677.645	248.383 36,3%	429.262 63,7%

Totale lavoratori idonei alla mansione specifica

	femmine	maschi
536.178	193.334 36,1%	339.844 63,9%

Lavoratori idonei con limitazioni/prescrizioni temporanee

	femmine	maschi
26.757	10.265 38,4 %	16.492 61,6%

Lavoratori idonei con idoneità parziali

	femmine	maschi
138.915	50.992 36,5%	87.923 63,5%

Totale non idonei

	femmine	maschi
2.552	1.057 41,7%	1.495 59,3 %

Tab. 6

Dati relativi alle malattie professionali;

Descrizione agente	Descrizione malattia	Malattie segnalate - F	Malattie segnalate - M	Totale malattie segnalate
ACIDO CIANIDRICO, CIANURI, NITRILI	SEQUELE NEUROLOGICHE DI INTOSSICAZIONI ACUTE: SINDROME PARKINSONIANA	1	0	1
AGENTI CHIMICI	ASMA BRONCHIALE	0	2	2
AMINE ALIFATICHE primarie, secondarie, terziarie, eterocicliche e derivati (etilendiammina, trietilentetramina, nitrosamine, metilamina, altri)	DERMATITE ALLERGICA DA CONTATTO	3	0	3
ANIDRIDI e derivati	ASMA BRONCHIALE	0	1	1
ASBESTO E ALTRI MINERALI CONTENENTI FIBRE DI ASBESTO	MESOTELIOMA PLEURICO	1	0	1
CEMENTO, CALCARE, GESSO, CALCE, ALTRE POLVERI	BRONCOPNEUMOPATIA CRONICA OSTRUTTIVA	0	2	2
DISFUNZIONI DELL' ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO(costrittività organizzative(*))	MALATTIE PSICHICHE E PSICOSOMATICHE: DISTURBO DELL'ADATTAMENTO CRONICO (con ansia, depressione, reazione mista,alterazione della condotta e/o della emotività', disturbi somatiformi)	1	0	1
	MALATTIE PSICHICHE E PSICOSOMATICHE: DISTURBO POST-TRAUMATICO CRONICO DA STRESS	0	2	2
FORMALDEIDE	LEUCEMIA LINFOIDE	0	1	1
IDROCARBURI POLICICLICI AROMATICI:	TUMORE DELLA VESCICA	0	1	1

MICROTRAUMI E POSTURE INCONGRUE A CARICO DEGLI ARTI SUPERIORI PER ATTIVITA' ESEGUITE CON RITMI CONTINUI E RIPETITIVI PER ALMENO LA META' DEL TEMPO DEL TURNO LAVORATIVO	SINDROME DA SOVRACCARICO BIOMECCANICO DEL GOMITO: BORSITE OLECRANICA	5	7	12
	SINDROME DA SOVRACCARICO BIOMECCANICO DEL GOMITO: EPICONDILITE	0	1	1
	SINDROME DA SOVRACCARICO BIOMECCANICO DELLA SPALLA: TENDINITE DEL SOVRASPINO (o tendinite cuffia rotatori)	7	11	18
	SINDROME DA SOVRACCARICO BIOMECCANICO POLSO-MANO: SINDROME DEL TUNNEL CARPALE	4	1	5
	SINDROME DA SOVRACCARICO BIOMECCANICO POLSO-MANO: SINDROME DI DE QUERVAIN	1	0	1
	SINDROME DA SOVRACCARICO BIOMECCANICO POLSO-MANO: TENDINITI FLESSORI/ESTENSORI (POLSO-DITA)	1	1	2
MOVIMENTAZIONE MANUALE DI CARICHI ESEGUITA CON CONTINUITA' DURANTE IL TURNO LAVORATIVO	ERNIA DISCALE LOMBARE	4	10	14
	SPONDILODISCOPATIE DEL TRATTO LOMBARE	0	13	13
POLVERI MISTE A BASSO CONTENUTO IN SILICE LIBERA CRISTALLINA	PNEUMOCONIOSI FIBROGENE: SIDEROSILICOSI, LIPAROSI, ALTRE	0	2	2
RADIAZIONI IONIZZANTI	TUMORE DELLA VESCICA	0	1	1
	TUMORE MALIGNO DELLA VESCICA	0	1	1
RUMORE OTOLESIVO	IPOACUSIA PERCETTIVA BILATERALE	1	174	175
SILICE LIBERA CRISTALLINA	SILICOSI POLMONARE	0	1	1
SOSTANZE E PREPARATI SCIENTIFICAMENTE RICONOSCIUTI COME ALLERGIZZANTI O IRRITANTI PRESENTI NELL'AMBIENTE DI LAVORO	DERMATITE ALLERGICA DA CONTATTO (DAC)	1	1	2
	DERMATITE IRRITATIVA DA CONTATTO (DIC)	1	1	2
	ORTICARIA DA CONTATTO E ALTRE REAZIONI DA CONTATTO IMMEDIATE	0	1	1
	ALTRE NEUROPATIE DEGLI ARTI SUPERIORI	0	6	6
VIBRAZIONI MECCANICHE TRASMESSE AL SISTEMA MANO BRACCIO	SINDROME DEL TUNNEL CARPALE	0	1	1
	TENDINITI-TENOSINOVITI MANO-POLSO	0	1	1
	ERNIA DISCALE LOMBARE	0	2	2
VIBRAZIONI TRASMESSE AL CORPO INTERO PER LE ATTIVITA' DI GUIDA DI AUTOMEZZI PESANTI E CONDUZIONE DI MEZZI MECCANICI	SPONDILODISCOPATIE DEL TRATTO LOMBARE	0	1	1
Totale		31	246	277
		31	246	277

Tab. 7

Nella tabella n. 7 sono decritti i dati relativi alle denunce di malattia di sospetta origine professionale effettuate dai medici competenti nel corso dell'anno 2019. Il totale delle denunce è stato di 277, che rappresentano il 16% delle denunce pervenute all'INAIL nel corso dell'anno 2019 (fonte open data) di cui 175 relative ad ipoacusie da rumore, che rappresentino il 63% del totale delle denunce registrate ai sensi dell'art 40. Il confronto con i dati forniti da INAIL (open-data) evidenzia come i medici competenti nel corso del 201 , abbiano denunciato solo il 1,6 % dei tumori (5 su un totale di 303 denunciate), il 8% delle malattie del sistema osteomuscolare e del connettivo (61 su un totale di 821 denunciate), diversamente hanno denunciato il 90 % delle ipoacusie denunciate all'INAIL nel corso del 2019. In sintesi nel corso dell'anno 2019 risulta che, secondo i dati art. 40, i medici competenti abbiano effettuato solo il 16% delle denunce di malattia professionale di cui la maggioranza ipoacusie.

