

Allegato 1 – PREVENZIONE

In premessa si richiamano i Livelli Essenziali di Assistenza che tutti gli enti del Servizio Sanitario regionale devono garantire in termini di Prevenzione. Nel testo sono inseriti i riferimenti ai programmi del Piano Regionale di Prevenzione 2021-25 (PP= Programmi predefiniti e PL = Programmi Liberi) nonché i riferimenti ai capitoli del PSSR vigente.

Il capitolo dedicato al Polo Ospedaliero riporta le modalità condivise per le regole di erogazione degli screening oncologici e degli approfondimenti di sanità pubblica relativi alle malattie infettive nonché dell'efficientamento delle modalità di riconoscimento delle prestazioni di prevenzione. Il capitolo dedicato alla gestione delle risorse del personale riporta le modalità condivise di gestione delle dotazioni organiche e delle risorse aggiuntive in tema di Prevenzione sia in ATS sia in ASST sia in relazione alle UO a Valenza regionale con la specifica degli operatori dedicati al PanFlu. Il capitolo dedicato all'Osservatorio Epidemiologico vede in comune le attività di sorveglianza e di approfondimento epidemiologico in tema di Prevenzione. Il capitolo dedicato alla Veterinaria condivide le attività di sorveglianza in tema di sicurezza alimentare e di zoonosi.

Al fine di garantire una maggiore efficienza per la gestione delle allerte di sanità pubblica e una coerenza nell'organizzazione delle attività di prevenzione con quelle delle cure primarie nella città di Milano (DGR 850/2023) si dispone l'attivazione nel 2024 di un unico dipartimento interaziendale funzionale di prevenzione di cui al comma 11bis dell'art 7 della Lr 33/2009 per la Città di Milano con le seguenti caratteristiche:

- Il Dipartimento interaziendale è costituito da strutture complesse e semplici, afferenti alle diverse ASST;
- le strutture delle ASST che confluiscono nel Dipartimento, operano su tutta la città secondo l'organizzazione che di darà il Dipartimento Funzionale;
- la sede del dipartimento è presso la ASST FBF Sacco;
- ATS Milano e le ASST FBF Sacco ASST Santi Paolo e Carlo e la ASST Niguarda presentano una proposta di variazione POAS alla DG Welfare;

1.1. AMBITI TRASVERSALI E PRIORITARI

1.1.1. PIANO PANDEMICO - PANFLU

Facendo riferimento alle attività di cui alla DCR 2477/2022 si indicano come obiettivi per l'attività 2024 i seguenti:

1.1.1.1. La DG Welfare istituisce gruppo di lavoro di coordinamento con l'obiettivo di potenziare l'operatività del sistema regionale di monitoraggio del piano pandemico nonché la realizzazione a livello regionale dell'aggiornamento del piano pandemico nazionale; Il gruppo di lavoro avrà il compito di aggiornare e monitorare le azioni da attivare a livello locale, quali attuazione delle misure previste dalla pianificazione nazionale e regionale, tenendo anche conto delle esigenze specifiche del territorio di riferimento

1.1.1.2. La DG Welfare attiva percorsi di applicazione dell'Intelligenza Artificiale per il potenziamento del portale regionale

1.1.1.3. La DG Welfare prosegue il percorso di valutazione dell'integrazione dei flussi informativi in essere con SMI: microbio, SDO, flussi UDO ss, PS in coerenza con quanto previsto dalla DGR 472/2022

1.1.1.4. Prosecuzione delle attività per l'Attivazione del "Centro di Malattie Infettive" come indirizzato dalla LR. 33/2009 sotto il coordinamento della struttura della prevenzione della DGW

1.1.1.5. In merito ai 52,53 milioni di euro assegnati dalla DGR 1511/2023 nella macroarea 8 e dedicati al PANFLU si definisce il loro utilizzo come di seguito (prevendendo ove necessarie eventuali rimodulazioni in corso d'anno):

- Fino a 24 milioni di euro per personale aggiuntivo ASST/IRCCS (21 milioni di euro) area vaccini, supporto alle direzioni e supporto ai laboratori e personale aggiuntivo ATS (3 milioni di euro) a vantaggio delle SC MPC e delle UO a valenza regionale (Epidemiologia, SIAN, PSSAL, Vaccinazioni, Antimicrobico-resistenza Sistemi Informativi) per supporto a UO Prevenzione (formazione, analisi, supporto a gestione etc.);
- Fino a 6 milioni di euro per l'utilizzo del personale già rendicontato nel 2023 a carico del fondo PanFlu previa verifica della coerenza con azioni del piano pandemico (le ASST che ne hanno usufruito nel 2023 mandano rendicontazione dell'attività entro febbraio 2024);
- Fino a 6 milioni di euro per aumentare la capacità di offerta di ricoveri acuti/subacuti/post acuti/per l'epidemia annuale influenzale, previa verifica della spesa della analoga quota assegnata ad ogni territorio di cui alla DGR 1125/23;
- Fino a 1 milione per supporto e sviluppo di infrastrutture informatiche e modelli epidemiologici tramite ARIA o aziende del territorio;
- Fino a 4 milioni di euro per sorveglianze (acque reflue, Pronti Soccorso, RespiVirNet/Influnet);
- Fino a 530 mila euro per esercitazioni, formazione e comunicazione (siti web, profili di salute);
- Fino a 4 milioni di euro per supporto a campagna vaccinale/attivazione hotspot infettivologico delle case della comunità /altre iniziative di prevenzione;
- Fino a 4 milioni di euro per acquisto di materiale di consumo quali DPI, Dispositivi Medici, divise etc, in relazione alla attività di AREU di gestione magazzino panflu;
- Fino a 3 milioni di euro per centro di malattie infettive/altre iniziative di prevenzione a supporto della governance regionale;

Inoltre, facendo riferimento alle risorse accantonate nella GSA nell'esercizio 2022 alla voce "Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato" per il piano pandemico è previsto:

- per AREU un finanziamento fino a 350.000 € per l'avvio della fase di preparedness che richiede il periodico monitoraggio e accertamento di funzionalità di scorte minime e di attrezzature;

- per AREU e le ATS fino a 2 milioni di euro per lo sviluppo di attività di laboratori di simulazione, esercitazione, verifica e certificazione delle competenze legate al piano pandemico;
- fino a 450.000 euro per le attività di audit ad ATS e ASST/IRCCS pubblici anche tramite enti terzi (ad esempio enti di certificazione, università).

Si è inoltre in attesa di conferma da parte del Ministero dei contributi per l'attivazione delle scorte pandemiche di cui alla DGR 293/2023

1.1.1.6. Ogni ATS è tenuta nel 2024 ad attivare esercitazioni / simulazioni in tema pandemico: entro giugno 2024 per le ATS che non la hanno attivata nel 2023 deve essere realizzata almeno una esercitazione; le ATS che hanno già attivato una esercitazione nel 2023 sono tenute a completarne un'altra entro dicembre 2024;

1.1.1.7. Ogni ASST/IRCCS pubblico è tenuto nel 2024 ad attivare esercitazioni / simulazioni in tema di piano pandemico facendo riferimento al proprio piano e alla propria organizzazione (entro marzo va dichiarata la tipologia di simulazione, entro dicembre realizzata).

1.1.2. DATI

Si conferma la centralità della analisi dei dati nella gestione delle attività di prevenzione, in tal senso nel 2024 è prevista:

1.1.2.1. La prosecuzione incontri di Data Governance con tutti gli enti del sistema;

1.1.2.2. La Realizzazione da parte delle ATS del Portale Profilo di Salute in coerenza con la DGR 1437/2023;

1.1.2.3. Aggiornamento delle Performance di Prevenzione (dati 2023);

1.1.2.4. Sviluppo di sistemi di rappresentazione dei dati per i professionisti del SSR (dashboard): le ATS e le ASST (ognuno per quanto di competenza vedi Protocollo G1.2023.0023719 del 26/06/2023) verificano i dati delle proprie attività almeno mensilmente sulle dashboard regionali anche al fine di migliorare qualitativamente il flusso dati per garantire una lettura corretta a livello centrale.

1.1.2.5. Attivazione di sistemi di analisi continua dei dati ambientali con particolare attenzione al tema dell'aria outdoor in collaborazione con le altre Direzioni regionali (DG Ambiente) e nell'ambito delle progettualità nazionali che prevedono lo sviluppo di un Atlante regionale della qualità dell'aria outdoor in relazione al contesto sanitario (PNC2);

1.1.2.6. Rafforzamento dell'attività di analisi continua per la salute e sicurezza sul lavoro nell'ambito dell'adozione della "Convenzione INAIL-Regioni per l'accesso ai Flussi Informativi, al registro esposti e registro infortuni" che prevede l'individuazione di operatori locali, accanto a quelli regionali e interregionali.

1.1.3. OLIMPIADI 2026

Al fine di garantire la preparazione per le Olimpiadi 2026 in tema di Prevenzione saranno attivati i seguenti punti:

1.1.3.1. Preparazione dei sistemi di sorveglianza (malattie infettive, lavoro, sicurezza alimentare, emergenze sanitarie);

1.1.3.2. Aggiornamento ed esercitazioni/simulazioni per piani di prevenzione: ogni ATS e ASST/IRCCS pubblico, in coordinamento con la DGW, è tenuta entro giugno 2024 a verificare

l'aggiornamento e la diffusione agli operatori delle proprie procedure in risposta all'emergenza (tra cui ad eventi sismici, ad eventi di rischio radiologici nucleare, a eventi biologici, incendi), entro dicembre realizzare almeno 1 esercitazione (in aggiunta a quella del PanFlu).

1.1.4. SISTEMA REGIONALE DI PREVENZIONE SANITARIA (SRPS)

Nell'ambito dello sviluppo del Sistema Regionale di Prevenzione Sanitaria sono definite le seguenti attività:

1.1.4.1. Monitoraggio dell'andamento dei progetti infrastrutturali dei Dipartimenti di Prevenzione e dei Laboratori;

1.1.4.2. Monitoraggio della messa in funzione delle apparecchiature acquisite, ossia realizzazione della relativa pianificazione di campionamenti ed analisi, adottata con provvedimento regionale;

1.1.4.3. Acquisizione e monitoraggio progettualità fasi p2-p4: entro il 31 marzo è prevista l'aggiudicazione di interventi di ammodernamento di strutture e fabbisogni, ovvero conclusione delle procedure di appalto per la fornitura beni e servizi. Avvio degli interventi di ammodernamento – stipula contratti;

1.1.4.4. Con l'istituzione del Sistema Regionale di Prevenzione Sanitaria (SRPS) dai rischi ambientali e climatici, ed in previsione della sopra richiamata acquisizione delle attrezzature analitiche richieste a MdS/ISS, le ATS integrano i PIC con controlli analitici relativi ad articoli/prodotti/agenti che saranno indicati dalla DG Welfare anche in attuazione dei piani nazionali di controllo. L'integrazione con controlli analitici si applica anche ai Piani Mirati di Prevenzione di pertinenza già adottati;

1.1.4.5. Attuazione dei progetti PNC per il tramite delle ATS interessate, talune azioni coinvolgeranno l'intero territorio regionale (es. Bonifiche, Atlante regionale aria outdoor).

1.1.5. PNRR- MISSIONE 6 COMPONENT 2 SUB 2.2 (B) SVILUPPO DELLE COMPETENZE TECNICHE-PROFESSIONALI, DIGITALI E MANAGERIALI DEL PERSONALE DEL SISTEMA SANITARIO. SUB-MISURA: CORSO DI FORMAZIONE IN INFEZIONI OSPEDALIERE

In coerenza con quanto previsto dall'ALLEGATO 5 Action Plan M6C2 2.2 b - INDICAZIONI NAZIONALI SULLA STRUTTURAZIONE DEL PROGRAMMA DEL CORSO DI FORMAZIONE SULLE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA IN AMBITO OSPEDALIERO, il programma prevede che i contenuti siano articolati in quattro moduli (A, B, C e D), da erogare in modalità blended (modalità mista in ambienti di apprendimento diversi che includano formazione frontale in aula e apprendimento online).

