

Serie Ordinaria n. 31 - Giovedì 02 agosto 2018

## A) CONSIGLIO REGIONALE

**D.c.r. 17 luglio 2018 - n. XI/67**
**Proroga al 2019 del piano regionale di Prevenzione di Regione Lombardia 2014-2018, ai sensi dell'Intesa Stato-Regioni del 21 dicembre 2017**

Presidenza del Vice Presidente Borghetti

### IL CONSIGLIO REGIONALE DELLA LOMBARDIA

Richiamata la deliberazione del Consiglio regionale 11 aprile 2017, n. X/1497 che approva il Piano Regionale di Prevenzione 2014 - 2018, ai sensi dell'Intesa Stato Regioni del 13 novembre 2014 e della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità);

Vista l'Intesa del 21 dicembre 2017 tra Governo, Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131 (Disposizioni per l'adeguamento dell'ordinamento della Repubblica alla legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3) concernente la proroga del Piano Nazionale per la Prevenzione per gli anni 2014-2018 e la rimodulazione dei Piani Regionali della Prevenzione 2014 - 2018, che:

- estende al 31 dicembre 2019 la vigenza del Piano Nazionale per la Prevenzione (PNP) per gli anni 2014-2018, delle Azioni centrali di supporto e dei Piani Regionali della Prevenzione (PRP);
- conferma per l'anno 2019 la struttura del PNP per gli anni 2014-2018, ovvero i Quadri logici centrali: macro obiettivi, fattori di rischio/determinanti, strategie, obiettivi centrali, indicatori centrali;
- conferma ed estende al 2019 il documento per la valutazione e, in particolare, il vincolo della certificazione ai fini dell'accesso al finanziamento previsto dagli obiettivi di Piano e agli «Standard» fissati al 31 dicembre 2018 degli «Indicatori centrali» di cui all'Allegato 1 al PNP;
- stabilisce che le Regioni e Province autonome procedano alla rimodulazione dei propri PRP, ai sensi del paragrafo 1.2 del «PNP 2014-2018» e del paragrafo 1 del «PNP 2014-2018 - Documento di valutazione»;
- stabilisce che le Regioni e le Province autonome adottino e trasmettano i propri PRP rimodulati/prorogati al Ministero della Salute, il quale fornirà riscontro in merito;
- impegna il Ministero e le Regioni e le Province autonome ad avviare entro il 30 settembre 2018 i lavori per l'elaborazione del nuovo Piano Nazionale per la Prevenzione per il quinquennio 2020-2025;

Preso atto che, con nota dell'8 febbraio 2018 - Prot. n. 266898775 DGPRE in DOCSPA/PEC - il Ministero della Salute ha comunicato che, a partire dal 2018, per tutte le fasi di monitoraggio, rendicontazione, rimodulazione 2018 e proroga al 2019 dei PRP, le Regioni e le Province autonome si devono avvalere esclusivamente dello strumento ministeriale (piattaforma web) messo a punto nell'ambito del Progetto CCM «Supporto ai Piani Regionali di Prevenzione attraverso l'elaborazione e l'implementazione di un *framework* di monitoraggio» (programma CCM 2016 - Area Azioni Centrali - Ente partner Istituto Superiore di Sanità (ISS), UO Università Cà Foscari);

Tenuto conto delle indicazioni fornite dall'Intesa Stato Regioni del 21 dicembre 2017 e di quelle del Ministero della Salute per l'utilizzo e la validazione mediante la piattaforma web di supporto ai PRP sopra citata, il cui accesso avviene attraverso credenziali fornite dall'ISS;

Visto il presente documento di «Proroga al 2019 del Piano Regionale di Prevenzione 2014-2018 di Regione Lombardia, ai sensi dell'Intesa del 21 dicembre 2017» che ha tenuto conto delle indicazioni sopra richiamate, e che:

- mantiene e conferma l'organizzazione nei tredici programmi regionali per rispondere ai dieci Macro Obiettivi Centrali del PNP 2014-2018;
- non modifica il Quadro logico regionale, ovvero il numero, la denominazione e gli obiettivi dei programmi del PRP 2014-2018, così come approvato con deliberazione del Consiglio regionale 1497/2017;
- conferma le azioni e i relativi indicatori standard dei programmi regionali;
- interviene esclusivamente sui valori relativi agli indicatori sentinella presenti nel PRP prorogandoli al 2019 e, conseguentemente, rimodulandone per il 2018 parte di essi; tali modifiche sono introdotte da una premessa generale relativamente a:

- cambiamenti di contesto con particolare riferimento ai cambiamenti organizzativi introdotti con la l.r. n. 33/2009, come modificata dalla legge regionale 11 agosto 2015, n. 23 (Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo);
- risultati ottenuti nel biennio 2016/2017, includendo le criticità riscontrate e i percorsi di miglioramento;
- orientamento generale/strategico (trasversale ai programmi) della rimodulazione;

Tenuto conto che la documentazione relativa alla rimodulazione e proroga al 2019 del Piano Regionale di Prevenzione 2014-2018 di Regione Lombardia, ai sensi dell'Intesa del 21 dicembre 2017, è stata inserita e validata nella piattaforma web ministeriale e successivamente trasmessa al Ministero della Salute con nota Protocollo G1.2018.0009595 del 12 marzo 2018 per la valutazione di congruenza con quanto previsto nell'Intesa citata;

Considerato che il Ministero della Salute, presa visione della documentazione trasmessa da Regione Lombardia come sopra specificato, ha dato atto che il percorso di rimodulazione e proroga al 2019 del Piano Regionale di Prevenzione 2014-2018 di Regione Lombardia, ai sensi dell'Intesa del 21 dicembre 2017, è stato effettuato coerentemente alle previsioni della sopraccitata Intesa (Nota PEC0012022-20/04/2018-DGPRE-MDS-P);

Rilevato che l'attuazione del PRP rientra tra gli adempimenti LEA in tema di prevenzione, la cui valutazione verrà effettuata dal Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei LEA in condizioni di appropriatezza ed efficienza nell'utilizzo delle risorse, nonché la congruità tra le prestazioni da erogare e le risorse messe a disposizione dal Servizio Sanitario Nazionale, come previsto dall'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005;

Ritenuto di approvare il documento «Proroga al 2019 del Piano Regionale di Prevenzione 2014-2018 di Regione Lombardia, ai sensi dell'Intesa del 21 dicembre 2017», approvato con deliberazione della Giunta regionale 29 maggio 2018, n. XI/163 allegato e parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

Dato atto che il finanziamento per le attività indicate nel PRP per l'anno 2018 è ricompreso nelle risorse già definite dalla deliberazione della Giunta regionale 20 dicembre 2017, n. 7600 (Determinazioni in ordine alla gestione del servizio socio sanitario per l'esercizio 2018) e già assegnate alle aziende sanitarie con decreto del direttore generale 5 febbraio 2018, n. 1378, mentre per il 2019 il finanziamento sarà considerato in sede di determinazione delle regole di gestione del servizio socio sanitario per l'anno 2019;

Rilevato che la III commissione ha approvato a maggioranza la proposta di atto amministrativo in argomento nella seduta del 27 giugno 2018, contestualmente ad alcune raccomandazioni da trasmettere alla Giunta regionale;

Sentita la relazione della III commissione «Sanità e Politiche sociali»;

con votazione nominale, che dà il seguente risultato:

Consiglieri presenti:	n. 66
Non partecipano alla votazione:	n. 1
Consiglieri votanti:	n. 65
Voti favorevoli:	n. 40
Voti contrari:	n. =
Astenuti:	n. 25

### DELIBERA

1. di approvare, tenendo conto di quanto indicato nelle premesse, l'allegato provvedimento, quale parte integrante e sostanziale, recante «Proroga al 2019 del Piano Regionale di Prevenzione 2014-2018 di Regione Lombardia, ai sensi dell'Intesa del 21 dicembre 2017»;

2. di dare atto che il finanziamento per le attività indicate nel PRP per l'anno 2018 è ricompreso nelle risorse già definite dalla deliberazione della Giunta regionale 20 dicembre 2017, n. 7600 (Determinazioni in ordine alla gestione del servizio socio sanitario per l'esercizio 2018) e già assegnate alle aziende sanitarie con decreto del direttore generale 1378/2018, mentre per il 2019 il finanziamento sarà considerato in sede di determinazione delle regole di gestione del servizio socio sanitario per l'esercizio 2019.