Dati relativi ai test per la verifica di assenza di alcol dipendenza e uso di sostanze stupefacenti

Nella tabella n. 8 sono descritti i risultati dell'attività di sorveglianza sanitaria dei medici competenti nel corso dell'anno 2019 relativa all'uso di sostanze stupefacenti. Si evidenzia come il 17,7 % dei lavoratori visitati nel corso del 2019 è stato sottoposto ad accertamenti relativi all'utilizzo di sostanze stupefacenti, lo 0,94% di questi è risultato positivo ai test di screening e lo 0,07% del totale dei soggetti sorvegliati è risultato positivo ai tests di conferma. Il confronto fra test di screening e test di conferma ha evidenziato un percentuale di falsi positivi maggiore del 90 %

Sintesi dei dati relativi agli accertamenti di assunzione di sostanze stupefacenti
Regione Piemonte

	N. lavoratori controllati nell'anno con test di screening		N. lavoratori inviati presso SERT		N. casi di dipendenza confermati dal Centro Specialistico (anche se riferiti a controlli richiesti nell'anno precedente)	
	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi
Totale complessivo	5 060	120 180	40	1 144	4	91

Tab 8

Nella tabella n. 9 sono descritti i risultati dell'attività di sorveglianza sanitaria dei medici competenti nel corso dell'anno 2019 relativa all'alcol dipendenza. Si evidenzia come il 33% circa dei soggetti visitati nel corso dell'anno 2019 sono stati sottoposti ad accertamenti per l'alcol dipendenza a fronte di un dato nazionale del 25 % circa del totale dei lavoratori sottoposti a visita medica. Gli accertamenti hanno evidenziato che lo 0,7 % dei lavoratori sorvegliati per tale motivo è stato inviato a valutazione presso centro specialistico e di questi solo il 2% ha avuto una conferma diagnostica.

TERRITORIO	N. lavoratori controllati nell'anno con test di screening		N. lavoratori inviati presso SERT o Centro Alcolologico		N. casi di dipendenza confermati dal Centro Specialistico (anche se riferiti a controlli richiesti nell'anno precedente)	
	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi
Totale complessivo	44 910	178 555	330	1 325	7	35

Tab. 9

STRUTTURA PRODUTTIVA, INFORTUNI E MALATTIE PROFESSIONALI



Il territorio di competenza è rappresentato dalla Provincia di Biella ad esclusione di tre comuni , Pray , Coggiola e Crevacuore Nel territorio della ASL di Biella sono presenti un numero di addetti totale pari a 51304 distribuiti su un totale di 12315 aziende, dati riferiti all'anno 2018.

Una analisi della dimensione aziendale evidenzia come le microimprese, cioè le aziende fino ai 10 dipendenti, rappresentino più del 95% del totale delle aziende del nostro territorio, di queste più del 57% è rappresentato da aziende individuali . Per quanto riguarda la distribuzione degli addetti, gli stessi sono maggiormente presenti nelle aziende comprese nella fascia fra >1 e 10 addetti con una quota del 33% del totale , nella fascia fra >1 e 10 è presente il 27% degli addetti,

Tali dati ci sembrano confermare l'elevata frammentazione del tessuto produttivo di questo Territorio, l'aumento dei lavoratori autonomi, con le relative difficoltà per l'espletamento dei compiti di vigilanza e controllo in tema di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro.

L'analisi dell'andamento nel tempo del numero di addetti divisi per comparto, mette chiaramente in evidenza la notevole crisi che attraversa il comparto delle costruzioni che è passato da un totale di 5375 nel 2011 a 4518 nel 2016 Altrettanto evidente è la crisi del comparto tessile che ha visto il passaggio da 10.270 nel 2010 a 9083 nel 2016 .

L'andamento degli infortuni in occasione di lavoro evidenzia una riduzione in termini numerici dal 2012 al 2019 costante passando da 822 a 616, tale fenomeno è caratterizzato in modo diverso per gli infortuni gravi che passano da 138 nel 2012 a 104 nel 2019, . Un'importante quota di infortuni riguarda quelli "in itinere" in particolare per le lavoratrici per le quali tale modalità di accadimento riguarda più del 20% dei casi,

Per quanto riguarda il tasso standardizzato per attività economica evidenziamo una continua riduzione dal 2014 al 2018 passando da 10,42 a 9,03.

Il numero di malattie professionali per l'anno 2019 denunciate all'INAIL è di 54, fra il 2012 e il 2019 ne sono state denunciate 345 di queste il 37% è stato riconosciuto positivo ai fini assicurativi da INAIL. Se consideriamo il totale delle malattie denunciate fra il 2012 ed il 2019, notiamo che più del 10% di sono tumori, in particolare a carico dell'apparato respiratorio, sempre in tale periodo il 48% delle malattie denunciate riguarda le patologie a carico dell'apparato muscolo scheletrico di cui quasi la metà a carico del rachide.

Tabella: 1
Titolo: Totale delle PAT e dei lavoratori del territorio
Periodo: 2012 -2018
Territorio: asl Biella
Fonte: INAIL

Commento I dati evidenziano con il territorio della ASL di Biella presenti un andamento negativo nel periodo considerato per quanto riguarda il numero delle PAT con un decremento continuo . Per quanto concerne il numero dei lavoratori si segnala una riduzione importante nel corso del 2018

Tab. 1

Tabella riepilogativa del totale delle PAT e dei lavoratori del territorio, 2012-2018. Fonte INAIL

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Numero PAT	13 467	13 083	12 816	12 753	12 614	12 428	12 315
Numero Lavoratori	51 938.6	52 156.6	50 735.2	50 926.	52 422.1	53 666.1	51 304.6

Tabella: 2
 Titolo: totale delle PAT del territorio, per comparti
 Periodo: 2012 -2018
 Territorio: asl Biella
 Fonte: INAIL

Commento : dai dati in tabella si evidenzia in modo chiaro la crisi, con una perdita del 7% del totale delle PAT dal 2012, che investe il settore Manifatturiero, con particolare riferimento al settore tessile che perde dal 2012 al 2018 il 18% delle PAT ,. Stabile il comparto dei servizi, in aumento il comparto sanità che aumenta il numero di PAT dal 2012 al 2018 del 8,5% circa