Richiamata la nota Protocollo G1.2023.0050091 del 14/12/2023 si segnala che:

1.1.5.1. Gli operatori di ASST/ATS potranno usufruire di un primo modulo FAD coerente con i contenuti previsti dalla DGR 86/2023 entro il primo semestre dell'anno, per ogni ASST /ATS sono coinvolti indicativamente il 75% del personale, scopo dell'ente è garantire e monitorare la partecipazione degli operatori; le ASST e le ATS sono tenute a facilitare l'iscrizione e la partecipazione al corso;

1.1.5.2. Successivamente al corso di cui al punto precedente, che ha il compito di allineare semantica e conoscenze rispetto al tema in oggetto, verrà messo a disposizione (secondo semestre 24) un software per l'analisi dell'efficacia della formazione (tramite incident reporting e audit) e la

definizione a livello locale dei bisogni formativi del personale; ogni ASST è tenuta ad un utilizzo completo dei software messi a disposizione;

1.1.5.3. In seguito, è previsto che ogni ASST/ATS realizzi esercitazioni pratiche e simulazioni in coerenza con quanto previsto dalla DGR 86/2023 (almeno una esercitazione/simulazione entro l'anno).

1.1.6 FORMAZIONE E MODALITÀ DI EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI E DELLE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE

La formazione è elemento cardine per garantire ai cittadini una erogazione corretta dei LEA in particolare in tema di prevenzione dove l'appropriatezza delle prestazioni garantisce la possibilità di una offerta universale ed inclusiva.

In particolare, nel 2024 si ha l'obiettivo di:

1.1.6.1. Formazione dei professionisti Sanitari di tutto il SSR: definire il pacchetto formativo Basic Life Prevention – clinical competence: una serie di competenze minime di prevenzione necessarie a tutti i professionisti sanitari: malattie infettive, vaccinazioni, stili di vita (fumo, alimentazione attività fisica, screening oncologici, ambiente, rischi lavoro correlati, sicurezza chimica, sicurezza alimentare, reti di promozione salute - SPS, WHP – Geosa);

1.1.6.2. Formazione dei professionisti Sanitari della prevenzione (DIPS, Vaccinazioni, screening, UOOML): Mappatura dei processi di Prevenzione e Attivazione di metodi di valutazione e certificazione/validazione delle skills/competenze al fine di garantire alta qualità delle prestazioni di prevenzione offerte a cittadini ed imprese;

1.1.6.3. Realizzazione da parte di ogni ASST/IRCCS pubblico di un corso di formazione ai propri operatori interessati (es. operatori di PS) e ai MMG/PLS sulla gestione dei casi di MTA.

1.1.6.4. Per garantire il raggiungimento degli obiettivi prefissati di guadagno di salute, efficienza, appropriatezza clinica e sostenibilità economica e valutare pertanto la capacità dei servizi di fornire con regolarità prestazioni di qualità a cittadini ed imprese, è necessario implementare sistemi strutturati di verifica dell'efficacia e appropriatezza delle attività svolte, secondo le best practices e le evidenze scientifiche disponibili. Nel 2024 saranno realizzate le seguenti attività:

- Definizione di un percorso metodologico per la mappatura delle attività, delle prestazioni erogate e l'analisi dei risultati ottenuti
- Definizione/consolidamento di percorsi di audit specifici per i vari ambiti

1.1.6.5. Facilitare l'integrazione di momenti di lavoro congiunto tra operatori della UO Prevenzione e operatori ATS/ASST con anche attività sul territorio ove possibile.

1.1.6. AZIONI INTEGRATE PREVENZIONE VETERINARIA

Vedi Allegato 2, Area veterinaria, Ambito 2.5

1.2. AMBITI TEMATICI E DI APPROFONDIMENTO

1.2.1. SORVEGLIANZA MALATTIE INFETTIVE

(SC MPC DIPS ATS e Dipartimento funzionale Prevenzione ASST - UO Val Reg SCREENING - UO Val Reg Epidemiologia e Prevenzione - UO Val Reg Sistemi Informativi della Prevenzione) - PSSR1.1.6

1.2.1.1 Azioni volte a definire quadro logico, preparedness e piano pandemico – PL15

Nel 2024 sono previste le seguenti linee di attività:

- Ogni ATS attiva azioni di autocontrollo della qualità e percorsi di audit in coerenza con quanto previsto dal Decreto N. 7094 Del 15/05/2023;
- Verrà attivata dal livello regionale una ulteriore implementazione del sistema informativo SMI per la segnalazione delle malattie infettive
- Predisposizione di un'unica istanza per la ricezione e gestione degli episodi riferibili alle malattie infettive nel sistema SMI pratiche
- Integrazione verso il sistema informatico di prenotazione delle prestazioni regionale (GP +) per la prenotazione di accertamenti diversi dal Covid19
- Integrazione con flussi dati strutturati provenienti da Microbio, I.M.Pre.S@-BI, SDO rapide/eventi SISS, Terapie Intensive, gestionale Vaccinazioni, Fluper, Geo.Sa.
- Predisposizione istruzione operativa regionale per la corretta compilazione di SMI
 - Rafforzamento della rete di sorveglianza dei virus respiratori rete dei MMG/PLS (Influnet&RespiVirNet) e dei Pronti Soccorso per intercettare rischi di sanità pubblica: le ASST verificano l'adeguata percentuale di copertura del territorio da parte di MMG /PLS sentinella e facilitano (stante le indicazioni regionali) il trasporto dei campioni verso il laboratorio di riferimento;
 - Per la Sorveglianza delle sindromi respiratorie in PS, è prevista la continuazione nel 2024 della sorveglianza di cui alla DGR 63/2023 le ASST /IRCCS e CDC coinvolte continuano per tutto il 2024 la sorveglianza;
 - È prevista per il 2024 la messa a sistema della sorveglianza acque reflue per il covid e l'attivazione in tema di analisi di altri virus;
 - Laboratori di riferimento per le malattie infettive:
- in continuità con gli anni passati sono confermati i seguenti laboratori di riferimento per le malattie infettive; nella tabella sono indicati i rimborsi massimi attribuiti:

CENTRO	EURO	SORVEGLIANZA*
IZS Lombardia e Emilia-Romagna	30.000	supporto attività di sequenziamento per MTA e supporto alla attività di antimicrobico resistenza
Fondazione IRCCS CA' GRANDA – Osp. Maggiore Policlinico	100.000	MIB e SEU
ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda	150.000	tubercolosi (micobatteriosi) e Legionellosi
Fondazione IRCCS Policlinico “S. Matteo”	120.000	arbovirus, morbillo-rosolia, febbre emorragica, Influenza, monkeypox
ASST Fatebenefratelli Sacco Polo Universitario	100.000	arbovirus, febbre emorragica (EbV), monkeypox
Università degli Studi di Milano – lab via Pascal (previo completamento - in corso - del rinnovo della convenzione)	120.000	Dipartimento di Scienze Biomediche per la Salute le malattie infettive di morbillo, rosolia, epatite virale (A, B, C, D, E), poliomielite, ricerca in acque reflue no covid, influenza

CENTRO	EURO	SORVEGLIANZA*
	80.000	Dipartimento di Scienze della Salute le malattie infettive di morbillo, rosolia, salmonellosi non tifoidee e listeriosi;

*in caso di evidenze epidemiologiche sarà possibile richiedere altre ricerche ai laboratori

- Resta valido per il 2024, fino a nuova disposizione nazionale o regionale, il documento “AGGIORNAMENTO DEL PROTOCOLLO DI PREVENZIONE E GESTIONE DEI CONTAGI POST EMERGENZA COVID - STRUTTURE DELLA RETE TERRITORIALE”, allegato 2 della XII / 1025 Seduta del 02/10/2023;
- Monitoraggio della situazione epidemiologica in tema di malattie infettive nelle UDO Sociosanitarie: Nel 2024 prosegue il percorso di miglioramento delle capacità di monitoraggio delle condizioni di salute delle UDO Sociosanitarie: obiettivo è mettere a regime una informativa settimanale sempre più dettagliata che permetta ai responsabili delle UDO SS di porre attenzione alle tematiche di prevenzione di malattie infettive comprese le coperture vaccinali dei propri ospiti;
- In merito alle tematiche di sorveglianza è identificato come di interesse lo sviluppo delle seguenti linee di attività:
 - West Nile e risposta correlata a livelli di Autoantibodies neutralizing type I IFNs fino a 100.000 euro a valere sulla Macroarea 8 DGR 1511/2023
 - Sorveglianza epatite B, analisi coperture sierologiche per un totale fino a 100.000 euro a valere sulla Macroarea 8 DGR 1511/2023
 - LONG-TERM COVID (stima del carico assistenziale dei prossimi anni e l’adeguamento del sistema di offerta)

1.2.1.1. Misure per il contrasto dell’Antimicrobico-Resistenza - PP10

- Antimicrobico resistenze e ICA:
 - verrà attivata nel secondo semestre 2024 la realizzazione del sistema MICROBIO 2 per la messa a regime dei flussi e integrazione con il sistema WHONET; le ASST /IRCCS pubblici procederanno con l’integrazione al nuovo sistema verifica delle reali di percorsi di stewardship nelle ASST;
 - il tavolo tecnico indicato dalla DGR 1438 del 27/11/2023 fornirà nel 2024 le principali indicazioni di riferimento;
 - si precisa che nel tavolo indicato dalla DGR 1438 del 27/11/2023 è ricompresa nella sezione “Referenti delle società scientifiche” anche la Società Italiana di Medicina Veterinaria Preventiva (SIMEVeP);
 - nell’ambito dell’attività di prevenzione dei fenomeni dell’antimicrobico resistenza è indicato come di interesse il percorso di sviluppo di anticorpi monoclonali per la gestione delle AMR 2023 per il quale sono appostate risorse fino a 500.000 euro per la Macroarea 8 DGR 1511/2023;
 - in merito al fenomeno delle ICA si attiveranno nel 2024 azioni di sorveglianza e miglioramento dei sistemi di prevenzione per i quali è prevista la partecipazione delle ASST e degli IRCCS;

- Nel 2024 verrà attivata la messa a sistema della rete di sorveglianza delle acque reflue per l'analisi dei fenomeni di antimicrobico-resistenza e di circolazione dei virus patogeni che vedrà:
 - prelievo delle acque reflue da parte dei gestori del Servizio Idrico Integrato;
 - prelievo delle acque raccolte in uscita dalle ASST/IRCCS pubblici, tali enti collaborano alla raccolta delle acque come da indicazioni regionali che verranno fornite nel corso del 2024
- Nel 2024 verranno attivate modalità di analisi e condivisione delle migliori tecnologie per la prevenzione a livello ospedaliero delle ICA
- Le ASST partecipano secondo le indicazioni regionali alle attività di sorveglianza per
 - Le infezioni del sito chirurgico
 - Le infezioni in terapia intensiva
 - Consumo di sorveglianza idroalcolica

1.2.2.3. Malattie infettive correlate all'ambiente e ai vettori - PL22

- Nel 2024 (a partire da luglio) tutte le inchieste per Legionella e West Nile dovranno essere attivate anche attraverso l'utilizzo del portale Geo.Sa. appositamente predisposto: le ATS aggiornano le procedure aziendali. Le ATS attivano per la primavera 2024 una campagna di sensibilizzazione (anche attraverso incontri con sindaci e istituzioni) per la prevenzione di arbovirus.
- Nel 2024 verranno attivate azioni di sorveglianza dedicate alla dengue in collaborazione con l'area veterinaria;

1.2.2.4. Malattie infettive gravi correlate alle condizioni di vita - PL23

- Nel 2024 verrà attivata l'offerta di cui alla DGR 1563 del 18/12/2023 e il tavolo regionale dedicato alla tematica di malattie infettive gravi correlate alle condizioni di vita