Il vice presidente: Carlo Borghetti  
I consiglieri segretari : Giovanni Francesco Malanchini - Dario Violi  
Il segretario dell'assemblea consiliare:  
Mario Quagliani

# Proroga al 2019 del Piano Regionale della Prevenzione 2014 – 2018 ai sensi dell'Intesa SR del 21 dicembre 2017

## **Piano Regionale della Prevenzione – Proroga al 2019**

Cambiamenti di contesto

Risultati biennio 2016/2017: criticità riscontrate e percorsi di miglioramento

Orientamento generale/strategico (trasversale ai programmi della rimodulazione)

## **Programmi regionali**

### **Quadro logico regionale- trasversalità/integrazione degli interventi**

**P.1 Reti per la Promozione della Salute negli ambienti di lavoro**

**P.2 Scuole che Promuovono Salute - Rete SPS- SHE Lombardia**

**P.3 Promozione della salute del bambino e della mamma nel percorso nascita**

**P.4 Promozione di stili di vita favorevoli alla salute nelle comunità**

**P.5 Screening oncologici**

**P.6 Prevenzione della Cronicità**

**P.7 Rete regionale per la prevenzione delle dipendenze**

**P.8 Prevenzione, sorveglianza e controllo malattie infettive**

**P.9 Tutela della salute e sicurezza del lavoratore**

**P.10 Integrazione Salute e Ambiente**

**P.11 Piano dei controlli sulle sostanze chimiche**

**P.12 Prevenzione e controllo rischio amianto**

**P.13 Sicurezza alimentare per la tutela del consumatore e sanità pubblica veterinaria**

## PIANO REGIONALE DELLA PREVENZIONE – PROROGA AL 2019

La Conferenza Stato-Regioni del 21.12.2017 ha approvato l'Intesa, ai sensi dell'art. 8, comma 6, della l. 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano concernente la proroga del Piano nazionale per la prevenzione per gli anni 2014-2018 e la rimodulazione dei Piani regionali della prevenzione 2014 – 2018. In sintesi tale Intesa:

- estende al 31 dicembre 2019 la vigenza del Piano Nazionale per la Prevenzione (PNP) per gli anni 2014-2018, delle Azioni centrali di supporto e dei PRP
- conferma per l'anno 2019 la struttura del PNP per gli anni 2014-2018, ovvero i Quadri logici centrali: macro obiettivi, fattori di rischio/determinanti, strategie, obiettivi centrali, indicatori centrali;
- estende al 2019 il documento per la valutazione, ed in particolare, il vincolo della certificazione ai fini dell'accesso al finanziamento previsto dagli obiettivi di piano e gli "Standard" fissati al 31 dicembre 2018 degli "Indicatori centrali" di cui all'Allegato 1 al PNP.

Al fine di consentire il raggiungimento entro il 31 dicembre 2019 degli standard regionali degli indicatori centrali, le Regioni e le Province Autonome procederanno alla rimodulazione dei PRP per gli anni 2018 e 2019, secondo standard e criteri richiamati nell'intesa stessa; entro il 28 febbraio 2018 il PRP rimodulato andrà trasmesso al Ministero della salute, il quale fornirà riscontro in merito entro il 30 marzo 2018. Entro il 30 aprile 2018, Regioni e Province Autonome adotteranno i PRP rimodulati/prorogati e li trasmetteranno al Ministero della salute entro il 31 maggio 2018.

### Cambiamenti di contesto

L'approvazione della l.r. 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità) come modificata dalla l.r. 11 agosto 2015, n. 23 (Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della l.r. 30 dicembre 2009, n. 33 'Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità') e s.m.i., ha introdotto dei cambiamenti organizzativi che, per diversi aspetti, hanno avuto una ricaduta operativa e funzionale anche nell'ambito della prevenzione.

La nuova legge regionale ha:

1. integrato l'ambito sanitario con quello sociosanitario;
2. individuato nel PRP lo strumento di programmazione regionale quinquennale per tutta l'area della prevenzione e della promozione e tutela della salute in coerenza con gli indirizzi nazionali;
3. istituito le Agenzie di Tutela della Salute (ATS) e le Aziende Socio Sanitarie territoriali (ASST);
4. stabilito, all'art. 4 bis, comma 3, che il Consiglio regionale, in coerenza con gli obiettivi regionali, approvi il PRP.

Il nuovo modello organizzativo ha separato le funzioni chiave dell'intero sistema, affidando la programmazione e la *governance* alla Regione ed alle Agenzie di Tutela della Salute - ATS, l'erogazione delle prestazioni alle Aziende Socio Sanitarie Territoriali - ASST - e erogatori privati accreditati, ed il controllo all'Agenzia di controllo del SSL in raccordo funzionale con le ATS.

La nuova organizzazione territoriale ha determinato l'accorpamento delle 15 ASL in 8 ATS, i cui ambiti territoriali di riferimento (popolazione - anno 2016) sono di seguito riportati:

- ATS di Bergamo, popolazione residente: 1.108.298;
- ATS di Brescia, popolazione residente: 1.163.407;
- ATS della Brianza, popolazione residente: 1.205.330;
- ATS dell'Insubria, popolazione residente: 1.434.852;

- ATS della Città Metropolitana di Milano, popolazione residente 3.437.922;
- ATS della Montagna, popolazione residente: 337.302;
- ATS di Pavia, popolazione residente: 547.926;
- ATS della Val Padana, popolazione residente: 773.312.

**In attuazione di quanto stabilito all'art. 4 bis, comma 3, delle lr 23/2015, con Delibera del Consiglio Regionale N. X/1497/2017 è stato assunto il PRP 2014 – 2018 che, pur non modificando il PRP a suo tempo approvato dal Ministero della salute, lo ha aggiornato alla luce delle innovazioni del SSR introdotte dalla l.r. n. 23/2015.**

Di seguito il link [http://www.regione.lombardia.it/wps/wcm/connect/3e6d2d7f-c8f0-487d-ae5fd7d4902a90a5/DCR+\\_X1497-2017\\_PRP\\_+2014-2018\\_All.+INDICATORI.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=3e6d2d7f-c8f0-487d-ae5f-d7d4902a90a5](http://www.regione.lombardia.it/wps/wcm/connect/3e6d2d7f-c8f0-487d-ae5fd7d4902a90a5/DCR+_X1497-2017_PRP_+2014-2018_All.+INDICATORI.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=3e6d2d7f-c8f0-487d-ae5f-d7d4902a90a5)

### **Risultati biennio 2016/2017: criticità riscontrate e percorsi di miglioramento**

Il PRP ha individuato, per il raggiungimento dei 10 Macro Obiettivi Centrali (OC), 13 programmi regionali per i quali sono stati definiti 29 indicatori sentinella, monitorati annualmente dal Ministero della Salute (MS). Tutti i 13 programmi sono stati avviati a livello regionale ed Aziendale (ATS e ASST).

La valutazione complessiva del Piano nel 2016 è risultata corrispondente a quanto previsto dall'accordo Stato-Regioni del 25 marzo 2015 che aveva contemplato una valutazione di processo del Piano, "misurata attraverso il livello di avanzamento dei programmi verso il raggiungimento degli obiettivi specifici, attraverso lo scostamento tra valori osservati e valori standard degli indicatori sentinella". In particolare, l'esito si intende positivo se almeno il 70% di tutti gli indicatori sentinella presenta uno scostamento tra valore osservato e valore standard non superiore al 20%.

Nel 2016, la valutazione dei 29 indicatori sentinella regionali da parte del MS ha dato esito positivo "*...effettuato il calcolo dello scostamento tra valori osservati e standard al 2016 degli indicatori "sentinella" individuati, Regione Lombardia risulta certificata per l'anno 2016, in relazione al PRP, in quanto il 93% degli indicatori sentinella di tutti i programmi presenta uno scostamento tra valore osservato e standard al 2016 non superiore al 20%*".