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Agrindustria e pesca	170	172	178	194	204	214	234
Estrazioni minerali	5	5	5	5	5	5	5
Industria Alimentare	178	175	177	188	182	184	184
Industria Tessile	720	687	680	653	639	611	610
Industria Conciaria	7	7	7	6	6	8	7
Industria Legno	249	242	235	230	218	222	220
Industria Carta	124	114	111	110	106	100	103
Industria Chimica e Petrolio	52	52	59	57	57	53	56
Industria Gomma	31	33	36	34	33	33	32
Ind.Trasf. non Metalliferi	63	61	58	61	63	63	61
Industria Metalli	5	4	4	5	5	5	5
Metalmeccanica	957	913	900	903	911	912	888
Industria Elettrica	121	114	114	111	109	110	102
Altre Industrie	291	272	258	258	241	234	222
Elettricità Gas Acqua	8	8	7	9	8	7	8
Costruzioni	3 059	2 964	2 881	2 823	2803	2 631	2 580
Commercio	1 591	1 508	1 423	1 419	1371	1 348	1 350
Trasporti	302	284	275	273	268	265	250
Sanita'	332	343	347	358	345	352	366
Servizi	5 188	5 136	5 103	5 108	5129	5 071	5 032
Comparto non determinabile	0	0	0	0	0	0	0
Totale	13 453	13 094	12 858	12 805	12703	12 428	12 315

Tabella: 3
 Titolo: totale dei lavoratori del territorio, per comparti
 Periodo: 2012 -2018
 Territorio: asl Biella
 Fonte: INAIL

Commento : Il numero dei lavoratori risulta essere lievemente in flessione dal 2012 al 2018 un calo si evidenzia nel Comparto costruzioni,. Per quanto riguarda il comparto tessile che rappresenta il 17,5% del totale dei lavoratori, si evidenzia una sostanziale stabilizzazione dal 2012.

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Agrindustria e pesca	206.8	187.6	188.3	193.7	184.5	217.8	218.7
Estrazioni minerali	43.3	51.1	52.4	49.2	48.7	53.	55.2
Industria Alimentare	726.4	655.2	643.5	676.	692.4	739.4	748.6
Industria Tessile	9 432.2	9 330.	9 582.7	9 033.7	9 311.1	8 642.3	9 055.1
Industria Conciaria	55.	59.5	59.6	60.4	77.4	88.4	90.1
Industria Legno	400.8	374.3	374.	368.3	343.	348.8	364.6
Industria Carta	367.9	344.4	350.2	321.5	320.6	315.7	313.6
Industria Chimica e Petrolio	593.8	574.2	650.7	646.8	939.8	973.4	938.8
Industria Gomma	253.2	256.9	313.4	299.4	77.6	75.9	77.
Ind.Trasf. non Metalliferi	449.7	409.7	373.8	359.2	360.2	379.7	364.5
Industria Metalli	29.5	28.3	33.8	27.5	33.6	34.7	32.1
Metalmeccanica	3 544.	3 505.7	3 326.6	3 331.7	3 637.1	3 944.7	3 684.7
Industria Elettrica	487.6	448.2	435.	420.5	416.9	441.3	408.7
Altre Industrie	575.9	502.6	463.6	461.8	467.4	467.4	434.3
Elettricità Gas Acqua	117.6	96.5	97.6	93.6	93.4	92.1	109.3
Costruzioni	4 930.3	4 729.6	4 559.2	4 458.8	4 553.1	4 278.6	4 298.1
Commercio	3 472.3	3 521.5	3 257.	3 349.5	3 347.2	3 587.3	3 278.3
Trasporti	1 093.1	1 022.5	967.2	1 021.7	1 105.5	1 183.4	1 116.
Sanita'	4 112.4	4 361.7	4 185.6	4 218.6	4 347.6	4 700.4	4 376.8
Servizi	21 046.7	21 697.	20 821.1	21 534.	22 065.1	23 102.	21 340.1
Comparto non determinabile	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.
Totale	51 938.6	52 156.6	50 735.2	50 926.	52 422.1	53 666.1	51 304.6

Tabella: 4
 Titolo: PAT e lavoratori del territorio, per dimensione aziendale
 Periodo: 2018
 Territorio: asl Biella
 Fonte: INAIL

Commento : Come in tutto il territorio regionale, ma anche nazionale, si sottolinea la preponderante presenza della micro impresa che raggiunge il 95% di tutte le PAT, rappresentando nel contempo il 38% del totale dei lavoratori. Marginale per numero di PAT la presenza delle aziende con più di 100 lavoratori anche se rappresentano il 33 % degli occupati

AZIENDE	2018
zero	519
da 0,1 a 1	6 524
da 1,1 a 3	3 111
da 3,1 a 10	1500
da 10,1 a 15	262
da 15,1 a 20	103
da 20,1 a 30	92
da 30,1 a 100	92
da 101 a 200	21
da 201 a 500	23
da 501 a 1000	4
da 1001 a 5000	2
da 5001 a 10000	0
oltre 10000	0
Totale	12315

riclassificazione		
<= 10 lavoratori	11654	0.95
11 - 30 lavoratori	457	0.04
30 - 100 lavoratori	164	0.01
>100 addetti	50	0.00

LAVORATORI	2018
zero	12.75
da 0,1 a 1	5 600.05
da 1,1 a 3	5 999.00
da 3,1 a 10	8 400.50
da 10,1 a 15	3 104.80
da 15,1 a 20	1 641.30
da 20,1 a 30	2 602.70
da 30,1 a 100	8 085.40
da 101 a 200	3 059.95
da 201 a 500	6 842.70
da 501 a 1000	1 933.00
da 1001 a 5000	5 501.60
da 5001 a 10000	0.00
oltre 10000	0.00

riclassificazione		
<= 10 lavoratori	20 012	0.38
11 - 30 lavoratori	7 349	0.14
30 - 100 lavoratori	8 085	0.15
>100 addetti	17 337	0.33

Tabella: 5
 Titolo: indicatori globali di occupazione
 Periodo: 2016 - 2017
 Territorio: asl Biella
 Fonte: ISTAT
 Commento : i dati relativi al numero di soggetti in cerca di occupazione ed al tasso di disoccupazione, evidenziano una situazione migliore rispetto al resto della nostra regione. Di rilievo il dato relativo al tasso di disoccupazione femminile che pone questa ASL in una situazione migliore della media regionale. Tale dato è supportato anche dal tasso di attività femminile che risulta più alto della media regionale, diversamente da quello maschile che è lievemente inferiore