1.2.2.5. Malattie Infettive Sessualmente Trasmesse - PL21

- HIV:
 - La commissione AIDS verifica le possibilità di integrazione dei percorsi di presa in carico del paziente HIV in coerenza con quanto previsto dal DM 77;
 - I centri IST/MTS delle ASST/IRCCS proseguono/attivano la possibilità di convenzioni fornitura dei test al terzo settore per diminuire la sottonotifica in coerenza con quanto previsto dalla DGR 7812/2023 ed in continuità, per l'anno 2024, per tale attività è dedicato un valore fino a 200.000 euro a valere sul primo punto della macroarea 8 di cui alla DGR 1511/2023;
 - Le ASST verificano la coerenza tra nuove esenzioni HIV e segnalazioni HIV su SMI con reportistica trimestrale verso le ATS;
 - Verranno attivati percorsi per la realizzazione e la verifica di sostenibilità del servizio di auto test a domicilio; per l'anno 2024 per tale attività è dedicato un valore fino a 50.000 euro a valere sul primo punto della macroarea 8 di cui alla DGR 1511/2023;

1.2.2. VACCINAZIONI

(SC VACCINAZIONI – ASST) PL 18 - PSSR1.1.5

Nel 2024 sono previste le seguenti linee di attività:

1.2.2.1 L'attivazione del nuovo software vaccinale, che racchiude le funzionalità dei due software utilizzati attualmente (SIAVR e software per registrazione di campagne Covid e Flu), è prevista nei primi mesi del 2024: le ASST formano il proprio personale dedicato alle vaccinazioni e facilitano la formazione del personale della medicina di famiglia secondo le indicazioni regionali

1.2.2.2. Verrà proposto dalla Commissione Vaccini il nuovo Piano Regionale di Prevenzione;

1.2.2.3. Nel 2024 si esplorerà per i centri vaccinali il passaggio dalla retribuzione a funzione a remunerazione a dosi somministrate/coperture vaccinali;

1.2.2.4. Vista l'importanza della prevenzione del RSV, al fine di evitare sovraffollamento dei PS nei mesi autunno invernali, sono identificate risorse fino a 30 milioni a valere per l'anno 2024 sul primo punto della macroarea 8 di cui alla DGR 1511/2023; la commissione vaccini definisce le modalità di erogazione dell'offerta;

1.2.2.5. Nel 2024 è prevista l'attività di stagionalizzazione dell'offerta da parte della medicina di famiglia di vaccino anti-zoster e anti-pneumococco; mensilmente tra gennaio e aprile 2024 le ASST verificano l'attivazione sul proprio territorio dell'offerta anti-pneumococcica e anti-zoster di cui alla DGR 1025/2022;

1.2.2.6. Le ASST verificano almeno trimestralmente la correttezza di informazioni sui propri siti web per l'accesso alle vaccinazioni per tutti i target previsti;

1.2.2.7. Le ASST pubblicano le agende sul sistema unico di prenotazione per il counselling e le vaccinazioni per i viaggiatori internazionali di cui alla DGR 850/2023; le ASST attivano sperimentazioni dell'utilizzo del teleconsulto per le vaccinazioni internazionali; le ATS (SC MPC) nei mesi di maggio – agosto e dicembre verificano settimanalmente la disponibilità di posti per le vaccinazioni internazionali **garantendo che il tempo di attesa sia sempre non superiore a 15 giorni** e che l'offerta sia dimensionata almeno ai bisogni del proprio territorio e agli andamenti turistici stagionali assicurando almeno 3 ore giornaliere per tutti i giorni di apertura del servizio.

1.2.2.8. Le ASST /IRCCS pubblici realizzano modelli di offerta vaccinale in ospedale al fine di garantire la vaccinazione di pazienti cronici preferendo – ove possibile - il modello della realizzazione di ambulatori dedicati presso le strutture ospedaliere;

1.2.1.9. Le ATS verificano la corretta rendicontazione dei vaccini consegnati e dei vaccini risultanti erogati nel software regionale nell'ambito della campagna influenzale 2023/24:

- - per i MMG/PLS
- - per le UDO SS

1.2.2.10. Le ATS (SC MPC) prevedono l'attivazione di audit (partendo da quanto definito dal decreto n. 7222/2019) sui centri vaccinali delle ASST realizzando un piano di audit che preveda entro fine legislatura la visita almeno 1 volta per ogni sede di ASST dove si vaccina, tenendo validi anche gli audit già condotti nel 2023; il piano audit deve essere redatto entro febbraio 2024;

1.2.2.11. Le ASST in collaborazione con le ATS attivano percorsi di offerta vaccinale ai pazienti hard to reach, entro settembre 2024 vanno inviate alla DG welfare le principali esperienze di vaccinazione della popolazione hard to reach.

1.2.3. SICUREZZA ALIMENTARE E NUTRIZIONE

(SC SIAN – DIPS ATS – UO Val Reg SIAN - UO Val Reg Sistemi Informativi della Prevenzione)
PSSR1.1.4

Nel corso dell'anno 2024 verrà avviata l'attività di progettazione del nuovo Gestionale SIAN, con integrazione di meccanismi di intelligenza artificiale per il supporto decisionale del tecnico della prevenzione e degli addetti ai controlli. A questo proposito è stato costituito un apposito Gruppo di coordinamento regionale.

Per quanto riguarda la sicurezza alimentare, le priorità dell'anno sono:

1.2.3.1. Attivazione, entro il primo semestre 2024, tramite un gruppo di lavoro regionale, di un percorso partecipato con le associazioni di categoria delle imprese alimentari per la definizione di accordi di collaborazione inerenti alla formazione e informazione degli operatori sugli aspetti nutrizionali, salutistici e sulle malattie trasmesse da alimenti

1.2.3.2. Realizzazione di un programma di formazione nel setting carcerario, tramite un gruppo di lavoro regionale

1.2.1.3. Realizzazione di un programma di formazione per gli addetti delle associazioni di volontariato, tramite un gruppo di lavoro regionale

1.2.3.4. I SIAN dovranno elaborare il PIC 2024 entro il 29/02/2024 sulla base delle indicazioni regionali, concludere la rendicontazione di tutti i controlli del 2023 relativi alla sicurezza alimentare entro il 31/01/2024 e relativi alle acque destinate al consumo umano entro il 14/02/2024 e rendicontare mensilmente in I.M.Pre.S@-BI gli esiti di tutti i controlli e delle attività effettuate (sicurezza alimentare, nutrizione e acque destinate al consumo umano).

1.2.3.5. Nel primo semestre dell'anno verranno emanate le nuove procedure regionali relative a:

- Verifica e rendicontazione dell'efficacia e dell'appropriatezza dei controlli ufficiali per la sicurezza alimentare
- Audit sulle Autorità di Controllo Locale: nuova strategia 2024 – 2027 e realizzazione di audit sui SIAN
- Applicazione delle regole di programmazione dei controlli secondo i criteri di cui al piano regionale pluriennale dei controlli 2024 – 2027, compresi la definizione della performance minima per operatore e l'adeguamento dell'anagrafe degli operatori (ex art. 10 par. 2 del Reg. UE 2017/625) alla master-list regionale;
- Ai sensi dell'art. 2 comma 2 del d.lgs. 27/2021, ai fini di realizzare l'appropriatezza e l'uniformità dei controlli ufficiali e delle altre attività ufficiali, sul territorio regionale sono promosse e coordinate dalla ACR delle attività di controllo congiunte tra operatori dei SIAN delle ATS diverse, con lo scopo di allineare le modalità operative, l'adozione delle azioni conseguenti e le valutazioni degli esiti dei controlli;

Per quanto riguarda le acque destinate al consumo umano, le attività principali dell'anno saranno:

1.2.3.6. Proseguimento della revisione delle linee di indirizzo per i controlli dei SIAN sulle acque destinate al consumo umano, alla luce del D.lgs. 18/2023; in particolare predisposizione, da parte del gruppo di lavoro regionale, dell'istruzione operativa per il campionamento entro il 30 giugno 2024

1.2.3.7. Aggiornamento dei Gestionali aziendali a seguito della predisposizione anagrafe Zone di Fornitura e punti di prelievo armonizzati con i Gestori del Servizio Idrico, entro il 30 giugno 2024

1.2.3.8. Inserimento del verbale di prelievo regionale nei Gestionali aziendali, entro il 30 settembre 2024

1.2.3.9. Predisposizione entro il 31 marzo di ogni anno della relazione annuale sulla qualità delle acque potabili erogate nell'ATS

1.2.3.10. Proseguimento dell'attuazione del 3° Programma di controllo regionale della radioattività nelle acque destinate al consumo umano, in collaborazione con ARPA Lombardia e coordinandosi con i Gestori del Servizio Idrico Integrato per le parti di rispettiva competenza

Relativamente alla nutrizione, nel corso dell'anno verrà attivato il flusso di rendicontazione dei controlli nutrizionali in I.M.Pre.S@-BI. Prioritari saranno:

1.2.3.11. Attività di formazione sul campo dei SIAN per uniformare modalità di controllo nutrizionale

1.2.3.12. Nell'ambito della ristorazione collettiva: predisposizione di linee di indirizzo regionali per una sana alimentazione negli ospedali e nelle strutture sociosanitarie assistenziali diverse dalle RSA, tramite un gruppo di lavoro regionale

1.2.3.13. Ricognizione strutturata dei capitolati mense, secondo le indicazioni regionali

1.2.3.14. Ricognizione dei menu salutarì (WHP) nelle mense aziendali, secondo le indicazioni regionali

1.2.3.15. Attivazione a livello regionale dello screening nutrizionale per tutti i pazienti ricoverati, tutti gli ospiti delle Rsa e i pazienti dell'area Sociosanitaria

1.2.4. LABORATORI DI PREVENZIONE

(SC LAB PREVENZIONE – DIPS ATS - UO Val Reg LAB DI PREVENZIONE - UO Val Reg Sistemi Informativi della Prevenzione) e Laboratori di Igiene Industriale delle UO OML - PSSR 1.1.4

1.2.4.1. Nel corso dell'anno 2024 verrà avviata l'attività di definizione del percorso per la realizzazione del *Laboratory Information Management System (LIMS)* regionale, che permetterà il consolidamento del modello a rete dei laboratori.

1.2.4.2. Si proseguirà la razionalizzazione dell'attività dei LP secondo il modello previsto per l'attuazione del SRPS, che include l'operatività dei Laboratori di igiene industriale delle UO OML c/o ASST: rendicontazione semestrale dell'avanzamento e rendicontazione al 31/12/2024 dell'installazione della nuova strumentazione e sua messa in funzione operativa comprensiva degli ambiti SIAN - Reach – OHS – Cosmetici – Biocidi – Fitosanitari – Detergenti. I campionamenti sono rendicontati nel relativo tracciato di I.M.Pre.S@-BI.

1.2.4.3. I laboratori di Prevenzione dovranno procedere:

- all'adeguamento dei LIMS al verbale di prelievo regionale delle acque destinate al consumo umano, entro il 30 settembre 2024.
- accreditano almeno le analisi relative Salmonella e Listeria, in alimenti e tamponi ambientali, se non già accreditate, entro il 31 dicembre. Tutti i patogeni individuati devono essere sierotipizzati e inviati ai laboratori di riferimento (UNIMI e IZSLER) per la genotipizzazione. Ulteriori indicazioni verranno fornite con DGR dedicata.
- in caso di MTA, garantiscono l'apertura per la consegna dei campioni fino al venerdì pomeriggio e la reperibilità nel weekend.