In particolare 2 indicatori sentinella (il 7% del totale) –proporzione di casi di morbillo rosolia notificati per i quali è stato svolto accertamento di laboratorio, screening tumore cervice uterina tramite HPV DNA test - non hanno rispettato i valori previsti, in quanto si sono discostati di oltre il 20% dal valore atteso.

Pur avendo conseguito per il 2016 una valutazione positiva, in funzione del percorso di miglioramento da avviare di seguito si esplicitano gli aspetti di complessità/difficoltà in questi ambiti che conseguentemente indirizzano l'impegno regionale.

Relativamente alle criticità riscontrate, molte sono riconducibili alle modifiche introdotte dalla nuova legge di evoluzione del SSR (23/2015) in merito all'assetto organizzativo di sistema ed alle relative fasi di assestamento. Tali cambiamenti hanno creato alcune difficoltà nella definizione degli interlocutori territoriali in base alle nuove funzioni e nelle dinamiche relazionali tra nuovi Enti.

In ambito vaccinale, una delle ricadute dettate dall'applicazione della l.r. 23/2015 è stato il passaggio dell'erogazione delle vaccinazioni dalle ATS alle ASST, che si è rivelato elemento di criticità del sistema che ha reso necessario un attento monitoraggio nel corso del biennio 2016 e 2017 dei passaggi della responsabilità nelle diverse fasi del processo vaccinale al fine di evitare ricadute negative in termini di coperture.

L'adesione all'offerta vaccinale sta inoltre risentendo della forte pressione dei movimenti NO VAX e della minore percezione del rischio di contrarre malattie infettive (elemento quest'ultimo proprio legato all'effetto delle vaccinazioni), a cui ha fatto da contraltare la cosiddetta legge nazionale relativa all'obbligo vaccinale (L. 119/2017).

Stante gli elementi sopra riassunti sono state messe in atto azioni di sostegno alla adesione consapevole all'offerta vaccinale, quali l'avvio della campagna informativa regionale "Wikivaccini" che, partendo dai riferimenti di letteratura sul fenomeno della "esitazione" (gruppo *sage* WHO), si prefigge di aumentare il livello di consapevolezza dei genitori nella efficacia dei vaccini e della loro sicurezza ( [www.wikivaccini.com](http://www.wikivaccini.com)), ed azioni di riconoscimento e sostegno delle alleanze positive per incrementare l'adesione, in particolare il coinvolgimento dei pediatri di famiglia attraverso la puntuale segnalazione dei loro assistiti non aderenti per azioni di recupero.

Nel corso del 2017 si è registrata una inversione di tendenza verso l'incremento delle coperture.

In ambito di screening oncologici, i programmi di screening di colon retto e mammella sono consolidati da anni in Regione Lombardia e ogni anno sono definiti obiettivi, risorse e sistemi di monitoraggio per la loro piena implementazione. Al contrario, lo screening della cervice uterina non è stato attivato in tutto il territorio regionale e quindi nel 2016 si è lavorato per definire gli indirizzi tecnici e costruire la rete di riferimento. L'azione regionale si è quindi orientata ad incrementare i livelli di copertura della popolazione target dei tre programmi di screening, sostenere il processo per l'ampliamento delle classi di età di screening colon retto e mammella (DDG n. 3711 del 04/04/2017), attivare il programma di screening della cervice uterina su tutto il territorio regionale in coerenza con la DGR n.7013 del 31/07/2017. Particolarmente importante è stata la definizione dei laboratori di riferimento regionali per lo screening della cervice uterina per l'implementazione del HPV DNA test.

Al fine di supportare il processo di implementazione degli obiettivi e sostenere il processo di miglioramento continuo dei programmi, anche in riferimento all'ingaggio di fasce di popolazione con fragilità, si procederà con il coinvolgimento e l'attivazione di tutti i Centri screening ATS nel percorso di cui al DDS 1935/2016 "Determinazioni in merito al miglioramento dei programmi di screening oncologici mediante l'attivazione di percorsi di «Audit Partecipato» che utilizzano il modello «PRECEDE - PROCEED».

Lo stato di avanzamento del Piano per il 2017 (secondo anno di vigenza) attraverso il monitoraggio degli indicatori sentinella verrà effettuato da Regione Lombardia entro il 31 marzo 2018 ed inviato al MS per la valutazione complessiva 2017.

### **Orientamento generale/strategico (trasversale ai programmi) della rimodulazione**

I principi ispiratori delle strategie regionali citati espressamente nel Piano Regionale della Prevenzione sono l'equità, l'integrazione delle politiche e la partecipazione.

Nel Piano un forte accento è dato all'intersectorialità che possa tradursi in atti, accordi, protocolli a supporto dell'integrazione e della trasversalità degli interventi proposti.

La Regione si è impegnata anche a produrre alcuni strumenti di comunicazione (video, pubblicazioni scientifiche e divulgative) per condividere esperienze concrete di partecipazione realizzate nell'ambito dei progetti del Piano regionale della prevenzione.

Azioni trasversali a supporto dei programmi del Piano della Prevenzione sono state la formazione, il sistema informativo della prevenzione e le sorveglianze a supporto dei programmi di sanità pubblica.

Non da ultimo quale elemento di innovazione va considerato quanto previsto all'art. 9 della L.r. n.23/2015 relativamente alla presa in carico del paziente cronico e fragile. Il sistema sociosanitario lombardo ha costruito nel tempo una rete di offerta articolata e differenziata,

tuttavia, a fronte della complessità della domanda di salute di una popolazione con livelli di fragilità e cronicità sempre maggiori, il sistema si è dimostrato non completamente adeguato a superare la frammentazione dei processi erogativi che lo caratterizzano. Pertanto, si è provveduto all'attivazione di modalità organizzative di presa in carico della persona cronica e fragile, in grado di integrare le risposte ai bisogni, garantendo l'attivazione di piani di cura e costruzioni di reti che integrino prestazioni sanitarie, sociosanitarie e sociali.

L'orientamento generale/strategico, trasversale ai programmi del PRP, nella proroga al 2019 e nelle parziali rimodulazione dell'attività 2018, è stato fondamentale confermato in termini di estensione territoriale, di destinatari, quantitativi e/o qualitativi, delle azioni e relativi indicatori standard, questi ultimi modificati in alcuni casi a fronte dell'applicazione della legge regionale n. 25/2015 (Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo), che ha introdotto un cambiamento delle competenze e della territorialità.



**P.1 PROGRAMMA: "RETI PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE NEGLI AMBIENTI DI LAVORO"****RIMODULAZIONE 2019****Razionale**

Si confermano gli obiettivi del Programma 1. "Aziende che Promuovono Salute – Rete WHP Lombardia" previsti nel PRP 2014-18.

Alla luce dei cambiamenti organizzativi intercorsi a seguito dell'attuazione della l.r. 23/15 (riorganizzazione del SSR), si ridefinisce:

- 1) il riferimento alla Direzione Generale competente a livello regionale, ora individuata in DG Welfare (in cui sono confluite le competenze ex DG Famiglia e ex DG Salute);
- 2) il numero degli ambiti territoriali di riferimento, che passano da 15 (ex ASL) a 8 (ATS - Agenzie Tutela Salute);
- 3) la denominazione dei documenti citati a riferimento, precedentemente indicati in "Piani Locali di prevenzione dipendenze" che ora sono indicati come "PIL - Piani Integrati Locali" per la promozione della salute e la prevenzione dei fattori di rischio comportamentali.

Nella programmazione operativa dei progetti/azioni è stato previsto l'avvio dell'applicazione degli strumenti di lettura/analisi dei bisogni esito del Progetto CCM 2014 "Equity audit nei Piani Regionali della Prevenzione in Italia".

Si inserisce per tutti i Progetti del Programma 1. "Aziende che Promuovono Salute – Rete WHP Lombardia" un'azione specifica relativa alla funzione di *Accountability* perseguita a livello regionale attraverso la raccolta e pubblicazione di dati quali-quantitativi relativi ai programmi realizzati mediante l'utilizzo dei Sistemi di sorveglianza. *Survey* regionali e Banca Dati Pro.Sa.