FORZE DI LAVORO E TASSI DI ATTIVITA' E INATTIVITA' - PROVINCIA E GENERE (x1000)									
Area territoriale	Media 2016			Media 2017			Variazione interannuale		
							UOMINI	DONNE	TOTALE
	M	F	TOT	M	F	TOT	v.ass. val. %	v.ass. val. %	v.ass. val. %
FORZE DI LAVORO									
BIELLA	39	34	79	40	35	81	1	1	2
PIEMONTE	994	904	1 998	1 094	909	2 001	100	5 0.6	3 0.2
TASSI DI ATTIVITA' 15-64 ANNI									
							Variazioni in punti percentuali		
BIELLA	76.4	65.7	70.9	77.3	68.8	73.1	0.9	3.1	2.2
PIEMONTE	77.7	64.8	71.1	78.2	65.6	71.9	0.5	0.8	0.8
TASSI DI INATTIVITA' 15-64 ANNI									
							Variazioni in punti percentuali		
BIELLA	23.6	34.3	29.1	22.7	31.2	26.9	-0.9	-3.1	-2.2
PIEMONTE	22.3	35.2	28.9	21.8	34.4	28.1	-0.5	-0.8	-0.8

OCCUPAZIONE E TASSI DI OCCUPAZIONE PER AREA PROVINCIALE E GENERE (x1000)										
Area territoriale	Media 2016			Media 2017			Variazione interannuale			
							UOMINI	DONNE	TOTALE	
	M	F	TOT	M	F	TOT	v.ass. val.%	v.ass. val.%	v.ass. val.%	
BIELLA PIEMONTE	OCCUPATI									
	39	34	73	40	35	75	1	2.6	1	2.9
	997	814	1 811	1 004	816	1 819	7	0.7	2	0.2
	TASSO DI OCCUPAZIONE 20-64 ANNI						Variazioni in punti percentuali			
BIELLA PIEMONTE	75.0	65.8	70.1	77.0	68.8	72.7	2.0	3.0	2.6	
	75.0	62.3	69.0	76.0	62.9	69.9	1.0	0.6	0.9	

DISOCCUPAZIONE PER AREA PROVINCIALE E GENERE (x1000)										
Area territoriale	Media 2016			Media 2017			Variazione interannuale			
							UOMINI	DONNE	TOTALE	
	M	F	TOT	M	F	TOT	v.ass. val.%	v.ass. val.%	v.ass. val.%	
BIELLA PIEMONTE	IN CERCA DI OCCUPAZIONE									
	4	2	6	3	3	6	-1	-25.0	1	0
	97	90	187	90	93	182	-7	-7.2	3	3.3
	TASSO DISOCCUPAZIONE TOTALE						Variazioni in punti percentuali			
BIELLA PIEMONTE	9.9	5.6	7.9	7.4	7.0	7.2	-2.5	1.4	-0.7	
	8.8	10.0	9.3	8.2	10.2	9.1	-0.6	0.2	-0.2	

Tabella: 6
 Titolo: totale degli infortuni non riconosciuti e NON in occasione di lavoro del territorio, per tipologia
 Periodo: 2012 - 2019
 Territorio: asl Biella
 Fonte: INAIL
 Commento : sia gli infortuni non in occasione di lavoro , che quelli non riconosciuti, seguono l'andamento in diminuzione degli infortuni denunciati per lo stesso periodo.

	2012		2016		2019	
non in occasione di lavoro (itinere, studenti, colf, sportivi)	n	% su totale riconosciuti	n	% su totale	n	% su totale
	590	45.3	416	46.6	411	46.5
non riconosciuti	2010		2013		2016	
	n	% su totale non riconosciuti	n	% su totale non riconosciuti	n	% su totale non riconosciuti
Franchigia	342	44.8	239	47.1	220	48.6
Negativo	329	54.6	249	52.6	241	50.6
In Istruttoria	2	0.6	2	0.3	8	0.8

Tabella:7

Titolo: totale degli infortuni in occasione di lavoro del territorio, per esito

Periodo: 2012 - 2019

Territorio: asl Biella

Fonte: INAIL

Commento : La tabella evidenzia il fenomeno della riduzione degli infortuni nella sua totalità, ma appare altresì evidente che gli infortuni in occasione di lavoro con indennità temporanea superiore a 40 giorni siano in lieve aumento rappresentando 11.7% del totale degli eventi, passando da 63 a 68 dal 2013 al 2016. Gli eventi con esiti permanenti sono diversamente in lieve riduzione passando dal 12,3% all'11,2%, che peraltro risulta un dato stabilizzato dal 2013.

	2012			2016			2019		
Senza Indennita' Temporanea	46	6.5	6.5	31	5.3	5.3	28	5.4	5.4
Indennita' Temporanea da 4 a 7 gg di assenza	147	20.8	84.1	122	21.0	81.8	115	22.1	87
Indennita' Temporanea da 8 a 20 gg di assenza	242	34.3		179	30.8		189	36.3	
Indennita' Temporanea da 21 a 30 gg di assenza	83	11.8		72	12.4		52	10.0	
Indennita' Temporanea da 31 a 40 gg di assenza	50	7.1		42	7.2		33	6.3	
Indennita' Temporanea maggiore di 40 gg di assenza	72	10.2		61	10.5		64	12.3	
Postumi Permanenti 1-5 %	37	5.2	9.3	44	7.6	12.5	32	6.1	7,7
Postumi Permanenti 6-15 %	24	3.4		24	4.1		6	1.2	
Postumi Permanenti 16-33 %	4	0.6		4	0.7		2	0.4	
Postumi Permanenti 34-59 %	1	0.1		1	0.2		0	0.0	
Postumi Permanenti 60-79 %	0	0.0		0	0.0		0	0.0	
Postumi Permanenti >80%	0	0.0		0	0.0		0	0.0	
Mortale	0	0.0	0.0	2	0.3	0.3	0	0.0	0.3
Totale	706	100	100	582	100	100	521	100	100

Tabella:8

Titolo: totale degli infortuni in occasione di lavoro del territorio, per comparti

Periodo: 2010 - 2016

Territorio: asl Biella

Fonte: INAIL

Commento : per tutti i principali comparti, in linea con i dati generali, si evidenzia una importante riduzione degli infortuni fra il 2010 ed il 2016. Particolare riduzione nel comparto costruzioni con una riduzione, nel periodo considerato di circa il 50% degli eventi, riduzione importante, seppur di entità minore si evince anche per il comparto tessile. Stabile il fenomeno infortunistico nel comparto agricoltura.