Si confermano le indicazioni operative:

1.2.4.4. Rendicontazione dei controlli analitici degli alimenti nei database nazionali (NSIS-RaDISAN, Cruscotto CROGM, Database SINAI) secondo le frequenze e le modalità stabilite dal Ministero della Salute: particolare attenzione deve essere posta nella completezza ed accuratezza della rendicontazione, nonché nel rispetto delle deadline. A tal fine deve essere inviata alla UO Prevenzione una nota trimestrale con il riassunto degli inserimenti esitati positivamente nei database citati

1.2.4.5. Tempi di restituzione dei referti congrui con l'attività di controllo ufficiale e comunque entro 30 giorni lavorativi dal ricevimento del campione

1.2.4.6. In deroga alla DGR XI/ 7044/2022 l'attività dei Laboratori di Prevenzione in tema della ricerca delle sostanze di abuso continuerà fino a maggio 2024 (compreso) per la ATS Valpadana per poi passare l'attività alla ASST Cremona e analogamente a marzo 2024 per la ATS Città Metropolitana di Milano per poi passare l'attività alla ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda.

1.2.5. SCREENING ONCOLOGICI

PSSR 1.2.1. 1.2.2

L'attività regionale 2024 prevede le seguenti linee di attività:

1.2.5.1. Stesura del Piano Oncologico Regionale (comprensiva della parte dei rischi comportamentali e lavoro correlati)

1.2.5.2. Definizione degli indirizzi regionali per lo screening alla Prostata e al Polmone

1.2.5.3. Prosegue l'attività del Coordinamento Regionale Multidisciplinare Screening Oncologici con l'ulteriore produzione di linee di indirizzo regionali per l'attività; nel 2024 sarà prioritario l'aggiornamento del percorso dello screening mammografico ed in particolare la riorganizzazione dei percorsi in coordinamento con la rete breast unit per il rientro in screening delle donne con tumore e per le donne giovani ad alto rischio

1.2.5.4. Ulteriore sviluppo della campagna comunicativa regionale per i programmi di screening, con lancio dell'attività per lo screening coloretale e cervicale e contestuale allargamento delle modalità di prenotazione su iniziativa del cittadino (Prenota Salute);

1.2.5.5. Identificazione di un centro per la analisi continua delle patologie HPV-correlate

1.2.5.6. Attivazione del progetto di accesso allo screening per le persone disabili (ASST Mantova) per il quale sono identificate risorse fino a 250.000 euro a valere per l'anno 2024 sul primo punto della macroarea 8 di cui alla DGR 1511/2023;

1.2.5.7. Attivazione del progetto della valutazione della qualità delle immagini mammografiche tramite fantoccio (Associazione Italiana Fisica Medica - ASST Mantova);

1.2.5.8. Prosecuzione dello sviluppo del sistema informativo regionale dei programmi di screening (specifiche tecniche software unico regionale e ampliamento della disponibilità di dati di screening nel portale Open Data regionale) e della piattaforma educativa delle immagini dei tumori di intervallo della mammella (DGR XII/292)

1.2.5.9. Caricamento da parte delle ATS delle lettere di invito agli screening e degli esiti su FSE secondo quanto indicato dal Decreto del Ministero della Salute del 7 settembre 2023 “Fascicolo sanitario elettronico 2.0”

1.2.5.10. Caricamento da parte delle ASST dei referti di screening di secondo livello su FSE secondo quanto indicato dal Decreto del Ministero della Salute del 7 settembre 2023 “Fascicolo sanitario elettronico 2.0”

1.2.5.11. È di interesse per il 2024 l’attivazione di Analisi dei percorsi per il tumore giovanile del colon retto e la sperimentazione del riorientamento colonscopie del territorio per il quale sono appostate per il 2023 risorse fino a 1 milione di euro per la Macroarea 8 DGR 1511/2023

Saranno coordinati dalle U.O. a valenza regionale, istituite quale ai sensi della deliberazione n. XI/6608 del 30/06/2022:

1.2.5.12. Centro Regionale Screening Oncologici presso ATS di Pavia:

- Prosecuzione del progetto pilota di screening primario per la prevenzione del carcinoma della cervice uterina, attraverso l'utilizzo dell'auto-prelievo abbinato all'HPV test
- Avvio studio di fattibilità sull'introduzione della stratificazione per rischio di cancro della mammella, inclusa la valutazione del rischio ereditario, nella fascia 45-49 anni invitata a screening

1.2.5.13. Centro Regionale Epidemiologia della Prevenzione presso la ATS Città Metropolitana di Milano:

- Implementazione del protocollo di studio e sviluppo di analisi preliminari secondo la metodologia dello studio impatto per lo screening dei tumori della mammella e del colonretto
- Proposta e sperimentazione indicatore composito di performance per gli screening oncologici

In merito agli obiettivi ATS (SC Medicina Preventiva nelle Comunità) e ASST (Dipartimenti Funzionali di Prevenzione e unità erogative):

1.2.5.14. Screening mammografico: invito attivo con appuntamento prefissato e sollecito per la fascia 45-74 (nate tra 1950 e 1979) (estensione >95%, copertura per test 50-69>60%)

1.2.5.15. Screening coloretale: invito attivo e sollecito per la fascia 50-74 (nati tra 1950 e 1974) (estensione >95%, copertura per test 50-69>50%). Presa in carico integrale da parte dei Centri Screening dell’organizzazione delle agende messe a disposizione degli erogatori per la gestione dentro ai programmi dei follow-up colonscopici a 1, 3 e 5 anni in accordo con le linee di indirizzo regionali

1.2.5.16. Screening cervicale:

- Invito attivo con appuntamento prefissato e sollecito della popolazione femminile non vaccinata per HPV di età tra i 25 e 29 anni per pap test (prevista estensione >95% a tutte le non vaccinate nate tra il 1995 e il 1999)
- Invito attivo con appuntamento prefissato e sollecito della popolazione femminile di età tra i 30 e 64 anni per HPV test (prevista estensione >95% almeno per le donne nate tra 1960 e il 1978). Si ricorda l’importanza dell’offerta attiva della vaccinazione anti-HPV alle venticinquenni al momento dell’invito e dell’esecuzione del pap test.

1.2.5.17. Screening polmone: attivazione percorso pilota con target indicativo fumatori 55-75 anni coordinando i progetti già esistenti sul territorio.

1.2.5.18. Screening prostata: attivazione percorso pilota con target indicativo maschi 50-74 anni

1.2.5.19. Screening HCV: prosecuzione attività con invito attivo delle coorti 1969-1989 in quanto con Intesa, ai sensi dell'articolo 25-sexies, comma 2, del decreto-legge 30 dicembre 2019, n. 162, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 febbraio 2020, n. 8, sullo schema di decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, concernente la proroga del termine di cui all'articolo 6 del decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, del 14 maggio 2021, come modificato con decreto interministeriale del 16 dicembre 2022, recante "Esecuzione dello screening nazionale per l'eliminazione del virus dell'HCV" è stato prorogato lo screening HCV nel 2024, che procede come da ultime indicazioni regionali (decreto 10080/2023). Le ASST e gli IRCCS continuano con l'offerta opportunistica ai pazienti a medio rischio, le ASST proseguono con l'offerta a pazienti di SERD e carceri, le ATS (SC MPC) continuano con l'offerta attiva tramite lettera anche con utilizzo dei fondi assegnati all'attività di test (decreto 10080/2023) e al contempo verificano la sistematica offerta opportunistica da parte degli erogatori coinvolti.

1.2.5.20. Implementazione dei progetti equity per la riduzione delle disuguaglianze di accesso agli screening

1.2.5.21. Avvio attività di stesura dei bilanci sociali dei programmi di screening

1.2.5.22. Ai fini del maggiore coinvolgimento di cittadini alle campagne di screening regionale sono promosse specifiche campagne informative e promozionali coordinate dalla DGW, ATS e ASST in modo uniforme su tutto il territorio regionale

Gli indicatori quantitativi attesi sono relativi sia ad ATS sia ad ASST per il proprio rispettivo bacino di residenti e saranno valutati attraverso le dashboard Tableau.

1.2.6. PROMOZIONE DELLA SALUTE

(SC PROMOZIONE DELLA SALUTE – DIPS ATS - UO Val Reg PROMOZIONE DELLA SALUTE - UO Val Reg Epidemiologia e Prevenzione - UO Val Reg Sistemi Informativi della Prevenzione) PSSR 1.1.1

Il 2024 vedrà la prosecuzione dell'implementazione dei Programmi di settore previsti dal PRP 2021/25 (PP 1-2-3-4-5 e ai PL 16-19-20), la cui realizzazione si articolerà coerentemente con

- gli indirizzi metodologici e di processo di cui al paragrafo 7.2 dell'allegato alla DGR n. 2672/2019 "Regole di Gestione del Servizio Sanitario e Sociosanitario 2020", che si confermano integralmente;
- l'implementazione di quanto previsto dalla LR. 23/21 e dai successivi atti di indirizzo regionale (con particolare riferimento all'assetto organizzativo di ATS e ASST di cui alla DGR n. XI/6026 del 01/03/2022).

Il 2024 vedrà:

1.2.6.1. L'attuazione – anche mediante l'attivazione di specifici percorsi di accompagnamento tecnico e supporto metodologico da parte della UO a valenza regionale Promozione della Salute – del modello organizzativo regionale nell'area Stili di vita per la Prevenzione e Promozione della Salute, con

particolare riferimento allo sviluppo della filiera nel rapporto fra ATS e ASST e attenzione mirata al progressivo coinvolgimento strategico e operativo dei Distretti;

1.2.6.2. Il progressivo consolidamento e completamento– in coerenza con gli specifici indirizzi e secondo standard minimi definiti con UO Prevenzione - dei modelli organizzativi previsti a livello di ATS (completamento processi di costituzione delle SC Promozione della salute nei DIPS; consolidamento dotazione organica e multiprofessionale) e di ASST (con particolare riferimento alle Funzioni specifiche in capo ai Dipartimenti funzionali Prevenzione e ai Distretti)

1.2.6.3. Il completamento e messa a regime della piattaforma informatica per le survey stili di vita (con caricamento dei dati attività 2024 a cadenza mensile a partire dal 01.02.24)

1.2.6.4. La collaborazione ai processi attuativi delle Azioni strategiche regionali in tema di: Salute e Sicurezza nei Luoghi di lavoro (partecipazione al Laboratorio Regionale “Storie di Infortunio” e “Scuola Sicura nei programmi preventivi regionali”) e Natalità (monitoraggio e valutazione coerenza attività formative locali)

1.2.6.5. Il proseguimento della programmazione formativa regionale “Stili di vita”, promossa da UO Prevenzione in collaborazione con Polis Lombardia e le ATS, a consolidamento del modello operativo già avviato;

1.2.6.6. La collaborazione delle ATS - in stretta sinergia con le ASST del territorio e con gli altri Attori individuati – nei processi coordinati dalle rispettive Prefetture di declinazione locale del “Protocollo di Intesa” di cui alla DGR n. XI/6761 del 25/07/2022 e nell’attuazione della DGR n. XI/7499 del 15/12/2022 “Piani Disagio”;

1.2.6.7. La partecipazione delle ATS – per il tramite dei Servizi Promozione della Salute e delle UO di Epidemiologia - alle fasi di raccolta dei dati relative alle Sorveglianze Passi d’Argento (popolazione over 65), Fertilità Lombardia 2024 e OKkio alla Salute 2024;

1.2.6.8. La prosecuzione dell’attività 2023 volta ad intensificare e rendere maggiormente evidenti le azioni di prevenzione primaria, secondaria e terziaria per il diabete;

1.2.6.9. La definizione di modelli di presa in carico di prevenzione terziaria in particolare per i pazienti fragili con attenzione agli ospiti delle UDO SS;

1.2.6.10. la progettazione e realizzazione a livello regionale, anche a partire dalle migliori esperienze maturate a livello ATS, di specifiche iniziative e Campagne di comunicazione e Marketing sociale, volte a favorire l’engagement e l’health literacy della popolazione (generale e/o targettizzata in modo specifico) in tema di corretti stili di vita, prevenzione di ogni forma di dipendenza, possibilmente prevedendo supporti/sponsorizzazioni in ottica sistemica, intersettoriale, interistituzionale (ad es. sensibilizzazione della popolazione giovanile in tema di donazione di organi e tessuti, prevenzione delle dipendenze in ottica educativa attraverso l’uso del digitale e dei cartoon ecc.) con messaggi curati a livello interdisciplinare e interculturale;

1.2.6.11. la programmazione e realizzazione – in coordinamento con Struttura Comunicazione e Sviluppo del Modello di Presa in Carico della DGW – di campagne di comunicazione e informazione, Convegni, Seminari e Laboratori divulgativi e/o di approfondimento, dedicati: 1) alla messa in comune dei dati epidemiologici e degli scenari socio-culturali di contesto; 2) alla condivisione dello stato dell’arte in tema di promozione della salute e promozione di corretti stili di vita (Presentazione elementi di conoscenza e spunti per la programmazione regionale/locale emergenti dai Sistemi di Sorveglianza; Laboratori multistakeholder in tema di Equità ecc.)