**Progetti**

- **P1.1 Promuovere il potenziamento dei fattori di protezione (life skills/empowerment) e l'adozione di comportamenti sani nella popolazione giovanile/adulta.**
- **P1.2 Promuovere l'adozione da parte delle imprese di percorsi di Responsabilità Sociale**
- **P1.3 Ridurre il numero di fumatori. Estendere la tutela dal fumo passivo**
- **P1.4 Ridurre il consumo di alcol a rischio**
- **P1.5 Aumentare il consumo di frutta e verdura e ridurre il consumo di sale e contrastare la carenza iodica**
- **P1.6 Aumentare l'attività fisica delle persone**

**Anno 2019**

Si confermano gli obiettivi previsti nel PRP 2014-18 (DCR X/1497 del 11.04.17).

Si confermano per il 2019 gli obiettivi previsti per il 2018.



Serie Ordinaria n. 31 - Giovedì 02 agosto 2018

**INDICATORI SENTINELLA – Rimodulazione/Proroga 2019**

TITOLO		NUMERO DI AZIENDE CHE ADERISCONO ALLA RETE WHP					
PROGRAMMA		1 RETI PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE NEGLI AMBIENTI DI LAVORO					
AZIONE/PROGRAMMA		A1.1-5 A1.8-9/P1					
OBIETTIVO SPECIFICO		Promuovere il potenziamento dei fattori di protezione ( <i>life skills/empowerment</i> ) e l'adozione di comportamenti sani nella popolazione giovanile/adulta					
DEFINIZIONE		Numero di aziende che partecipano al programma di Reti per la promozione della salute negli ambienti di lavoro					
NUMERATORE		n. di aziende					
DENOMINATORE		n. di aziende iscritta al 2013					
FORMULA MATEMATICA		$\frac{\text{n. iscritte}}{\text{n. iscritte 2013}} \times 100$					
FONTE		Database regionale					
REGIONE LOMBARDIA		2014	2015	2016	2017	2018	2019
VALORE		Baseline 2014 100% (280/280)	107% (300/280)	114% (320/280)	121% (340/280)	125% (350/280)	128% (360/280)

TITOLO		NUMERO DI AZIENDE CHE ADERISCONO ALLA RETE WHP A					
PROGRAMMA		1 - RETI PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE NEGLI AMBIENTI DI LAVORO					
AZIONE/PROGRAMMA		A1.1-5 A1.8-10/P1					
OBIETTIVO SPECIFICO		Promuovere l'adozione da parte delle imprese di percorsi di Responsabilità Sociale					
DEFINIZIONE		Numero di Aziende che aderiscono alle Reti Territoriali di Conciliazione adottando percorsi di Responsabilità					
NUMERATORE		n. di aziende					
DENOMINATORE		n. di aziende iscritta al 2013					
FORMULA MATEMATICA		$\frac{\text{n. iscritte}}{\text{n. iscritte 2013}} \times 100$					
FONTE		Database regionale					
REGIONE LOMBARDIA		2014	2015	2016	2017	2018	2019
VALORE		Baseline 2014 100% (423/423)	122% (500/423)	142% (600/423)	126% (600/423)	200% (846/423)	205% (868/423)

**P.2 Programma: "SCUOLE CHE PROMUOVONO SALUTE – RETE SPS/SHE LOMBARDIA"****RIMODULAZIONE 2019****Razionale**

Si confermano gli obiettivi del Programma 2. "Scuole che promuovono salute – Rete SPS Lombardia" previsti nel PRP 2014-18.

Alla luce dei cambiamenti organizzativi intercorsi a seguito dell'attuazione della l.r. 23/15 (riorganizzazione del SSR), si ridefinisce:

- 1) il riferimento alla Direzione Generale competente a livello regionale, ora individuata in DG Welfare (in cui sono confluite le competenze ex DG Famiglia e ex DG Salute);
- 2) il numero degli ambiti territoriali di riferimento, che passano da 15 (ex ASL) a 8 (ATS - Agenzie Tutela Salute);
- 3) la denominazione dei documenti citati a riferimento, precedentemente indicati in "Piani Locali di prevenzione dipendenze" che ora sono indicati come "PIL - Piani Integrati Locali" per la promozione della salute e la prevenzione dei fattori di rischio comportamentali.

Nella programmazione operativa dei progetti/azioni è stato previsto l'avvio dell'applicazione degli strumenti di lettura/analisi dei bisogni esito del Progetto CCM 2014 "Equity audit nei Piani Regionali della Prevenzione in Italia".

Si inserisce per tutti i Progetti del Programma 2. "Scuole che promuovono salute – Rete SPS Lombardia" un'azione specifica relativa alla funzione di *Accountability* perseguita a livello regionale attraverso la raccolta e pubblicazione di dati quali-quantitativi relativi ai programmi realizzati mediante l'utilizzo dei Sistemi di sorveglianza. *Survey* regionali e Banca Dati Pro.Sa.

**Progetti**

- **P2.1 Promuovere il potenziamento dei fattori di protezione (life skills/empowerment) e l'adozione di comportamenti sani nella popolazione giovanile/adulta**
- **P2.2 Promuovere il potenziamento dei fattori di protezione (life skills/empowerment) e l'adozione di comportamenti sani nella popolazione giovanile/adulta**
- **P2.3 Promuovere il potenziamento dei fattori di protezione (life skills/empowerment) e l'adozione di comportamenti sani nella popolazione giovanile/adulta**
- **P2.4 Aumentare l'attività fisica delle persone**

**Anno 2019**

Si confermano gli obiettivi previsti nel PRP 2014-18 (DCR X/1497 del 11.04.17)

Si confermano per il 2019 gli obiettivi previsti per il 2018

Serie Ordinaria n. 31 - Giovedì 02 agosto 2018

**INDICATORE SENTINELLA – Rimodulazione/Proroga 2019**

<b>Titolo</b>	<b>NUMERO DI AZIENDE CHE ADERISCONO AL PROGRAMMA</b>				
<b>Programma</b>	<b>2 - SCUOLE CHE PROMUOVONO SALUTE – RETE SPS/SHE LOMBARDIA</b>				
<b>Azione/Programma</b>	A2.1-4 A2.6-12/P2				
<b>Obiettivo specifico</b>	<b>Promuovere il potenziamento dei fattori di protezione (<i>life skills/empowerment</i>) e l'adozione di comportamenti sani nella popolazione giovanile/adulta</b>				
<b>Definizione</b>	Proporzione di IC che aderiscono (con almeno l'80% delle classi) al Programma Scuole che Promuovono Salute Rete SPS/SHE Lombardia				
<b>Numeratore</b>	n. di IC				
<b>Denominatore</b>	n. di IC iscritta al 2013				
<b>Formula matematica</b>	$\frac{\text{n. iscritte}}{\text{n. iscritte 2013}} \times 100$				
<b>Fonte</b>	DATABASE REGIONALE				
<b>Regione Lombardia</b>	<b>Baseline 2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
<b>Valore</b>	100% (262/262)	106% (280/262)	114% (300/262)	124% (325/262)	133% (350/262)
					135% (356/262)

**P.3 PROGRAMMA: "PROMOZIONE DELLA SALUTE DEL BAMBINO E DELLA MAMMA NEL PERCORSO NASCITA"**

**RIMODULAZIONE 2019**

**Razionale**

Si confermano gli obiettivi del Programma 3. "Promozione della salute del bambino e della mamma nel percorso nascita" previsti nel PRP 2014-18.

Alla luce dei cambiamenti organizzativi intercorsi a seguito dell'attuazione della l.r. 23/15 (riorganizzazione del SSR), si ridefinisce:

- 1) il riferimento alla Direzione Generale competente a livello regionale, ora individuata in DG Welfare (in cui sono confluite le competenze ex DG Famiglia e ex DG Salute);
- 2) il numero degli ambiti territoriali di riferimento, che passano da 15 ASL a 8 ATS - Agenzie Tutela Salute e da 29 Aziende Ospedaliere a 27 Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST)
- 3) la denominazione dei documenti citati a riferimento, precedentemente indicati in "Piani Locali di prevenzione dipendenze" che ora sono indicati come "PIL - Piani Integrati Locali" per la promozione della salute e la prevenzione dei fattori di rischio comportamentali.

Nella programmazione operativa dei progetti/azioni è stato previsto l'avvio dell'applicazione degli strumenti di lettura/analisi dei bisogni esito del Progetto CCM 2014 "Equity audit nei Piani Regionali della Prevenzione in Italia".