	2010		2013		2016	
Agrindustria e pesca	5	0.7	5	0.9	5	1.0
Estrazioni minerali	3	0.4	0	0.0	0	0.0
Industria Alimentare	26	3.4	16	2.9	14	2.8
Industria Tessile	145	19.2	108	19.4	93	18.4
Industria Conciaria	1	0.1	0	0.0	5	1.0
Industria Legno	18	2.4	7	1.3	4	0.8
Industria Carta	4	0.5	2	0.4	3	0.6
Industria Chimica e Petrolio	19	2.5	11	2.0	15	3.0
Industria Gomma	5	0.7	5	0.9	6	1.2
Ind.Trasf. non Metalliferi	12	1.6	4	0.7	13	2.6
Industria Metalli	0	0.0	1	0.2	0	0.0
Metalmeccanica	58	7.7	47	8.4	44	8.7
Industria Elettrica	5	0.7	3	0.5	4	0.8
Altre Industrie	4	0.5	2	0.4	2	0.4
Elettricità Gas Acqua	5	0.7	6	1.1	6	1.2
Costruzioni	109	14.5	72	12.9	56	11.1
Commercio	40	5.3	39	7.0	31	6.1
Trasporti	32	4.2	32	5.7	27	5.3
Sanità	62	8.2	48	8.6	51	10.1
Servizi	185	24.5	131	23.5	103	20.4
Comparto non determinabile	16	2.1	18	3.2	23	4.6
TOTALE INDUSTRIA	754	100	557	100	505	100
Industria	754	89.0	557	85.4	505	87.2
Agricoltura	56	6.6	51	7.8	46	7.9
Conto Stato	37	4.4	44	6.7	28	4.8
Totale	847	100	652	100	579	100

Tabella:9

Titolo: Infortuni gravi in occasione di lavoro del territorio, per comparti

Periodo: 2010 - 2016

Territorio: asl Biella

Fonte: INAIL

Commento : Da un punto di vista globale il dato relativo agli infortuni gravi risulta in discesa fra il 2010 e il 2013, risulta invece stabile fra il 2013 e il 2016. Tale stabilità del dato numerico è evidenziabile per i principali comparti del territorio, per il comparto sanità tali eventi risultano essere addirittura in aumento passando da 9 nel 2013 a 14 nel 2016.

	2010			2013			2016		
	n	% su tot gravi	% su tot comp	n	% su tot gravi	% su tot comp	n	% su tot gravi	% su tot comp
Agrindustria e pesca	1	0.6	20.0	1	0.8	20.0	1	0.8	20.0
Estrazioni minerali	1	0.6	33.3	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0
Industria Alimentare	4	2.5	15.4	3	2.5	18.8	2	1.7	14.3
Industria Tessile	26	16.5	17.9	23	19.5	21.3	18	15.1	19.4
Industria Conciaria	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0
Industria Legno	8	5.1	44.4	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0
Industria Carta	1	0.6	25.0	0	0.0	0.0	2	1.7	66.7
Industria Chimica e Petrolio	4	2.5	21.1	2	1.7	18.2	5	4.2	33.3
Industria Gomma	1	0.6	20.0	1	0.8	20.0	2	1.7	33.3
Ind.Trasf. non Metalliferi	4	2.5	33.3	0	0.0	0.0	4	3.4	30.8
Industria Metalli	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0
Metalmeccanica	14	8.9	24.1	12	10.2	25.5	12	10.1	27.3
Industria Elettrica	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	1	0.8	25.0
Altre Industrie	1	0.6	25.0	0	0.0	0.0	1	0.8	50.0
Elettricità Gas Acqua	0	0.0	0.0	1	0.8	16.7	0	0.0	0.0
Costruzioni	35	22.2	32.1	22	18.6	30.6	22	18.5	39.3
Commercio	5	3.2	12.5	5	4.2	12.8	5	4.2	16.1
Trasporti	7	4.4	21.9	9	7.6	28.1	6	5.0	22.2
Sanità	10	6.3	16.1	9	7.6	18.8	14	11.8	27.5
Servizi	33	20.9	17.8	28	23.7	21.4	18	15.1	17.5
Comparto non determinabile	3	1.9	18.8	2	1.7	11.1	6	5.0	26.1
TOTALE INDUSTRIA	158	86	21.0	118	86	21.2	119	88	23.6
Industria	158	86.3	21	118	86.1	21	119	88.1	24
Agricoltura	22	12.0	39.3	17	12.4	33.3	15	11.1	32.6
Conto Stato	3	1.6	8.1	2	1.5	4.5	1	0.7	3.6
Totale	183	100	22	137	100	21	135	100	23

Tabella:10

Titolo: Infortuni in occasione di lavoro del territorio, per genere

Periodo: 2012 - 2019

Territorio: asl Biella

Fonte: INAIL

Commento : la riduzione del numero di infortuni in occasione di lavoro fra il 2012 e il 2019 possiamo definirla omogenea per genere, con una lieve maggiore riduzione per i maschi

	2012		2016		2019	
F	234	33.1	181	31.1	180	34.5
M	472	66.9	401	68.9	341	65.5
Totale	706	100	582	100	521	100

Tabella:11

Titolo: infortuni in itinere del territorio, per genere

Periodo: 2010 - 2016

Territorio: asl Biella

Fonte: INAIL

Commento I dati evidenziano una riduzione del numero di eventi nel tempo, ma con una persistenza di una maggiore prevalenza degli infortuni in itinere nelle lavoratrici con una percentuale superiore al 20% sul totale degli infortuni

	2010			2013			2016		
	n	% su tot itinere	% su tot genere	n	% su tot itinere	% su tot genere	n	% su tot itinere	% su tot genere
F	104	63.4	26.5	79	62.7	26.6	53	55.8	22.6
M	60	36.6	9.7	47	37.3	9.8	42	44.2	9.5
Totale	164	100	16	126	100	16	95	100	14