Le ATS, in particolare per il tramite dei rispettivi DIPS e Strutture di Promozione della Salute, in stabile collaborazione con le ASST, opereranno per:

1.2.6.12. Approvazione (entro il 29.02.24) e implementazione dei Piani Integrati Locali di promozione della salute in maniera integrata con le Direzioni Sociosanitarie delle ASST, il Dipartimento Funzionale Prevenzione e i Distretti;

1.2.6.13. Rete delle Scuole che Promuovono Salute (SPS): incremento del n. di Scuole aderenti (n. Scuole aderenti al 31.12.2024 \geq 105% n. aderenti al 31.12.2023 per le ATS che hanno copertura superiore al 40% delle istituzioni scolastiche del proprio territorio; n. Scuole aderenti al 31.12.2024 \geq 120% n. aderenti al 31.12.2023 per tutte le altre ATS; ; adesione alla Rete Regionale SPS di almeno 3 Centri di Formazione professionale entro il 31.12.24 (in sinergia con Distretti/Case della Comunità; coinvolgimento delle ASST nelle Cabine di Regia provinciali SPS); formalizzazione in ogni ATS di almeno 1 iniziativa formativa rivolta a docenti su Programmi preventivi regionali in collaborazione con UST e Scuola Capofila Formazione locale;

1.2.6.14. Rete dei Luoghi di lavoro che Promuovono Salute (WHP) individuazione delle tipologie di Aziende con presenza di personale con bassa qualificazione presenti sul territorio, e promozione dell'adesione al Programma WHP (n. Aziende aderenti al 31.12.2024 \geq 120% n. aderenti al 31.12.2023; n. aziende con bassa qualificazione destinatarie della proposta \geq 90% del n. aziende aderenti alla rete locale WHP; effettiva implementazione all'interno delle ATS e ASST - entro il 2024: almeno 50% delle sedi operative aderenti e almeno 2 Buone Pratiche realizzate a livello Agenzia/Azienda);

1.2.6.15. Comunità locali – Programmazione e offerta – in sinergia con i Distretti - in almeno il 20% dei Comuni del territorio di programmi di promozione dell'attività fisica (rivolti a Bambini e Adolescenti, Adulti, Anziani);

1.2.6.16. Comunità locali – Palestre e Associazioni per la Salute – attivazione a livello regionale della modalità “Attività Fisica Adatta” garantendo la possibilità al cittadino di conoscere in quali luoghi (palestre, associazioni) siano presenti professionisti (chinesiologi) in grado di facilitare la realizzazione di attività fisica a quei cittadini con fattori di rischio in un percorso NON sanitario;

1.2.6.17. Comunità locali / SSR - realizzazione di programmi di sensibilizzazione in materia di prevenzione del rischio di trasmissione di malattie infettive rivolti a target vulnerabili o ad alto rischio - in sinergia con Centri MTS (screening HIV, HCV, ecc.) e SerD/SMI, eventuale declinazione territoriale del Programma regionale “Progetto Parchi”, integrazione operativa Programmi “Inclusione sociale” e “Fragilità” FSE attuati dal Dip. PIPPS ecc. (entro il 31.12.24 almeno 1 progetto);

1.2.6.18. SSR /Comunità locali – attivazione in tutte le ATS e le ASST dei Laboratori permanenti per la promozione di Attività fisica e Movimento e il censimento georeferenziato dell'offerta di attività fisica adattata (AFA) rivolta alla popolazione di ogni fascia d'età con presenza di uno o più fattori di rischio, patologie specifiche o condizioni di fragilità (anziani); presenza in almeno il 20% dei Comuni del territorio di programmi di promozione dell'attività fisica (rivolti a Bambini e Adolescenti, Adulti, Anziani) o di interventi integrati finalizzati alla creazione e alla valorizzazione di contesti urbani favorevoli alla promozione di uno stile di vita attivo;

1.2.6.19. SSR - avvio/consolidamento di progetti preventivi nel setting carcerario (nutrizione, stili di vita, dipendenze) - entro il 31.12.2024 almeno un progetto a livello di ASST/sede carceraria;

1.2.6.20. SSR – Offerta formativa “Implementazione Protocollo “Foodia-Net” rivolto a MMG e Specialisti SSR, Pazienti diabete tipo B e caregiver (entro il 31.12.24 almeno 1 edizione formativa in ciascuna ATS);

1.2.6.21. SSR – Cure Primarie - “Counseling motivazionale per il cambiamento di stili di vita” – Riedizione FAD (entro il 2024 proposta formale ad almeno il 25% dei MMG); Avvio in ogni ATS di almeno una Edizione di percorso formativo in modalità blended (FAD + presenza) in tema rivolto a MMG;

1.2.6.22. SSR – Rete territoriale - Monitoraggio attività dei consultori per l’area Prevenzione, con particolare riferimento a target adolescenti/interventi nelle scuole, competenze genitoriali (Home visiting, Nati per Leggere, ecc.), salute donna ecc., nonché all’ingaggio/formazione del personale nell’implementazione dei programmi preventivi regionali LST Lombardia, Unplugged Lombardia, Educazione tra Pari, Nati per Leggere ecc.); Promozione e monitoraggio dell’ingaggio degli Infermieri di famiglia e di Comunità in attività per la diagnosi precoce e la prevenzione dei fattori di rischio comportamentali della cronicità, l’invecchiamento attivo, la prevenzione delle cadute nella popolazione over 65, e i processi di patient engagement;

1.2.6.23. Gioco d’azzardo Patologico: implementazione delle attività connesse al raggiungimento degli Obiettivi Generali 0, 1 e 2 dei Piani Locali GAP - fondi 2022; aggiornamento elenchi professionisti abilitati dalle ATS per formazione gestori.

1.2.6.24. E’ inoltre previsto il completamento, con l’obiettivo della messa a sistema, del percorso sperimentale avviato con la DGR n. 2672/2019 rivolto ai Consultori Privati che aderiscono - d’intesa con le ATS – ai Programmi Life Skills Training e Unplugged, a cui è consentita, senza variazioni di budget, la rendicontazione degli interventi previsti (rivolti a Dirigenti Scolastici e Insegnanti) nella tipologia “Incontri di gruppo di prevenzione e promozione della salute anche fuori sede” di cui alla DGR n. 6131 del 23/01/2017 ottenendo il corrispettivo economico e tariffario previsto per il numero di alunni che compongono il gruppo classe sul quale ricade l’intervento.

Tutti gli obiettivi saranno declinati in coerenza con il processo di Riforma del SSR e con i relativi indirizzi attuativi del PRP 2021-2025 forniti da UO Prevenzione:

1.2.6.25. mediante il rafforzamento e l’ampliamento delle collaborazioni intersettoriali con i soggetti delle comunità locali (Enti Locali, UST, Scuole, Università, Ambiti, Terzo Settore, Volontariato, Associazioni di categoria e di impresa, ANCI, ecc.);

1.2.6.26. lo sviluppo e l’implementazione di iniziative - intra e interdipartimentali - di alfabetizzazione (*health literacy*) e marketing sociale rivolte alla popolazione in merito alle attuali priorità (implementazione SNPS, integrazione attività prevenzione a livello territoriale ecc.);

1.2.6.27. l’attenzione in tutti i programmi/setting ai bisogni delle fasce di popolazione più vulnerabili (equity audit delle iniziative).

Dovranno essere, infine, valorizzati nella programmazione locale gli esiti dei Progetti CCM:

1.2.6.28. Urban Health: buone pratiche per la valutazione di impatto sulla salute degli interventi di riqualificazione e rigenerazione urbana e ambientale già oggetto della omonima Comunità di Pratica nel 2019;

1.2.6.29. Supporto all’implementazione in realtà regionali italiane della Rete di Promozione della Salute sui luoghi di Lavoro (Rete WHP – Workplace Health Promotion);

1.2.6.30. Cambiare stili di vita non salutari. La formazione a distanza a supporto delle competenze dei professionisti in ambito della promozione della salute.

Come negli anni precedenti sono assegnate alle ATS, come da tabella sotto riportata, risorse pari ad euro 700.000 da finalizzare ad attività di marketing sociale, sviluppo e supporto a reti/iniziative di carattere intersettoriale che, nell'ambito della programmazione PIL, concorrono all'obiettivo LEA (core) misurato dall'indicatore composito "Stili di vita".

ATS	IMPORTO EURO
ATS Bergamo	60.000,00
ATS Brescia	60.000,00
ATS Brianza	60.000,00
ATS Insubria	60.000,00
ATS Milano CM	320.000,00*
ATS Montagna	40.000,00
ATS Pavia	40.000,00
ATS Valpadana	60.000,00

(*) l'importo comprende le risorse per il supporto garantito - per il tramite della UO a valenza Regionale - Centro Regionale Promozione della Salute - alle attività regionali relative alla Faculty del "palinsesto formativo regionale" rivolto alle ATS/ASST a supporto della implementazione del PRP, alla partecipazione a progetti/reti europee di WHO e CE (SHE Network, RHN, Chrodis ecc.), gestione e produzione reportistica dei programmi "Life Skills Training Lombardia" e "Unplugged Lombardia", dei Sistemi di Sorveglianza nazionali "Health Behaviour in School aged Children – HBSC", "Global Youth Tobacco Survey – GYTS", "OKkio alla Salute", "Passi d'Argento", "Fertilità Lombardia"

1.2.7. FUNZIONE HOME VISITING

(SC PROMOZIONE DELLA SALUTE – DIPS ATS - UO Val Reg PROMOZIONE DELLA SALUTE)

1.2.7.1. Attivazione dei corsi in coerenza con quanto definito dalla DGR 1141/ 2023;

1.2.7.2. Le ASST per il tramite dell'attivazione di percorsi di Home Visiting per attivare le visite a domicilio per i nuovi nati nelle situazioni di fragilità per le attività di promozione della salute.

1.2.8. MEDICINA DELLO SPORT

(ATS)

1.2.8.1. Semplificazione della procedura istruttoria volta al vaglio dei ricorsi in merito alle idoneità alla pratica sportiva che pervengono alla commissione CRA, in linea con la dematerializzazione dei procedimenti amministrativo-documentali;

1.2.8.2. In tema di ricorso, l'ATS territorialmente competente ne cura la ricezione, la verifica dell'ammissibilità, la completezza della documentazione a supporto in linea con i principi di dematerializzazione della documentazione amministrativa e digitalizzazione dei processi.