Si inserisce per tutti i Progetti del Programma 3. "Promozione della salute del bambino e della mamma nel percorso nascita" un'azione specifica relativa alla funzione di *Accountability* perseguita a livello regionale attraverso la raccolta e pubblicazione di dati quali-quantitativi relativi ai programmi realizzati mediante l'utilizzo dei Sistemi di sorveglianza. *Survey* regionali e Banca Dati Pro.Sa.

**Progetti**

- **P3.1 Incrementare la pratica dell'allattamento materno esclusivo fino al sesto mese (180 giorni di vita)**
- **P3.2 Mettere a sistema su scala regionale un programma di promozione dell'allattamento al seno coerente al modello raccomandato da WHO UNICEF**
- **P3.3 Promuovere il potenziamento dei fattori di protezione nei bambini sino al terzo anno attraverso la promozione di "competenze per la salute" nei genitori**
- **P3.4 Mettere a sistema su scala regionale il flusso screening neonatale**

**Anno 2019**

Si confermano gli obiettivi previsti nel PRP 2014-18 (DCR X/1497 del 11.04.17)

Si confermano per il 2019 gli obiettivi previsti per il 2018

Serie Ordinaria n. 31 - Giovedì 02 agosto 2018

**INDICATORI SENTINELLA – Rimodulazione/proroga 2018 e 2019**

<b>Titolo</b>	<b>ATS CHE HANNO ATTIVO UN PROGRAMMA INTEGRATO DI PROMOZIONE DELL'ALLATTAMENTO AL SENO (COERENTE CON INDICAZIONI REGIONALI)</b>					
<b>Programma</b>	<b>3 - PROMOZIONE DELLA SALUTE DEL BAMBINO E DELLA MAMMA NEL PERCORSO NASCITA</b>					
<b>Azione/Programma</b>	A3.2/P.3.2					
<b>Obiettivo specifico</b>	<b>Mettere a sistema su scala regionale un programma di promozione dell'allattamento al seno coerente al modello raccomandato da WHO UNICEF</b>					
<b>Definizione</b>	ATS che hanno attivo un programma integrato di promozione dell'allattamento al seno (coerente con indicazioni regionali)					
<b>Numeratore</b>	n. ATS che hanno attivo un programma di allattamento (coerente con le indicazioni regionali)					
<b>Denominatore</b>	n. ATS					
<b>Formula matematica</b>	$\frac{\text{n. ATS con programma}}{\text{n. ATS}} \times 100$					
<b>Fonte</b>	RILEVAZIONE REGIONALE					
<b>Regione Lombardia</b>	<b>Baseline 2013</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
<b>Valore</b>	10% delle ASL	10% delle ASL	15% delle ASL	30% delle ASL	50% delle ASL	60% delle ASL
<b>Titolo</b>	<b>SCREENING NEONATALE (AUDILOGICO E OFTALMOLOGICO) % DI NUOVI PUNTI NASCITA CHE EFFETTUANO SISTEMATICAMENTE LO SCREENING</b>					
<b>Programma</b>	<b>3 - PROMOZIONE DELLA SALUTE DEL BAMBINO E DELLA MAMMA NEL PERCORSO NASCITA</b>					
<b>Azione/Programma</b>	A3.6/P.3.4					
<b>Obiettivo specifico</b>	<b>Mettere a sistema su scala regionale il flusso screening neonatale</b>					
<b>Definizione</b>	Punti nascita che hanno attivato il flusso screening neonatale					
<b>Numeratore</b>	Punti nascita che hanno attivato il flusso screening neonatale (A)					
<b>Denominatore</b>	Totale punti nascita (B)					
<b>Formula matematica</b>	$\frac{A}{B} \%$					
<b>Fonte</b>	SISTEMI INFORMATIVI REGIONALI					
<b>Regione Lombardia</b>	<b>Baseline 2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
<b>Valore</b>	0% delle ASL	0% delle ASL	30% delle ASL	60% delle ASL	70% delle ASL	100% ATS

**P.4 PROGRAMMA: "PROMOZIONE STILI DI VITA FAVOREVOLI ALLA SALUTE NELLE  
COMUNITÀ"**

**RIMODULAZIONE 2019**

**Razionale**

Si confermano gli obiettivi del Programma 4. "Promozione di stili di vita favorevoli alla salute nelle comunità" previsti nel PRP 2014-18.

Alla luce dei cambiamenti organizzativi intercorsi a seguito dell'attuazione della l.r. 23/15 (riorganizzazione del SSR), si ridefinisce:

- 1) il riferimento alla Direzione Generale competente a livello regionale, ora individuata in DG Welfare (in cui sono confluite le competenze ex DG Famiglia e ex DG Salute);
- 2) il numero degli ambiti territoriali di riferimento, che passano da 15 ASL a 8 ATS - Agenzie Tutela Salute e da 29 Aziende Ospedaliere a 27 Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST)
- 3) la denominazione dei documenti citati a riferimento, precedentemente indicati in "Piani Locali di prevenzione dipendenze" che ora sono indicati come "PIL - Piani Integrati Locali" per la promozione della salute e la prevenzione dei fattori di rischio comportamentali.

Nella programmazione operativa dei progetti/azioni è stato previsto l'avvio dell'applicazione degli strumenti di lettura/analisi dei bisogni esito del Progetto CCM 2014 "Equity audit nei Piani Regionali della Prevenzione in Italia".

Si inserisce per tutti i Progetti del Programma 4. "Promozione di stili di vita favorevoli alla salute nelle comunità" un'azione specifica relativa alla funzione di *Accountability* perseguita a livello regionale attraverso la raccolta e pubblicazione di dati quali-quantitativi relativi ai programmi realizzati mediante l'utilizzo dei Sistemi di sorveglianza. *Survey* regionali e Banca Dati Pro.Sa.

**Progetti**

- **P4.1 Sviluppare sinergia con i Comuni e le Associazioni al fine di incrementare l'offerta di azioni, basate su evidenze di efficacia e equity oriented, che favoriscono uno stile di vita attivo su target specifici**
- **P4.2 Sviluppare un percorso intersettoriale finalizzato ad incrementare l'offerta di alimentazione salutare nel pasto fuori casa (bar, ristoranti, ecc.) e la diffusione di "baby pit stop" in aree commerciali**
- **P4.3 Sostenere strategie intersettoriali innovative ed equity oriented in tema di "invecchiamento attivo e in buona salute", anche mediante partecipazione a progetti di ricerca/azione dedicati con riferimento a politiche urbanistiche, di inclusione, ecc.**
- **P4.4 Promuovere competenze negli operatori del Sistema Sanitario, Socio-Sanitario e Sociale**
- **P4.5 Promuovere e sostenere alleanze pubblico-private per lo sviluppo di azioni orientate al miglioramento della salute della comunità**

**Anno 2019**

Si confermano gli obiettivi previsti nel PRP 2014-18 (DCR X/1497 del 11.04.17)