Tabella:12

Titolo: Infortuni in occasione di lavoro del territorio per classi di età

Periodo: 2010 - 2016

Territorio: asl Biella

Fonte: INAIL

Commento : l'analisi per classe di età degli infortuni in occasione di lavoro fa emergere la classe 40 – 49 come quella più interessata dal fenomeno. Si sottolinea come nella classe fino a 19 anni, pur in presenza di un piccolo numero di eventi vi sia stata una ripresa degli infortuni fra il 2013 e il 2016. Si segnala altresì come vi sia uno spostamento in percentuale degli infortuni verso le classi di età più alte in accordo con l'invecchiamento della popolazione al lavoro

	2010	2013	2016
	n	n	n
Fino a 14	0	2	0
15 - 19	15	1	7
20 - 24	55	31	34
25 - 29	65	40	48
30 - 34	101	66	50
35 - 39	122	100	59
40 - 44	152	94	71
45 - 49	133	113	104
50 - 54	114	96	97
55 - 59	56	79	70
60 - 64	26	20	34
65 - 69	5	6	4
70 - 74	2	1	1
75 e oltre	1	3	0
Totale	847	652	579

	2010		2013		2016	
riclassificazione	n	% su totale	n	% su totale	n	% su totale
Fino a 19	15	1.8	3	0.5	7	1.2
20-29	120	14.2	71	10.9	82	14.2
30-39	223	26.3	166	25.5	109	18.8
40-49	285	33.6	207	31.7	175	30.2
50-59	170	20.1	175	26.8	167	28.8
60-69	31	3.7	26	4.0	38	6.6
70 e oltre	3	0.4	4	0.6	1	0.2
Totale	847	100	652	100	579	100

Tabella:13

Titolo: infortuni in itinere del territorio, per classi di età

Periodo: 2010 - 2016

Territorio: asl Biella

Fonte: INAIL

Commento Dal punto di vista numerico emerge un'importante riduzione del fenomeno degli infortuni in itinere nel periodo considerato evidenziando una riduzione del 42% . La valutazione confronto con gli infortuni in occasione di lavoro evidenzia un andamento inverso rispetto all'età con una diminuzione in relazione all'aumento dell'età. All'interno della componente degli infortuni in itinere emerge in modo chiaro l'aumento relativo degli stessi nella fascia 50 - 59

	2010	2013	2016
	n	n	n
Fino a 14	0	0	0
15 - 19	3	0	3
20 - 24	9	12	7
25 - 29	20	12	11
30 - 34	26	11	12
35 - 39	20	19	6
40 - 44	25	17	12
45 - 49	31	23	13
50 - 54	18	19	18
55 - 59	12	9	9
60 - 64	0	3	3
65 - 69	0	1	1
70 - 74			
75 e oltre			
Totale	164	126	95

	2010			2013			2016		
riclassificazione	n		% su tot cleta	n	% su totale	% su tot cleta	n	% su totale	% su tot cleta
Fino a 19	3	1.8	16.7	0	0.0	0.0	3	3.2	30.0
20-29	29	17.7	19.5	24	19.0	25.3	18	18.9	18.0
30-39	46	28.0	17.1	30	23.8	15.3	18	18.9	14.2
40-49	56	34.1	16.4	40	31.7	16.2	25	26.3	12.5
50-59	30	18.3	15.0	28	22.2	13.8	27	28.4	13.9
60-69	0	0.0	0.0	4	3.2	13.3	4	4.2	9.5
70 e oltre	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0
Totale	164	100	16.2	126	100	16.2	95	100	14.1

Tabella:14

Titolo: totale delle malattie professionali denunciate nel territorio, per ICD X

Periodo: 2013 - 2019

Territorio: asl Biella

Fonte: INAIL

Commento L'andamento del totale delle denunce di malattia professionale nel periodo considerato è da ritenersi altalenante con una stabilità del dato a 44 denunce nel 2019 contro le 38 del 2010 con un picco di 67 nel 2015.

Analizzando i dati su tutto il periodo considerato, si evidenzia come le patologie principali siano quelle di tipo muscolo scheletrico seguite dalle denunce di ipoacusia al 26%, i tumori che rappresentano il 11% del totale delle malattie denunciate come le Sindromi del Tunnel carpale

	Anno Manifestazione								
ICD-X nuovi raggruppamenti	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Totali	
	n	n	n	n	n	n	n	n	%
A Tumori	1	4	8	5	5	9	3	35	11.1
1 Mesoteliomi	2	2	4	1	4	2	2	17	42.9
1.1 Mesoteliomi	2	2	4	1	4	2	2	17	
2 Tumori maligni dell'apparato respiratorio	2	2	2	1	0	1	1	9	28.6
2.1 Tumori maligni dei seni paranasali									
2.2 Tumori maligni dei bronchi e del polmone	1	1	1	0	0	0	1	4	
2.3 Altri tumori dell'apparato respiratorio	1	1	1	1	0	1	1	6	
3 Tumori maligni dell'apparato urinario	1	1	0	0	1	2	1	6	5.7
3.1 Tumori alla vescica	1	1	0	0	1	2	1	6	
4.1 Tumori maligni della cute									
5 Altri tumori (non inclusi nelle precedenti classificazioni)	0	0	3	1	0	0	0	4	22.9
5.1 Altri tumori	0	1	3	0	0	3	1	8	
B Malattie professionali esclusi tumori	46	39	48	29	58	25	44	243	78.0
6 Ipoacusia da rumore	12	19	9	8	10	3	5	66	26.9
6.1 Ipoacusia	12	19	9	8	10	3	5	66	
7 Patologia non neoplastica apparato respiratorio	1	0	1	8	5	1	1	17	6.9
7.1 Riniti, laringiti, bronchiti, enfisema e altro allergiche	0	0	0	1	0	0	0	1	
7.2 Riniti, laringiti, bronchiti, enfisema e altro non allergiche	0	0	0	2	0	0	0	2	