1.2.9. PREVENZIONE SICUREZZA AMBIENTI DI LAVORO

(SC PSAL – DIPS ATS - UO Val Reg NON CONFORMITA' MACCHINE, UOOML, UO valenza regionale Amianto) PSSR 1.1.2

1.2.9.1. DGR 438/2023 legge di revisione normativa ordinamentale 2023 – Legge regionale 14 novembre 2023 n. 4 monitoraggio art. 13 – controlli aggiuntivi sui luoghi di lavoro e acquisizione dotazione organica e progettualità innovative. Le ATS attuano i programmi approvati e aggiornano DG Welfare UO Prevenzione in occasione dell'attività di "data governance" e in sede di Cabina di Regia SSL. Alle ATS si chiede l'eventuale aggiornamento del programma trasmesso alla data 20 settembre 2023, anche alla luce delle indicazioni relative alla remunerazione delle prestazioni aggiuntive svolte dal personale dipendente, fornite con le presenti regole. L'attuazione dell'incremento delle ispezioni trova evidenza nella rendicontazione delle attività all'interno del Sistema Informativo della Prevenzione I.M.Pre.S@-BI. Resta che le prestazioni aggiuntive sono considerate tali quando ulteriori rispetto ai target di copertura definiti dagli indicatori LEA, PNP, PNE, etc.

1.2.9.2. Acquisizione divise/dotazione nei termini previsti dalla gara. Ogni ATS recepisce il regolamento che stabilisce le modalità di impiego e le caratteristiche di dette divise/dotazioni, emanato con atto di Giunta. Il recepimento del regolamento dà evidenza della sua applicazione a tutti i Servizi dei Dipartimenti di Prevenzione e Igiene Sanitaria. ATS Valpadana, quale stazione appaltante individuata con DGR 438/2023, espleta la gara per la fornitura di dotazioni, capi di abbigliamento e segni di riconoscimento e assicura una prima acquisizione dei prototipi. Le ATS comunicano alla DG Welfare UO Prevenzione l'avvenuto approvvigionamento e distribuzione di divise e dotazioni.

1.2.9.3. Monitoraggio DGR 294/2023 agricoltura (aumento dei controlli). Fermo restando l'impegno a promuovere collaborazioni con gli Organismi Paritetici, anche ad implementazioni degli accordi stipulati nel corso del 2023, le ATS a vocazione agricola attuano i programmi presentati alla DG Welfare e rendicontano l'effettuazione delle visite preventive ai lavoratori stagionali e ai lavoratori a tempo determinato del loro territorio in occasione degli incontri di "data governance" e del Comitato di coordinamento art. 7 D.Lgs 81/08. Le ATS in cui la DGR294/2023 non ha trovato applicazione, verificano il grado di copertura della sorveglianza sanitaria erogata ai predetti lavoratori ai fini di un'eventuale conseguente azione di controllo.

1.2.9.4. Progettazione di attività di promozione SSL nell'ambito della 43° settimana, secondo indirizzi DG Welfare. Le ATS presentano ipotesi di calendario di eventi da realizzare a ridosso della 43° settimana dedicata alle iniziative di comunicazione in ambito di SSL, al fine di contribuire alla creazione di un palinsesto che eviti sovrapposizioni tra iniziative territoriali e regionali, entro primo semestre 2024.

1.2.9.5. Le ATS attuano/proseguono l'attività di realizzazione dei PMP a valenza regionale e, in particolare: (a) attivazione Piano mirato di Prevenzione a valenza regionale PP8/PP9 "Prevenzione del rischio cancerogeno professionale"; (b) prosieguo Piano mirato di Prevenzione a valenza regionale PP8 del PRP "Prevenzione patologie da sovraccarico biomeccanico c/o Assistenza Domiciliare Integrata (ADI)", (c) prosieguo Piano mirato di Prevenzione a valenza regionale PP8 del PRP "Prevenzione del rischio Stress lavoro correlato". Lo stato di attuazione di detti PMP è comunicato dalle ATS nell'ambito dello Comitato territoriale art. 7 D.Lgs 81/08 (almeno due incontri/anno) e rendicontato periodicamente nell'ambito del Comitato regionale art. 7 D.Lgs 81/08: i verbali sono redatti e conservati anche al fine di una corretta rendicontazione al MS dello stato di attuazione del PRP.

1.2.9.6. Utilizzo dell'algoritmo Ca.Ri.Ca.: Le ATS, secondo le indicazioni che saranno fornite dalla DG Welfare, UO prevenzione, partecipano ad un gruppo di lavoro per la predisposizione di report sull'attività di vigilanza svolta nell'anno 2023 che analizza, per il settore cantieri, i valori "controllo" e "provvedimenti" estratti dal Sistema Informativo Regionale della Prevenzione.

1.2.9.7. Non conformità macchine e attrezzature: prosieguo delle attività istruttorie sotto il coordinamento centrale; sviluppo della rete regionale ATS per il presidio delle non conformità accertate in Lombardia

1.2.9.8. I servizi PSAL assicurano l'attuazione della convenzione INAIL-Regioni per l'accesso ai servizi "Flussi informativi, Registri degli esposti e Registro infortuni". Gli operatori già individuati per le attività di analisi epidemiologica partecipano a percorsi formativi dedicati a garanzia di supporto analitico alla programmazione e rendicontazione delle attività

1.2.9.9. Le ATS e le UOOML proseguono le attività ricerca tumori breve latenza e bassa frazione eziologica PP8 del PRP "Esposizione a cancerogeni professionali", secondo gli indirizzi DG Welfare, realizzando sia le indagini sull'origine professionale, avvalendosi delle COB quali fonti dati, che i controlli sulla conformità ai Regolamenti REACH/CLP: Le ATS e le UOOML presentano un report semestrale condiviso sulle attività svolte.

1.2.9.10. Tumore del polmone, casi inseriti in SMP: i Servizi PSAL e ISP, in collaborazione con le UOOML, rafforzano le loro capacità di accertamento dell'eziologia professionale o ambientale dei casi inseriti in SMP. La stesura di un report semestrale congiunto dà evidenza del numero di casi istruiti e degli esiti (in forma aggregata)

1.2.9.11. Emersione malattie professionali: le UOOML, in collaborazione con le ATS, promuovono l'utilizzo di SMP all'interno delle ASST.

1.2.9.12. Conclusione al 31 marzo 2024 da parte delle ASST del processo di integrazione del nuovo applicativo telematico Gestione Certificati INAIL (GCINAIL), a fronte dell'esposizione dei web service

1.2.9.13. In tema prevenzione degli atti di violenza verso gli operatori sanitari, a emanazione delle linee guida previste dalla LR.15/2020, le ASST attuano le misure in esse previste, anche attraverso il supporto delle ATS e delle UOOML

1.2.9.14. RETE UOOML: consolidamento partecipazione Rete UOOML agli obiettivi PRP. In particolare, le UOOML che ricoprono ruolo di coordinamento di Tavoli Tecnici per l'attuazione del PRP presentano report consuntivo dell'attività svolta entro il 31 marzo

1.2.9.15. AMIANTO raccordo con il Centro operativo regionale (COR) art. 244 Dlgs 81/08, istituito presso il Policlinico di Milano, per lo sviluppo, in una logica di rete, del registro regionale mesoteliomi, dei tumori nasali e naso-sinusali e di quelli a bassa frazione ecologica

1.2.9.16. AMIANTO redazione di report consuntivo biennale (2022/2023) territoriale che dia evidenza dello stato del censimento dei manufatti (comprese le tubature idriche interrato), delle bonifiche, dei controlli, e della salute dei lavoratori e dei cittadini;

1.2.9.17. Sperimentazione di strumenti (esempio utilizzo di videocamere, droni) e modalità di controllo (ad es. supporto all'operatore da remoto) innovativi per l'attività di ispezione nei luoghi di lavoro identificando alcuni territori fermo restando i limiti disposti dalla norma in tema di controlli e di privacy.

1.2.10. IGIENE PUBBLICA E SALUTE AMBIENTE

(SC IGIENE PUBBLICA E SALUTE AMBIENTE DIPS ATS- UO Val Reg RADON – UO Val Reg Epidemiologia e Prevenzione - UO Val Reg Sistemi Informativi della Prevenzione) PSSR 1.1.3

1.2.10.1. Le ATS, esplicitando le competenze loro attribuite in materia igienico sanitaria, cessano il rilascio di certificazioni e pareri di idoneità attestanti il rispetto dei requisiti strutturali e impiantistici per qualunque tipologia di struttura, in coerenza con il DPR 380/2001 in ambito di procedimenti edilizi e attestazioni di agibilità (esempio a scuole, strutture sociali, ...)

1.2.10.2. Legionella: adozione delle LG regionali, presidio del territorio per l'aggiornamento dell'anagrafica relativa alle torri di raffreddamento e altre sorgenti, secondo le indicazioni DG Welfare. Le ATS prevedono nei PIC il campionamento di una quota percentuale di torri di raffreddamento significativa del proprio territorio (almeno il 20% annuo dell'anagrafica Ge.T.Ra., in previsione di una copertura totale nell'intervallo temporale di 5 anni) e in via prioritaria negli ambienti di comunità e ad alta frequentazione.

1.2.10.3. Monitoraggio aerobiologico pollini: prosiegua in continuità con anni precedenti

1.2.10.4. Attività funebre:

- gli operatori SISP partecipano a specifici corsi di formazione, realizzati da DGW in collaborazione con ATS Milano, per il presidio dell'attività funebre;
- I Servizi IP garantiscono i controlli, anche mediante verifiche in loco, necessari alle istruttorie regionali per l'ampliamento della rete degli impianti di cremazione, secondo i criteri dell'Avviso pubblico di cui alla DGR 1482 del 04/12/2023;
- Sviluppo FASE 3 della piattaforma Ge.A.F. (Gestione Attività Funebri) e contestuale campagna di controlli a cura dei SISP sulle imprese registrate/non registrate nella FASE 1 e 2. La pianificazione di attività di controllo nel settore funebre trova evidenza nel PIC;

1.2.10.5. Attività di disinfestazione/arbovirosi: prosiegua in continuità con anni precedenti. Le ATS supportano i Comuni nell'attuazione del Piano Nazionale e regionale ed entro il 31 dicembre, le ATS inviano a Regione la rendicontazione degli interventi straordinari di disinfestazione e comunicano ai Comuni che la pratica di rimborso delle spese sostenute è stata avviata.

1.2.10.6. Prosegue il presidio ATS nell'ambito dei procedimenti ambientali di valutazione e autorizzazione, nei procedimenti riferiti a piani/programmi a valenza territoriale e di valutazione di programmi/progetti dedicati a rigenerazione urbana, urban health e mobilità sostenibile (PUMS).

1.2.10.7. Prosegue l'azione regionale di consolidamento delle azioni di coordinamento tra DG Welfare, ATS e Arpa Lombardia al fine di garantire ai territori la convergenza su obiettivi operativi comuni di tutela sanitaria ed ambientale – e la collaborazione per l'integrazione di dati (ambientali, geografici, sanitari, demografici, etc..) nel sistema informativo Geo.S.A. (Geografia Salute e Ambiente), a supporto alle attività di valutazione e analisi per lo studio di pericoli e la valutazione del rischio nonché per le valutazioni di tipo epidemiologico.

1.2.10.8. RADIAZIONI IONIZZANTI: le ATS assicurano l'operatività delle Commissioni per il rilascio del nulla osta all'impiego di sorgenti di radiazioni ionizzanti per le pratiche di categoria A e B;

1.2.10.9. RADON:

- le ATS promuovono, avvalendosi del supporto di ARPA, campagne divulgative e di monitoraggio nel territorio di competenza. Tali attività prevedono l'utilizzo dimostrativo degli strumenti di

rilevamento e dei dosimetri in dotazione/acquisiti con finanziamento PNC. (c.2 art. 66 quaterdecies L.R. 33/2009)

- con particolare riferimento al patrimonio di edilizia residenziale pubblica, le ATS supportano ARPA nell'attuazione di specifici programmi di misurazione della concentrazione di radon in ambienti chiusi. (c.2 Art. 66 sexiesdecies L.R. 33/2009)
- Le ATS proseguono le attività di informazione, interlocuzione e monitoraggio con i Comuni al fine di assicurare il rispetto delle disposizioni per la protezione dall'esposizione al gas radon in ambienti chiusi.

1.2.10.10. Amianto: i Servizi IP presentano entro il 1° semestre un report relativo alle tubature idriche interrato che dia evidenza del censimento completo dell'esistente, nonché della qualità del dato inserito in Ge.M.A.