Si confermano per il 2019 gli obiettivi previsti per il 2018

Serie Ordinaria n. 31 - Giovedì 02 agosto 2018

**INDICATORI SENTINELLA – Rimodulazione/proroga 2018 e 2019**

<b>Titolo</b>	<b>COMUNI CHE HANNO ATTIVATO GRUPPI DI CAMMINO</b>				
<b>Programma</b>	<b>4 - PROMOZIONE STILI DI VITA FAVOREVOLI ALLA SALUTE NELLE COMUNITÀ</b>				
<b>Azione/Programma</b>	A4.1/P.4.1				
<b>Obiettivo specifico</b>	<b>Sviluppare sinergia con i Comuni e le Associazioni al fine di incrementare l'offerta di azioni, basate su evidenze di efficacia e equità orientate, che favoriscono uno stile di vita attivo su target specifici</b>				
<b>Definizione</b>	Proporzione di Comuni che hanno attivato Gruppi di cammino				
<b>Numeratore</b>	n. comuni con gruppo di cammino (A)				
<b>Denominatore</b>	n. comuni (B) (circa 450 Comuni)				
<b>Formula matematica</b>	A/B%				
<b>Fonte</b>	DATABASE REGIONALE				
<b>Regione Lombardia</b>	<b>Baseline 2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
<b>Valore</b>	30% dei Comuni	30% dei Comuni	31% dei Comuni	32% dei Comuni	33% dei Comuni
					35% dei comuni
<b>Titolo</b>	<b>MENSE ORIENTATE ALLA SANA ALIMENTAZIONE</b>				
<b>Programma</b>	<b>4 - PROMOZIONE STILI DI VITA FAVOREVOLI ALLA SALUTE NELLE COMUNITÀ</b>				
<b>Azione/Programma</b>	A4.4 e A4.1 / P4.5, P4.1, P4.2				
<b>Obiettivo specifico</b>	<b>Aumentare il consumo di frutta e verdura, ridurre il consumo di sale e contrastare la carenza iodica</b>				
<b>Definizione</b>	Monitoraggio di mense orientate che offrono sistematicamente pane a basso contenuto di sale				
<b>Numeratore</b>	Capitolati di mense di strutture scolastiche, strutture sanitarie e socio-sanitarie e aziendali che offrono sistematicamente pane a basso contenuto di sale (A)				
<b>Denominatore</b>	Totale mense scolastiche, strutture sanitarie e socio-sanitarie e aziendali (B)				
<b>Formula matematica</b>	A/B%				
<b>Fonte</b>	RILEVAZIONE REGIONALE				
<b>Regione Lombardia</b>	<b>Baseline 2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
<b>Valore</b>	Non conosciuto	10%	12%	15%	46%
					48%
<b>Titolo</b>	<b>ATTIVITÀ FISICA NELLA POPOLAZIONE ADULTA</b>				
<b>Programma</b>	<b>4 - PROMOZIONE STILI DI VITA FAVOREVOLI ALLA SALUTE NELLE COMUNITÀ</b>				
<b>Azione/Programma</b>	A4.4 e A4.1 / P4.5, P4.1, P4.2				
<b>Obiettivo specifico</b>	<b>Aumentare l'attività fisica nella popolazione adulta</b>				
<b>Definizione</b>	Aziende della rete WHP che hanno attivato buone pratiche in tema di attività fisica				
<b>Numeratore</b>	N° di Aziende della rete WHP che hanno attivato buone pratiche in tema di attività fisica (A)				
<b>Denominatore</b>	Totale Aziende della rete WHP (B)				
<b>Formula matematica</b>	A/B%				
<b>Fonte</b>	RILEVAZIONE REGIONALE				
<b>Regione Lombardia</b>	<b>Baseline 2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
<b>Valore</b>	35%	38%	40%	40%	42%

## P.5 PROGRAMMA: "SCREENING ONCOLOGICI"

### RIMODULAZIONE 2019

#### Razionale

Si confermano gli obiettivi del Programma 5. "Screening oncologici" previsti nel PRP 2014-18.

Alla luce dei cambiamenti organizzativi intercorsi a seguito dell'attuazione della l.r. 23/15 (riorganizzazione del SSR), si ridefinisce:

- 1) il riferimento alla Direzione Generale competente a livello regionale, ora individuata in DG Welfare (in cui sono confluite le competenze ex DG Famiglia e ex DG Salute);
- 2) il numero degli ambiti territoriali di riferimento, che passano da 15 ASL a 8 ATS - Agenzie Tutela Salute e da 29 Aziende Ospedaliere a 27 Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST)
- 3) la denominazione dei documenti citati a riferimento, precedentemente indicati in "Piani Locali di prevenzione dipendenze" che ora sono indicati come "PIL - Piani Integrati Locali" per la promozione della salute e la prevenzione dei fattori di rischio comportamentali.

Nella programmazione operativa dei progetti/azioni è stato previsto l'avvio dell'applicazione degli strumenti di lettura/analisi dei bisogni esito del Progetto CCM 2014 "Equity audit nei Piani Regionali della Prevenzione in Italia".

Si inserisce per tutti i Progetti del Programma 5. "Screening oncologici" un'azione specifica relativa alla funzione di *Accountability* perseguita a livello regionale attraverso la raccolta e pubblicazione di dati quali-quantitativi relativi ai programmi realizzati mediante l'utilizzo dei Sistemi di sorveglianza. *Survey* regionali e Banca Dati Pro.Sa.

#### Progetti

- **P5.1 Garantire una corretta gestione delle anagrafiche dei residenti attraverso le banche dati anagrafiche regionali e la disponibilità di volumi di prestazioni erogabili per gli screening**
- **P5.2 Sostenere l'adesione agli screening attraverso la sensibilizzazione dei pazienti e la razionalizzazione dell'offerta sanitaria**
- **P5.3 Aggiornare le Linee guida regionali per lo screening della cervice uterina**
- **P5.4 Messa a sistema dello screening della cervice uterina con HPV-DNA test**
- **P5.5 Definire indirizzi regionali in relazione a al tumore al seno eredo familiare, e relativa adozione su tutto il territorio**
- **P5.6 Miglioramento qualitativo e reingegnerizzazione dei percorsi di screening mammografico**
- **P5.7 Miglioramento qualitativo dei percorsi di screening colon rettale**

#### Anno 2019

Si mantiene per il 2019 la rimodulazione prevista per il 2018, e si confermano gli obiettivi previsti nel PRP 2014-18, integrando le azioni per quanto riguarda gli aspetti di *accountability*.



Serie Ordinaria n. 31 - Giovedì 02 agosto 2018

**INDICATORE SENTINELLA – Rimodulazione/ proroga 2018 e 2019**

TITOLO		TASSO DI ESTENSIONE SCREENING CERVICCE UTERINA, MAMMELLA, COLON RETTO					
PROGRAMMA		5 - SCREENING ONCOLOGICI					
AZIONE/PROGRAMMA		A5.1.1 - 2/P.5					
OBIETTIVO SPECIFICO		P5.1 <b>Garantire una corretta gestione delle anagrafiche dei residenti attraverso le banche dati anagrafiche regionali e la disponibilità di volumi di prestazioni erogabili per gli screening</b>					
DEFINIZIONE		Persone in fascia target, al netto delle esclusioni pre-invito, invitata partecipazione allo screening					
NUMERATORE		n. di Invitati al netto degli inesitati					
DENOMINATORE		Pop. target al netto degli esclusi pre invito					
FORMULA MATEMATICA		$\frac{\text{n. di Invitati al netto degli inesitati}}{\text{Pop. target al netto degli esclusi pre invito}} \times 100$					
FONTE		Survey ministeriali attività 2012 (survey 2013 - estensione)					
REGIONE LOMBARDIA		BASELINE 2013	2015	2016	2017	2018	2019
VALORE		<ul style="list-style-type: none"> <li>• cervicce 22%</li> <li>• mammella 95%</li> <li>• colon retto 92%</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• cervicce 15%</li> <li>• mammella 95%</li> <li>• colon retto 95%</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• cervicce 50%</li> <li>• mammella 95%</li> <li>• colon retto 95%</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• cervicce 75%</li> <li>• mammella 95%</li> <li>• colon retto 95%</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• cervicce 40%</li> <li>• mammella 95%</li> <li>• colon retto 95%</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• cervicce 45%</li> <li>• mammella 95%</li> <li>• colon retto 95%</li> </ul>

**P.6 PROGRAMMA: "PREVENZIONE DELLA CRONICITÀ"****RIMODULAZIONE 2019****Razionale**

Si confermano gli obiettivi del Programma 6. "Prevenzione della cronicità" previsti nel PRP 2014-18.

Alla luce dei cambiamenti organizzativi intercorsi a seguito dell'attuazione della l.r. 23/15 (riorganizzazione del SSR), si ridefiniscono:

- 1) il riferimento alla Direzione Generale competente a livello regionale, ora individuata in DG Welfare (in cui sono confluite le competenze ex DG Famiglia e ex DG Salute);
- 2) il numero degli ambiti territoriali di riferimento, che passano da 15 ex ASL a 8 ATS - Agenzie Tutela Salute;
- 3) la denominazione dei documenti citati a riferimento, precedentemente indicati in "Piani Locali di prevenzione dipendenze" che ora sono indicati come "PIL - Piani Integrati Locali" per la promozione della salute e la prevenzione dei fattori di rischio comportamentali.