7.3 Rinite, faringite cronica; sinusite cronica; bronchite cronica	1	0	0	2	0	0	0	3	
7.4 Polipi e noduli delle corde vocali e della laringe									
7.5 Placche pleuriche	0	0	0	0	1	0	0	1	
7.6 Pneumoconiosi	0	0	1	2	4	1	1	9	
7.7 Altre patologie non neoplastiche dell'apparato respiratorio	0	0	0	1	0	0	0	1	
8 Patologia non neoplastica della cute	1	0	0	1	0	0	0	2	0.8
8.1 Allergiche da contatto	1	0	0	1	0	0	0	2	
8.2 Irritative da contatto									
8.3 Altre patologie non neoplastiche della cute									
9 Malattie del sistema osteomuscolare e del tessuto connettivo	11	5	12	23	19	36	12	118	48.2
9.1 Rachide	5	1	6	9	9	20	4	54	
9.2 Arto superiore	5	1	6	8	4	9	4	37	
9.3 Arto inferiore	0	0	0	3	5	4	1	13	
9.4 Altre patologie osteomuscolari	1	3	0	3	1	3	3	14	
10 Malattie del sistema nervoso periferico	2	2	4	2	4	4	9	27	11.0
10.1 Sindrome del tunnel carpale	2	2	4	2	3	3	9	25	
10.2 Altre patologie del sistema nervoso periferico	0	0	0	0	1	1	0	2	
90 Altre patologie	2	2	0	4	1	4	2	15	6.1
90.1 Altre patologie	2	2	0	4	1	4	2	15	
X Patologia non determinata	8	1	3	2	3	10	7	34	10.8
Totali	38	33	37	53	47	67	39	314	100

Titolo: Tabella:14

Titolo: totale delle malattie professionali denunciate nel territorio, per ICD X

Periodo: 2010 - 2016

Territorio: asl Biella

Fonte: INAIL

Commento : in considerazione dei piccoli numeri si analizzano i dati cumulativi del periodo in questione da cui si evince che solo il 37% delle malattie denunciate viene riconosciuto da INAIL ai fini assicurativi. Risultano essere più basse le percentuali di riconoscimento per le malattie muscolo scheletriche rispetto la media raggiungendo circa il 30 %, maggiore è la percentuale, 43%, di riconoscimento delle malattie neoplastiche

ICD-X nuovi raggruppamenti	Anno Manifestazione											
	2010		2011	2012		2013	2014		2015	2016	Totali	
	n	% den	n	n	% den	n	n	% den	n	n	n	% den
A Tumori	1	100.0	3	0	0.0	3	3	60.0	3	2	15	42.9
1 Mesoteliomi	1		3	0		2	2		3	1	12	80.0
1.1 Mesoteliomi	1		3	0		2	2		3	1	12	
2 Tumori maligni dell'apparato respiratorio	0		0	0		1	1		0	1	3	30.0
2.1 Tumori maligni dei seni paranasali												
2.2 Tumori maligni dei bronchi e del polmone												
2.3 Altri tumori dell'apparato respiratorio	0		0	0		1	1		0	1	3	
3 Tumori maligni dell'apparato urinario												0.0
3.1 Tumori alla vescica												
3.2 Altri tumori dell'apparato urinario												
4 Tumori maligni della cute											0	#DIV/0!
4.1 Tumori maligni della cute												
5 Altri tumori (non inclusi nelle precedenti classificazioni)												0.0
5.1 Altri tumori												
B Malattie professionali esclusi tumori	15	51.7	13	6	23.1	26	18	46.2	12	12	102	41.6
6 Ipoacusia da rumore	11		12	5		7	6		2	3	46	69.7
6.1 Ipoacusia	11		12	5		7	6		2	3	46	
7 Patologia non neoplastica apparato respiratorio	0		0	0		5	4		0	1	10	58.8
7.1 Riniti, laringiti, bronchiti, enfisema e altro allergiche												
7.2 Riniti, laringiti, bronchiti, enfisema e altro non allergiche	0		0	0		2	0		0	0	2	

7.3 Rinite, faringite cronica; sinusite cronica; bronchite cronica	0		0	0		2	0		0	0	2	
7.4 Polipi e noduli delle corde vocali e della laringe												
7.5 Placche pleuriche	0		0	0		0	1		0	0	1	
7.6 Pneumoconiosi	0		0	0		1	3		0	1	5	
7.7 Altre patologie non neoplastiche dell'apparato respiratorio												
8 Patologia non neoplastica della cute	1		0	0		0	0		0	0	1	50.0
8.1 Allergiche da contatto	1		0	0		0	0		0	0	1	
8.2 Irritative da contatto												
8.3 Altre patologie non neoplastiche della cute												
9 Malattie del sistema osteomuscolare e del tessuto connettivo	2		0	1		13	7		9	5	37	31.4
9.1 Rachide	1		0	1		5	4		5	3	19	
9.2 Arto superiore	1		0	0		6	1		2	2	12	
9.3 Arto inferiore	0		0	0		1	1		1	0	3	
9.4 Altre patologie osteomuscolari	0		0	0		1	1		1	0	3	
10 Malattie del sistema nervoso periferico	1		1	0		1	1		1	3	8	29.6
10.1 Sindrome del tunnel carpale	1		1	0		1	1		1	3	8	
10.2 Altre patologie del sistema nervoso periferico												
90 Altre patologie												0.0
90.1 Altre patologie												
X Patologia non determinata		0.0			0.0			0.0				0.0
Totali	16	42.1	16	6	16.2	29	21	44.7	15	14	117	37.3

AMBIENTE e SALUTE

Report dell' attività svolta nell'anno 2020

A cura di:

Dott. Luca Sala
Dott. Secondo Barbera
Dott.ssa Claudia Sudano
Gruppo di Lavoro “ Ambiente e salute”

ESPOSTI ANNO 2020

Insalubrità' abitativa: 13

Odori: 14

AMIANTO

Pareri su coperture- valutazione rischio di esposizione: 7

Esame pratiche di rimozione piccole quantità: 22

	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	Riportare <u>tutto</u> il personale operante al SISP
N. unità	Nella colonna N. unità indicare il numero di operatori presenti (o previsti) al 31/12
N. mesi lavorati	Nella colonna N. mesi lavorati 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).
	Esplicitare il motivo di esclusione nella nota Commento, in calce alla tabella.
	Nella riga altri operatori specificare il profilo delle risorse impiegate (es. biologo, architetto, ecc) e le modalità di collaborazione (dipendente, borsa di studio, convenzionato, ecc)
	Nella riga altre collaborazioni specificare il contributo di collaborazioni esterne continuative (es. altri servizi del Dipartimento o dell'ASL)
(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: BIELLA	Nome referente compilazione:					
	Recapito telefonico ed email:					
Qualifica	ANNO 2019		ANNO 2020			
	(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)	1	12,00	1		1	
Dirigenti medici (1)	9	79,00	8		6	
di cui dedicati ad ambienti di vita (1A)						
Dirigenti non medici (1)						
di cui dedicati ad ambienti di vita (1A)						
Operatori sanitari (1)	14	142,00	13	146,00	12	140,00
di cui dedicati ad ambienti di vita (1A)						
Tecnici della Prevenzione (1)	7	52,00	6	72,00	5	60,00
di cui dedicati ad ambienti di vita (1A)						
Operatori Amministrativi (1)	5	60,00	4	48,00	4	48,00
di cui dedicati ad ambienti di vita (1A)						
Altri Operatori (1) (spec. sotto)	1	12,00	1	12,00	1	12,00
di cui dedicati ad ambienti di vita (1A)						
Altre collaborazioni (1) (spec. sotto)						
di cui dedicati ad ambienti di vita (1A)						
TOTALE	37	357,00	33	278,00	29	260,00
di cui Totale dedicato ad ambienti di vita	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Commento ed evidenziazione criticità:						