1.2.10.11. BONIFICHE: Sviluppo e implementazione di 2 specifici programmi operativi pilota per la definizione di modelli di intervento integrato salute-ambiente-clima in siti contaminati selezionati di interesse nazionale. Strutturazione di un tavolo permanente di lavoro delle ATS in cui sono presenti Siti di Interesse Nazionale coinvolte nei progetti nazionali PNC – SIN 1 e SIN2, in attuazione con i progetti afferenti al Piano Nazionale Complementare dedicati ai SIN relativi allo sviluppo di PDTA per gli esposti e di banche biologiche per l'analisi delle matrici ambientali e umane

1.2.10.12. Sviluppo e implementazione dei progetti PNC con il coinvolgimento di ATS e UOOML anche attraverso la realizzazione di tavoli permanenti ed in particolare:

- PCN1: Prevenzione e riduzione dei rischi per la salute legati all'inquinamento dell'aria interna
- PNC2. Prevenzione e riduzione dei rischi per la salute legati all'inquinamento dell'aria esterna
- PNC5. Prevenzione e riduzione dei rischi fisici (compresi il rumore, le radiazioni ionizzanti e non ionizzanti) e dei rischi associati a prodotti chimici e processi
- PNC10. Salute e sicurezza nei luoghi di lavoro. Il benessere del lavoratore in un'ottica di TWH (Total Worker Health)
- PNC13. Promozione della digitalizzazione dei sistemi ambiente-clima e sanitario, a supporto di analisi e comunicazione sui rischi

1.2.10.13. Con LR n.4 del 14/11/2023 è stata istituita l'autorità unica regionale di controllo per la sicurezza chimica. E' in capo ai DIPS , l'organizzazione degli interventi in materia di sicurezza chimica per i quali occorre garantire l'appropriatezza e l'efficacia dei controlli, integrando gli aspetti di tutela del mercato con quelli di tutela sociale, attraverso l'elaborazione e l'attuazione dei relativi piani integrati relativi a REACH/CLP, biocidi, cosmetici, fitosanitari, detersivi anche attraverso la partecipazione a progetti specifici quali ad esempio il progetto dogane e il progetto controllo integrato End Of Waste (EOW) con ARPA e piani mirati trasversali Reach/OSH, coerenti con gli indirizzi presenti nei PP8 e PP9 del vigente PRP.

1.2.10.14. I DIPS, per l'operatività dei Servizi Igiene Pubblica e Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro, e - ove pertinente - dei Servizi di Igiene degli Alimenti, prevedono nel PIC la programmazione di interventi sulla sicurezza di prodotti, biocidi, fitosanitari, cosmetici, detersivi e EoW (End of Waste). I DIPS dovranno elaborare il PIC 2024 entro il 29/02/2024 sulla base delle indicazioni regionali, concludere la rendicontazione di tutti i controlli del 2023 entro il 14/02/2024 e

rendicontare mensilmente in Impres@BI gli esiti di tutti i controlli e delle attività effettuate su biocidi, fitosanitari, cosmetici, detergenti e EoW (End of Waste)

1.2.11. MEDICINA LEGALE

(ASST SC /SS)

1.2.11.1. Messa a sistema di servizio di invio e ricezione flussi:

- entro il primo semestre 2024: validazione di nuovo flusso dati relativo all'attività delle Commissioni Mediche Locali, con le modalità già in essere per le attività relative alle Commissioni di invalidità (a carico di Tavolo Tecnico di Medicina Legale e U.O. prevenzione).

1.2.11.2. Monitoraggio e aggiornamento di percorsi specifici per la valutazione e l'accertamento della disabilità nei minori:

- ASST: avvio degli accertamenti per il riconoscimento della disabilità scolastica nelle commissioni minori dal mese di gennaio 2024;
- U.O. prevenzione, UO rete territoriale e ASST: implementazione di programma di MCQ per attività valutativa della disabilità nel minore entro il primo trimestre 2024

1.2.11.3. Sistematizzazione di controllo di qualità dell'attività svolta dai servizi di medicina legale:

- entro il primo semestre 2024 le ASST devono implementare sistemi di monitoraggio di tutte le prestazioni medico-legali aziendali, fornendo una sintetica relazione alla U.O. prevenzione delle attività svolte dai singoli servizi/dipartimenti entro il secondo semestre 2024

1.2.11.4. Monitoraggio e aggiornamento di nuovi sistemi di ritorno informativo sull'attività complessiva e sugli esiti degli accertamenti;

- U.O. prevenzione: entro il primo semestre 2024 deve essere fornito alle ASST un report complessivo dei dati di attività del settore invalidi elaborato con i flussi trasmessi in regione relativi al periodo 2018-2023.

1.2.11.5. Aggiornamento Tavolo Tecnico di medicina legale

- U.O. prevenzione: Entro il primo trimestre 2024 deve essere aggiornato il Tavolo Tecnico per le attività di medicina legale nel SSR lombardo (istituito con DGR 3646 del 31/03/20017) e riavviato il lavoro dello stesso.

1.2.11.6. Revisione degli indirizzi regionali di cui alla D.G.R. n. VIII/9097 del 13.03.2009 e s.m.i., in materia di accertamenti richiesti dall'autorità giudiziaria a seguito di fermo alla guida o incidente stradale (ex artt. 186, 186 bis e 187 c.d.s.) con adeguamento alle previsioni ex art. 1 L. 41/2016.

1.2.12. CENTRI ANTIVELENI

CAV

1.2.12.1. Gestione depositi e microdepositi SNAF (a carico di ASST/IRCCS) per rischi tossicologici e radiologici, le ATS (DIPS) verificano entro fine anno la realizzazione delle procedure dedicate ai microdepositi;

1.2.12.2. Attivazione di analisi per la mappatura degli antidoti in collaborazione con i CAV lombardi;

1.2.13. DISTRETTI

1.2.13.1. Ai Direttori di distretto, in linea con quanto definito dalle linee regionali e di conseguenza aziendali e in coordinamento con le proprie Direzioni strategiche è affidato il ruolo di facilitatore dei processi di prevenzione con i seguenti compiti:

- Intervengono nell'analisi dei processi e nel coinvolgimento degli attori nelle situazioni in cui il loro distretto è per prestazione nell'ultimo quintile del ranking dei distretti in tema di vaccinazioni, screening oncologici, gruppi di cammino, scuole SPS
- Mappano le richieste del territorio in tema di prevenzione le riorientano ai servizi in cui sono presenti le attività

1.2.14. 1.2.14. PROPOSTE DI COMUNICAZIONE PER ATS E ASST

(COORDINATE CON CAMPAGNE/INIZIATIVE DI COMUNICAZIONE REGIONALE)

1.2.14.1. Di seguito sono indicate le giornate nell'anno dedicate a temi di Prevenzione per le quali, ad esclusione di differenti indicazioni regionali, ATS/ASST/IRCCS pubblici provvedono autonomamente all'attivazione locale di iniziative:

DATA	EVENTO	ATTIVAZIONE
04-feb	Giornata per la lotta contro il cancro	Pubblicazione post su sito web aziendale + social. Comunicazione per informare e sensibilizzare i diversi target di popolazione sull'importanza dello screening e sul sistema regionale degli Screening Iniziative mirate di sensibilizzazione in ospedale e nelle case di comunità.
04-mar	Giornata Mondiale per la lotta all'HPV	Pubblicazione post su sito web aziendale + social. Comunicazione che riprenda le indicazioni fornite dal Ministero della salute per sensibilizzare la popolazione. Comunicazione per informare e sensibilizzare le donne sull'importanza dello screening e sul sistema regionale degli Screening. Open day per accesso allo screening Comunicazione iniziative locali in attuazione dell'Accordo Regionale di cui alla DGR XII/1124 16.10.2023
08-mar	Giornata internazionale della donna	vedi 22 aprile (giornata salute della donna) Open day per accesso allo screening della mammella e della cervice uterina e colon retto
12-mar	Giornata sull'educazione e prevenzione contro la violenza su operatori sanitari	Pubblicazione post su sito web aziendale + social. Comunicazione che riprenda le indicazioni fornite dal Ministero della salute per sensibilizzare la popolazione. Realizzazione di videoclip di pochi secondi in cui gli operatori sanitari riprendendo lo slogan del Ministero da proiettare presso le sale d'aspetto o da postare sui social.
15-mar	Giornata nazionale dei disturbi alimentari	Pubblicazione post su sito web aziendale + social. Comunicazione per focalizzare l'attenzione e sensibilizzare sulle problematiche legate ai disturbi dell'alimentazione ed eventualmente informare in merito a Servizi e Associazioni dedicati alla cura dei Disturbi della nutrizione e dell'alimentazione Iniziative divulgative sui programmi preventivi regionali realizzati nel setting scolastico e di presentazione dei Servizi presenti sul territorio
18-mar	Giornata nazionale in memoria delle vittime del coronavirus	Pubblicazione post su sito web aziendale + social. Comunicazione di eventuali iniziative/eventi dedicati. Richiesta di porre bandiera a mezz'asta.

Allegato 1 – AREA PREVENZIONE

DATA	EVENTO	ATTIVAZIONE
07-apr	Giornata mondiale della Salute	<p>Pubblicazione post su sito web aziendale + social.</p> <p>Comunicazione per promuovere la sensibilizzazione sulla salute e il benessere a livello mondiale riprendendo le indicazioni fornite dall'OMS.</p> <p>Comunicazione di eventuali iniziative locali di sensibilizzazione e/o finalizzate a favorire l'accesso ai Servizi di Prevenzione</p> <p>Open day per accesso allo screening della mammella e della cervice uterina e del colon retto (es distribuzione kit) e open day vaccinazioni</p>
22-apr	Giornata nazionale della salute della donna	<p>Pubblicazione post su sito web aziendale + social.</p> <p>Comunicazione di eventuali iniziative rivolte alla salute della donna</p>
24-apr	Settimana mondiale delle vaccinazioni	<p>Pubblicazione post su sito web aziendale + social.</p> <p>Comunicazione finalizzata ad aumentare la consapevolezza dell'importanza delle vaccinazioni nella prevenzione delle malattie declinata con eventuali indicazioni fornite dall'OMS.</p> <p>Informazione alla popolazione sui centri vaccinali a cui poter rivolgersi.</p> <p>Organizzazione di iniziative di somministrazione vaccinazioni in luoghi non ordinari mirate a categorie specifiche di popolazione.</p>
28-apr	Giornata internazionale e sicurezza lavoro	<p>Pubblicazione post su sito web aziendale + social.</p> <p>Comunicazione finalizzata alla promozione della cultura della prevenzione e della sicurezza nei luoghi di lavoro.</p> <p>Comunicazione di eventuali iniziative che si intendono organizzare.</p> <p>Trasmissione da parte di ATS di una mail rivolta alle Aziende in cui comunichi numeri utili e promuova la sicurezza sul lavoro.</p>
05-mag	Giornata mondiale dell'igiene delle mani	<p>Pubblicazione post su sito web aziendale + social.</p> <p>Comunicazione finalizzata alla sensibilizzazione degli operatori sanitari e dei cittadini sull'importanza dell'igiene delle mani da sviluppare in base alle indicazioni fornite dall'OMS.</p> <p>Trasmissione/stampa di eventuale materiale informativo fornito dall'OMS.</p>
31-mag	Giornata mondiale contro il fumo	<p>Pubblicazione post su sito web aziendale + social.</p> <p>Comunicazione che riprenda le indicazioni fornite dall'OMS per sensibilizzare la popolazione sui rischi legati al consumo di tabacco.</p> <p>Indicazione di servizi e centri per la disassuefazione dal fumo di tabacco da contattare per avere aiuto.</p> <p>Indicazione di eventuali iniziative di sensibilizzazione realizzate in collaborazione con Rete SPS, Rete WHP, altri Stakeholder del territorio</p>
26-giu	Giornata mondiale contro l'abuso e il traffico illecito di droga	<p>Pubblicazione post su sito web aziendale + social.</p> <p>Comunicazione che riprenda le indicazioni fornite da OMS/UNODC/EMCDDA/Ministero della salute/Dipartimento Nazionale Politiche Antidroga per sensibilizzare la popolazione.</p> <p>Comunicazione iniziative locali in attuazione della l.r. 23/21</p>
29-set	Giornata mondiale per il cuore	<p>Pubblicazione post su sito web aziendale + social.</p> <p>Comunicazione per informare e sensibilizzare i cittadini sull'importanza di prendersi cura del proprio cuore per prevenire le malattie cardiovascolari attraverso l'adozione di stili di vita salutari.</p> <p>Comunicazione di eventuali iniziative locali di sensibilizzazione e/o finalizzate a favorire l'accesso ai Servizi specialistici</p>
Ottobre	Mese Screening mammella	<p>Pubblicazione post su sito web aziendale + social.</p> <p>Comunicazione per informare e sensibilizzare le donne sull'importanza dello screening e sul sistema regionale degli Screening</p> <p>Divulgazione campagna regionale di screening.</p> <p>Open day screening mammografico</p>
10-ott	Giornata Mondiale Salute Mentale	<p>Pubblicazione post su sito web aziendale + social.</p> <p>Iniziative di presentazione e di facilitazione dell'accesso ai Servizi territoriali dedicati.</p> <p>Iniziative di lotta allo stigma.</p>