Nella programmazione operativa dei progetti/azioni è stato previsto l'avvio dell'applicazione degli strumenti di lettura/analisi dei bisogni esito del Progetto CCM 2014 "Equity audit nei Piani Regionali della Prevenzione in Italia".

Si inserisce per tutti i Progetti del Programma 6. "Prevenzione della cronicità" un'azione specifica relativa alla funzione di *Accountability* perseguita a livello regionale attraverso la raccolta e pubblicazione di dati quali-quantitativi relativi ai programmi realizzati mediante l'utilizzo dei Sistemi di sorveglianza. *Survey* regionali e Banca Dati Pro.Sa.

**Progetti**

- **P6.1 Definire modello di diagnosi precoce di condizioni di rischio aumentato per MCNT (target 45-60) e relativa attivazione nell'ambito del "Piano d'azione triennale per la presa in carico della cronicità e della fragilità in Regione Lombardia 2015-18"**
- **P6.2 Aumentare l'offerta di approccio comportamentale (counselling) alle persone con fattori di rischio per MCNT nell'ambito delle attività di sistema per la presa in cura delle persone con malattie croniche in stadio iniziale, non complicate**
- **P6.3 Sviluppare programmi per promuovere e diffondere la pratica dell'esercizio fisico, anche attraverso la prescrizione, nelle persone con patologie croniche, ultra 64enni, gruppi target specifici (pazienti psichiatrici, ecc.)**
- **P6.4 Aumentare la conoscenza e la consapevolezza dei rischi e delle misure di prevenzione degli incidenti domestici attuabili nella popolazione a rischio e nei care giver**

**Anno 2019**

Si confermano gli obiettivi previsti nel PRP 2014-18 (DCR X/1497 del 11.04.17)

Si confermano per il 2019 gli obiettivi previsti per il 2018

Serie Ordinaria n. 31 - Giovedì 02 agosto 2018

**INDICATORI SENTINELLA – Rimodulazione/proroga 2018 e 2019**

Titolo	NUMERO DI ATS CHE HANNO ATTIVATO L'OFFERTA DI COUNSELLING COERENTE CON GLI INDIRIZZI REGIONALI			
<b>Programma</b>	<b>6 - PREVENZIONE DELLA CRONICITA'</b>			
<b>Azione/Programma</b>	A6.2/P.6			
<b>Obiettivo specifico</b>	<b>Aumentare l'offerta di approccio comportamentale (counseling) alle persone con fattori di rischio per MCNT</b>			
<b>Definizione</b>	ATS che hanno attivato l'offerta di <i>counseling</i> coerente a indirizzi regionali			
<b>Numeratore</b>	n. ATS con offerta di <i>counseling</i> attiva (A)			
<b>Denominatore</b>	n. ATS (B)			
<b>Formula matematica</b>	A/B%			
<b>Fonte</b>	RENDICONTAZIONE REGIONALE			
<b>Regione Lombardia</b>	<b>Baseline 2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>
<b>Valore</b>	0% delle ASL	10% delle ASL	20% delle ATS	30% delle ATS
				<b>2018</b>
				50% delle ATS
				<b>2019</b>
				50% delle ATS

Titolo	DEFINIZIONE DI INDIRIZZI REGIONALI PER LA DIAGNOSI PRECOCE E PRESA IN CARICO DELLA PATOLOGIA CRONICA			
<b>Programma</b>	<b>6 - PREVENZIONE DELLA CRONICITA'</b>			
<b>Azione/Programma</b>	A6.2/P6.1 e P6.2			
<b>Obiettivo specifico</b>	<b>Definire linee di indirizzo regionali e relativa messa "a sistema" nel servizio sociosanitario regionale</b>			
<b>Definizione</b>	Realizzazione di indirizzi regionali per le ATS per attivare percorsi di presa in carico della patologia cronica			
<b>Numeratore</b>	Recepimento nei documenti di programmazione annuale delle ATS degli indirizzi regionali			
<b>Denominatore</b>	Totale ATS (B)			
<b>Formula matematica</b>	A/B%			
<b>Fonte</b>	RENDICONTAZIONE REGIONALE			
<b>Regione Lombardia</b>	<b>Baseline 2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>
<b>Valore</b>	30%	Da 35%	40%	50%
				<b>2018</b>
				55%
				<b>2019</b>
				100%

Titolo	ATTIVAZIONE PERCORSI DI PROMOZIONE DELL'ATTIVITÀ FISICA RIVOLTI AI PZ CON PATOLOGIE CRONICHE			
<b>Programma</b>	<b>6 - PREVENZIONE DELLA CRONICITA'</b>			
<b>Azione/Programma</b>	A6.2/P6.3			
<b>Obiettivo specifico</b>	<b>Attivare percorsi di offerta nelle ATS</b>			
<b>Definizione</b>	ATS che hanno attivato percorsi di promozione dell'attività fisica ai pz con patologie croniche			
<b>Numeratore</b>	N° ATS che hanno attivato percorsi di promozione dell'attività fisica ai pz con patologie croniche (A)			
<b>Denominatore</b>	Totale ATS (B)			
<b>Formula matematica</b>	A/B%			
<b>Fonte</b>	RENDICONTAZIONE REGIONALE			
<b>Regione Lombardia</b>	<b>Baseline 2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>
<b>Valore</b>	0%	0%	10%	10%
				<b>2018</b>
				55%
				<b>2019</b>
				55%

<b>Titolo</b>	<b>AUMENTARE LA CONSAPEVOLEZZA IN TEMA DI INCIDENTI DOMESTICI</b>				
<b>Programma</b>	<b>6 - PREVENZIONE DELLA CRONICITA'</b>				
<b>Azione/Programma</b>	A6.5/P6.4				
<b>Obiettivo specifico</b>	<b>Aumentare disponibilità di informazioni per una maggiore competenza e consapevolezza genitoriale</b>				
<b>Definizione</b>	Monitoraggio delle attività di prevenzione nell'ambito della redazione e diffusione di documenti di informazione delle ATS, anche in accordo con: i punti nascita per l'informazione ai genitori, con le associazioni di caregiver, con le strutture sanitarie e sociosanitarie, con le aziende				
<b>Numeratore</b>	N° ATS che hanno attivato attività informativa (A)				
<b>Denominatore</b>	Totale ATS (B)				
<b>Formula matematica</b>	A/B%				
<b>Fonte</b>	RENDICONTAZIONE REGIONALE				
<b>Regione Lombardia</b>	<b>Baseline 2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
<b>Valore</b>	0%	0%	10%	10%	20%
					20%

## P.7 PROGRAMMA: "RETE REGIONALE PER LA PREVENZIONE DELLE DIPENDENZE"

### RIMODULAZIONE 2019

#### Razionale

Si confermano gli obiettivi del Programma 7. "Rete regionale per la prevenzione delle dipendenze" previsti nel PRP 2014-18.

Alla luce dei cambiamenti organizzativi intercorsi a seguito dell'attuazione della l.r. 23/15 (riorganizzazione del SSR), si ridefiniscono:

- 1) il riferimento alla Direzione Generale competente a livello regionale, ora individuata in DG Welfare (in cui sono confluite le competenze ex DG Famiglia e ex DG Salute);
- 2) il numero degli ambiti territoriali di riferimento, che passano da 15 ex AS) a 8 ATS - Agenzie Tutela Salute;
- 3) la denominazione dei documenti citati a riferimento, precedentemente indicati in "Piani Locali di prevenzione dipendenze" che ora sono indicati come "PIL - Piani Integrati Locali" per la promozione della salute e la prevenzione dei fattori di rischio comportamentali.

Nella programmazione operativa dei progetti/azioni è stato previsto l'avvio dell'applicazione degli strumenti di lettura/analisi dei bisogni esito del Progetto CCM 2014 "Equity audit nei Piani Regionali della Prevenzione in Italia".

Si inserisce per tutti i Progetti del Programma 7. "Rete regionale per la prevenzione delle dipendenze" un'azione specifica relativa alla funzione di *Accountability* perseguita a livello regionale attraverso la raccolta e pubblicazione di dati quali-quantitativi relativi ai programmi realizzati mediante l'utilizzo dei Sistemi di sorveglianza. *Survey* regionali e Banca Dati Pro.Sa.