2.VIGILANZA D'INIZIATIVA

Nome ASL: BIELLA										
ANNO 2020										
Tipologia di vigilanza	N. interv enti di contr ollo effett uati nel20 19	Numero interventi di controllo		Numero campioni				Numero accertamenti strumentali		Nume ro SCIA perve nute
		Progra mmati	Effett uati	Programmat i		Effettuati		Progra mmati	Effett uati	
				Tot ali	DI CUI per control lo legion ellosi	Tot ali	DI CUI per control lo legion ellosi			
Strutture scolastiche	10	10	10							
Strutture natatorie (2)	50	33	33							
Strutture ricettive (3)	21	10	2							
Esercizi di estetica/solarium (4)	23	2	2							
Esercizi di acconciatore	13	6	6							
Attività di tatuaggio e piercing	5	5	5							
-per analisi chimiche (6)	2	2	2							
-per analisi microbiologiche										
Attività di tatuaggio e piercing per allerta		1	1							
Gioielli e bigiotteria	3									
Articoli contenenti amianto	7									
Giocattoli										
Deodoranti per ambiente			4							
Altre matrici (progetti reg/min)			10							
Cosmetici (5)	4	2	2							
-per analisi chimiche (6)	5									

-per analisi microbiologiche										
Attività su cosmetici per allerta										
Soccorso infermi - strutture	5									
Soccorso infermi - mezzi (7)										
Strutture carcerarie										
TOTALE	143	71	77	0	0	0	0	0	0	0

3.VIGILANZA SU RICHIESTA

ANNO 2020						
Tipologia di vigilanza	Numero interventi di controllo		Numero campioni		Numero accertamenti strumentali	
	Effettuati nel 2019	Effettuati nel 2020	Effettuati nel (xxxx-1)	Effettuati nel (xxxx)	Effettuati nel (xxxx-1)	Effettuati nel (xxxx)
Idoneità alloggiativa	40	26				
Strutture sanitarie (8)	25	17				
Strutture socio assistenziali	12	7				
Amianto: verifica documento manutenzione e controllo	10	7				
Amianto: autorimozione (9)	31	22				
Coperture in amianto: sopralluoghi	1	1				
Esposti / segnalazioni	51	35				
Idoneità locali (10)	20	1				
Controlli per legionellosi (11)	6	2				
Controlli REACH (12)	3	1				
Commissioni pubblico spettacolo	53	0				
Altro (specificare) _____						
TOTALE	252	119	0	0	0	0

4.RISCHI EMERGENTI PER IL CORPO

ANNO 2020	
Tipologia	Numero
ESTETICA	
Totale esercizi estetica e/o solarium censiti	140
Totale unità controllate (no valutazioni SCIA)	0
Totale sopralluoghi (13)	2
TATUAGGI E PIERCING	
Totale esercizi censiti	21
Totale unità controllate (no valutazioni SCIA)	5
Totale sopralluoghi (14)	5

5.CONFERENZE DEI SERVIZI –PARERI

None ASL: BIELLA									
ANNO 2020									
Ambito della pratica	AIA IPP C	Verifica a assogg. VIA (15)	VIA (15)	Verifica a assogg. VAS (16)	VAS (16)	Bonifica sito contaminato	Autorizzazione e alla gestione rifiuti (art. 208 D.Lgs 152/06)	AUA	Altro (17) (specificare sotto)
N° richieste di partecipazione a CdS	4								
N° partecipazioni a CdS	1								
N° pareri emessi per CdS	1								
N° richieste di partecipazione a tavolo tecnico	3								
N° partecipazioni a tavolo tecnico	1	1	1						
N° richieste di parere	6							1	
N° pareri emessi	1							1	
VIA/verifica di assoggettabilità VIA per tipologia di impianto									
VAS/verifica di assoggettabilità VAS per tipologia di intervento									
(***) Altro									

6. ISTANZE DALLA POPOLAZIONE

Nome											
ASL: BI											
ANNO 2020											
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: <ol style="list-style-type: none"> 1) infiltrazioni di origine fognaria presso civile abitazione 2) infiltrazioni di origine fognaria presso terreno privato 3) Fumi e fuliggine provenienti da esercizi di ristorazione 											
Richiesta pervenuta da parte di: <ol style="list-style-type: none"> 1) consigliere comunale 2) privato cittadino 3) privato cittadino 											
Problema segnalato (es. eccesso percepito di morbosità, inquinamento di falda acquifera, ecc.): vedi sopra											
Risposta fornita dalla ASL (es. studio epidemiologico, indagine ambientale): <ol style="list-style-type: none"> 1) sopralluogo e richiesta di videoispezione dell'ente gestore 2) sopralluogo 3) sopralluogo 											
Quali Servizi hanno collaborato (es. altri servizi del Dipartimento, ARPA, Università, ecc.): <ol style="list-style-type: none"> 1) ARPA locale 2) ARPA locale 3) SIAN 											
Tempo impiegato (ore o giorni, specificare) : <ol style="list-style-type: none"> 1) 2 giorni 2) 1 giorno 3) 1 giorno 											
Breve descrizione dei metodi, dei risultati e delle criticità (tenuto conto che l'esperienza potrà essere inserita nel "catalogo" regionale): <ol style="list-style-type: none"> 1) esclusa origine fognaria tramite video-ispezione 2) identificazione in loco con ARPA dell'origine della rottura contaminante e prescrizione di riparazione 3) prescrizione di manutenzione della canna fumaria 											

7. ATTIVITA' RESIDUALI

ANNO 2020	
Tipologia	Numero
Pareri su piani e regolamenti diversi da quanto richiesto in tabella 5	12
Pareri su progetti edilizi	70
Comunicazioni di detenzione sorgenti di radiazioni ionizzanti	24
Altro (<i>specificare sotto</i>): *	11

*Altro: Opere pubbliche