DATA	EVENTO	ATTIVAZIONE
		Indicazione di eventuali iniziative di sensibilizzazione realizzate in collaborazione con Rete SPS, Rete WHP, altri Stakeholder del territorio
24-ott	Giornata mondiale di eradicazione della poliomielite	Pubblicazione post su sito web aziendale + social (calendario vaccinale) Comunicazione per informare e sensibilizzare la popolazione sull'importanza della Prevenzione e delle Vaccinazioni. Iniziative mirate ai neo-Genitori (Percorso Nascita, Consulenti Familiari ecc.) alla sensibilizzazione in coerenza con Programma Salute nei primi 1000 giorni del PRP
Novembre	Mese Screening prostata	Pubblicazione post su sito web aziendale + social. Comunicazione per informare e sensibilizzare il maschio adulto alle tematiche della prevenzione. Comunicazione di eventuali iniziative locali di sensibilizzazione e/o finalizzate a favorire l'accesso ai Servizi specialistici. Divulgazione campagna regionale di screening. Open day screening prostata
14-nov	Giornata Mondiale del diabete	Pubblicazione post su sito web aziendale + social. Comunicazione per informare e sensibilizzare la popolazione sul diabete e promuoverne la prevenzione attraverso l'adozione di stili di vita salutari (corretta alimentazione, attività fisica ecc.)
18-nov	Giornata europea sull'uso consapevole degli antibiotici	Pubblicazione post su sito web aziendale + social. Comunicazione rivolta a professionisti e popolazione con l'obiettivo di: Aumentare la consapevolezza sui rischi; Promuovere l'uso appropriato degli antibiotici; Incoraggiare le migliori pratiche per limitare la diffusione di infezioni resistenti. Possibilità di prevedere un momento informativo rivolto ai MMG e PLS per aumentare la consapevolezza sui rischi e analizzare l'andamento negli anni.
01-dic	Giornata Mondiale contro HIV	Pubblicazione post su sito web aziendale + social. Comunicazione per sensibilizzare sull'importanza della prevenzione e dell'accesso precoce alle cure. Prevedere per tutto il giorno l'apertura degli ambulatori MTS con accesso diretto. Le ASST che hanno convenzioni attive con Associazioni possono prevedere spazi idonei presso le Case di Comunità e presso le ASST per informazione ai cittadini ed eventualmente per la somministrazione di test rapidi a target mirati di popolazione

1.3. IMPEGNI ECONOMICI 2024 PREVENZIONE

AREA	RISORSE
Attività vaccinale: popolazione target + categorie a rischio + nuove attivazioni e incremento coperture (compresa campagna antinfluenzale)	€124.330.000,00 acquisto beni e servizi compresi utilizzi 3,63 mln/Euro per tamponi/vaccini MMG e PLS a titolo di risorse di FSR indistinto finalizzato Macroarea 8 DGR 1511/2023
Profilassi RSV	€30.000.000,00 acquisto beni e servizi
Screening di primo livello mammella (45-74), colon (50-74), cervice (25-29 pap e 46-64 hpv per le aree in roll-out, 25-64 le altre) e attività screening secondo livello	€53.000.000,00 prestazioni ambulatoriali Macroarea 1 DGR 1511/2023
Screening aggiuntivi Polmone e Prostata	€1.700.000,00 prestazioni ambulatoriali da fondi PON
Prevenzione test MTS/IST (esenzione D98)	€2.000.000,00 prestazioni ambulatoriali
Prevenzione MTS/IST	€200.000,00 acquisto beni e servizi Macroarea 8 DGR 1511/2023
Test screening per Malattie Infettive in test di screening	€50.000,00 acquisto beni e servizi Macroarea 8 DGR 1511/2023
Panflu	€52.530.000,00 Macroarea 8 DGR 1511/2023
Area promozione salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali (PIL e Gestione attività regionali)	€700.000,00 finanziamento dedicato alla promozione della salute a inizio anno con rendicontazione Macroarea 8 DGR 1511/2023
Laboratori di riferimento malattie infettive	€800.000,00 rimborso per prestazioni di laboratorio e costi di preparedness tramite rendicontazione a fine anno Macroarea 8 DGR 1511/2023
Supporto comuni interventi straordinari per disinfezione arbovirosi	€200.000,00 rimborso a comuni a seguito di rendicontazione ad ATS Macroarea 8 DGR 1511/2023
UOOML	finanziamento a funzione con atto dedicato
Case Alloggio HIV	fondo dedicato 135/90
Sorveglianza HBV	€100.000,00 Macroarea 8 DGR 1511/2023
Sorveglianza West Nile	€100.000,00 Macroarea 8 DGR 1511/2023
Sorveglianza tumore del colon retto giovanile	€1.000.000,00 Macroarea 8 DGR 1511/2023
Prevenzione antimicrobico resistenze – monoclonali	€500.000,00 Macroarea 8 DGR 1511/2023
AREU finanziamento per l'avvio della fase di preparedness gestione scorte	€350.000 Accantonamenti 2022 piano pandemico
Attività di laboratori di simulazione, esercitazione, verifica e certificazione delle competenze legate al piano pandemico;	€2.000.000,00 Accantonamenti 2022 piano pandemico
Attività di audit piano pandemico	€450.000 Accantonamenti 2022 piano pandemico

ACRONIMO	SIGNIFICATO
ACR	Autorità Competente Regionale
ADI	Assistenza Domiciliare Integrata
AFA	Attività Fisica Adattata
AIDS	Acquired Immuno Deficiency Syndrome
AMR	Antibiotico Resistenza
ANCI	Associazione Nazionale Comuni Italiani
AREU	Agenzia Regionale Emergenza Urgenza
ARPA	Agenzia Regionale per la Protezione dell'Ambiente
ASST	Aziende Socio-Sanitarie Territoriali
ATS	Agenzia di Tutela della Salute
CAV	Centro AntiVeleni
CCM	Centro nazionale per prevenzione e Controllo Malattie
CDC	Casa di Comunità
CE	Comunità Europea
CLP	Classification, Labelling and Packaging
COB	Comunicazioni Obbligatorie
COR	Centro Operativo Regionale
CRA	Commissione Regionale d'Appello
DGR	Deliberazioni della Giunta Regionale
DGW	Direzione Generale Welfare
DIPS	Dipartimento di igiene e Prevenzione Sanitaria
DM	Dispositivi Medici
DM	Dispositivi Medici
DPI	Dispositivi di Protezione Individuale
EbV	Febbre Emorragica Virale
EOW	End Of Waste
FAD	Formazione a Distanza
FS	Fondi Sanitari
FSE	Fascicolo Sanitario Elettronico
FSR	Fondo Sociale Regionale
GAP	Gioco d'Azzardo Patologico
Ge. A. F	Gestione Attività Funebri
GSA	Gestione Sanitaria Accentrata
HBV	Epatite B
HCV	Epatite C
HIV	Human Immunodeficiency Virus
HPV	Papilloma Virus
ICA	Infezioni Correlate all'Assistenza

ACRONIMO	SIGNIFICATO
IFN	Interferone
INAIL	Istituto Nazionale Assicurazioni Infortuni sul Lavoro
IP	Igiene Pubblica
IRCCS	Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
ISP	Igiene e Sanità Pubblica
ISS	Istituto Superiore Sanità
IST	Infezioni Sessualmente Trasmesse
IZS	Istituti Zooprofilattici Sperimentali
IZSLER	Istituti Zooprofilattici Sperimentali Lombardia e Emilia-Romagna
LEA	Livelli Essenziali di Assistenza
LIMS	Laboratory Information Management System
LP	Liberi Professionisti
LR	Legge Regionale
LST	Life Skills Training
MCDDA	European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction
MCQ	Miglioramento Continuo Qualità
MGG	Medici di Medicina Generale
MIB	Malattie Invasive Batteriche
MS o MdS	Ministero della Salute
MST	Malattie Sessualmente Trasmesse
MTA	Malattie a Trasmissione Alimentare
OHS	Sicurezza e Salute sul Lavoro
OMS	Organizzazione Mondiale della Sanità
PANFLU	Piano Pandemico Influenzale
PDTA	Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale
PIC	Presa In Carico
PIL	Prodotto Interno Lordo
PIPPS	Programmazione per l'integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali
PL	Programmi Liberi
PLS	Pediatri di Libera Scelta
PMP	Piani Mirati di Prevenzione
PNC	Piano Nazionale per Investimenti Complementari
PNE	Programma Nazionale Esiti
PNP	Piano Nazionale Prevenzione
PNRR	Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza
PON	Programma Operativo Nazionale
PP	Programmi Predefiniti
PRP	Piano Regionale Prevenzione

ACRONIMO	SIGNIFICATO
PS	Pronto Soccorso
PSAL	Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro
PSSAL	Prevenzione Sicurezza e Salute Ambienti di Lavoro
PSSR	Piano Socio-Sanitario Regionale
PUMS	Piano Urbano di Mobilità Sostenibile
REACH	Registration, Evaluation, Authorisation and Restriction of CHemical substances
RESPIVIRNET	Sorveglianza Integrata dei Virus Respiratori
RHN	European Regions of Health
RSA	Residenza Sanitaria Assistenziale
RSV	Virus Respiratorio Sinciziale
SC MPC	Screening Medicina Preventiva delle Comunità
SDO	Schede Dimissione Ospedaliera
SERD	Servizi per le Dipendenze Patologiche
SEU	Sindrome Emolitico-Uremica
SHE	School of Health in Europe
SIAN	Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione
SIMeVeP	Società Italiana di Medicina Veterinaria Preventiva
SIN	Sistema Informativo Nazionale
SISS	Sistema Informativo Socio-Sanitario
SMI	Sorveglianza Malattie Infettive
SMP	Segnalazione Malattie Professionali
SNAF	Scorta Nazionale Antidoti e Farmaci
SNPS	Sistema Nazionale Prevenzione Salute
SPS	Scuole che Promuovono Salute
SRPS	Sistema Regionale di Prevenzione Sanitaria
SSL	Sistema Sanitario Lombardo
SSR	Servizio Sanitario Regionale
UDO	Unità Di Offerta
UNIMI	Università degli Studi di Milano
UNODC	United Nations Office on Drugs and Crime
UO	Unità Operative
UOOML	Unità Operativa Ospedaliera di Medicina del Lavoro
UST	Ufficio Scolastico Territoriale
WHO	World Health Organization
WHP	Workplace Health Promotion