#### Progetti

- **P7.1 Promuovere il potenziamento dei fattori di protezione (*life skills/empowerment*), la percezione del rischio e l'adozione di comportamenti sani nella popolazione giovanile/adulta in relazione all'area dipendenze**
- **P7.2 Promuovere il potenziamento dei fattori di protezione (*life skills/empowerment*) e l'adozione di comportamenti sani nella popolazione giovanile/adulta**
- **P7.3 Ridurre il numero di fumatori. Estendere la tutela dal fumo passivo**
- **P7.4 Ridurre il consumo di alcol a rischio**
- **P7.5 Identificare tempestivamente i soggetti con problemi emozionali e/o comportamentali e di disagio sociale**
- **P7.6 Aumentare la percezione del rischio e l'*empowerment* degli individui**
- **P7.7 Aumentare i soggetti con comportamenti corretti alla guida**
- **P7.8 Aumentare la conoscenza e la consapevolezza dei rischi e delle misure di prevenzione attuabili nella popolazione generale a rischio, nei genitori e nei *caregiver***
- **P7.9 Migliorare la conoscenza del fenomeno e delle azioni di prevenzione da parte degli operatori sanitari, MMG e PLS**

- **P7.10 Promuovere/favorire l'adozione da parte delle imprese di buone prassi e percorsi di Responsabilità sociale**
- **P7.11 Promuovere/favorire programmi di miglioramento del benessere organizzativo nelle aziende**
- **P7.12 Sviluppare percorsi e strumenti interdisciplinari per la valutazione preventiva degli impatti**
- **P7.13 Ridurre i rischi di trasmissione da malattie infettive croniche o di lunga durata (HIV)**

#### **Anno 2019**

Si confermano gli obiettivi previsti nel PRP 2014-18 (DCR X/1497 del 11.04.17)

Si confermano per il 2019 gli obiettivi previsti per il 2018

Serie Ordinaria n. 31 - Giovedì 02 agosto 2018

**INDICATORE SENTINELLA – Rimodulazione/Proroga 2019**

<b>Titolo</b>	<b>NUMERO "PIANI LOCALI DI PREVENZIONE DIPENDENZE" (PLPD) COERENTI CON "BUONE PRATICHE</b>				
<b>Programma</b>	<b>7 - RETE REGIONALE PER LA PREVENZIONE DELLE DIPENDENZE</b>				
<b>Azione/Programma</b>	A7.1-3 7.6-10/P.7.1				
<b>Obiettivo specifico</b>	<b>Promuovere il potenziamento dei fattori di protezione (<i>life skills/empowerment</i>), la percezione del rischio e l'adozione di comportamenti sani nella popolazione giovanile/adulta in relazione all'area dipendenze</b>				
<b>Definizione</b>	Proporzione di "Piani locali di prevenzione dipendenze" coerenti con le buone pratiche. L'indicatore fa riferimento ad Atto di giunta (DGR IX/4225/12 "Adozione del piano di azione regionale per le dipendenze") che ha la massima coerenza e che definisce i criteri dei piani come da obiettivi aziendali assegnati ai Direttori Generali delle ATS				
<b>Numeratore</b>	n. ASL o ATS con "Piani locali di prevenzione dipendenze" coerenti con le buone pratiche				
<b>Denominatore</b>	n. ASL o ATS				
<b>Formula matematica</b>	n. ASL o ATS con indirizzi coerenti / n. ASL o ATS x 100				
<b>Fonte</b>	RENDICONTAZIONE REGIONALE				
<b>Regione Lombardia</b>	<b>Baseline 2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
<b>Valore</b>	30% delle ASL	30% delle ASL	40% delle ATS	70% delle ATS	100% delle ATS
					100% delle ATS

**P.8 PROGRAMMA: "PREVENZIONE, SORVEGLIANZA E CONTROLLO MALATTIE INFETTIVE"****RIMODULAZIONE 2019****Razionale**

Si confermano gli obiettivi del Programma P.8 "Prevenzione, sorveglianza e controllo malattie infettive" previsti nel PRP 2014-18 di cui alla DCR X/1497 del 11.4.2017.

Alla luce dei cambiamenti organizzativi intercorsi a seguito dell'attuazione della l.r. 23/15 (riorganizzazione del SSR), si ridefiniscono:

- 1) il riferimento alla Direzione Generale competente a livello regionale, ora individuata in DG Welfare (in cui sono confluite le competenze ex DG Famiglia e ex DG Salute)
- 2) il numero degli ambiti territoriali di riferimento, che passano da 15 ex ASL a 8 ATS - Agenzie Tutela Salute e da 29 ex AO a 27 ASST (Azienda Socio Sanitaria Territoriale)
- 3) trasferimento di talune competenze; si citano quali esempi più significativi:
  - attività vaccinale: la governance del processo rimane in capo ad ATS mentre erogazione viene trasferita in ASST
  - attività ambulatori MTS e viaggiatori internazionali sono erogate da ASST

**Progetti**

- **P 8.1 Mantenere e rafforzare la sorveglianza epidemiologica anche attraverso l'integrazione con dati di laboratorio**
- **P8.2 Ridurre i rischi di trasmissione da malattie infettive attraverso il sostegno e diffusione di pratiche di basate su prove di efficacia**
- **P8.3 Mantenere o aumentare le coperture vaccinali**
- **P8.4 Migliorare la *preparedness*, la gestione e la comunicazione inerenti le emergenze infettive** (progetto non più attivo in quanto le attività previste sono state concluse nel 2017)
- **P8.5 Promuovere azioni di miglioramento per le infezioni correlate all'assistenza e antibiotico resistenza**

**Anno 2019**

Si confermano gli obiettivi previsti nel PRP 2014-18 (DCR X/1497 del 11.04.17)

Si confermano per il 2019 gli obiettivi previsti per il 2018



Serie Ordinaria n. 31 - Giovedì 02 agosto 2018

**INDICATORI SENTINELLA – Rimodulazione/proroga 2018 e 2019**

Titolo	PROPORZIONE DI CASI DI MORBILLLO ROSOLAI NOTIFICATI PER I QUALI È STATO SVOLTO ACCERTAMENTO DI LABORATORIO					
Programma	8 - PREVENZIONE, SORVEGLIANZA E CONTROLLO MALATTIE INFETTIVE					
Azione/Programma	A.8.1.2-3/P8.1					
Obiettivo specifico	Mantenere e rafforzare la sorveglianza epidemiologica anche attraverso l'integrazione con dati di laboratorio					
Definizione	Nell'ambito del Piano Nazionale per l'eliminazione del morbillo e della rosolia garantire la raccolta dei campioni biologici per la conferma di laboratorio e genotipizzazione di tutti i casi lombardi notificati					
Numeratore	Casi di morbillo rosolia notificati per i quali è stato svolto accertamento di laboratorio					
Denominatore	Casi di morbillo rosolia notificati					
Formula matematica	Casi di morbillo rosolia notificati per i quali è stato svolto accertamento di laboratorio/ Casi di morbillo rosolia notificati X 100					
Fonte	MAINF					
Regione Lombardia	Baseline 2014	2015	2016	2017	2018	2019
Valore	>90%	≥90%	≥90%	≥90%	90%	90%

Titolo	MANTENERE LE COPERTURE VACCINALI					
Programma	8 - PREVENZIONE, SORVEGLIANZA E CONTROLLO MALATTIE INFETTIVE					
Azione/Programma	A.8.3.1/P8.3.1					
Obiettivo specifico	Mantenere o aumentare le coperture vaccinali					
Definizione	Coperture vaccinale anti DTPa, Poliomielite, Epatite B, Hib nei nuovi nati					
Numeratore	N° nuovi nati vaccinati con ciclo completo al 24 mese (A)					
Denominatore	Totale nuovi nati residenti (B)					
Formula matematica	A/B%					
Fonte	Coperture vaccinali* (per 100 abitanti) calcolate sui riepiloghi inviati dalle Regioni e PP.AA (vedi tabella 1 PNP)					
Regione Lombardia	Baseline 2014	2015	2016	2017	2018	2019
Valore	>95%	≥95%	≥95%	≥95%	95%	95%

<b>P.9 PROGRAMMA: "TUTELA DELLA SALUTE E SICUREZZA DEL LAVORATORE"</b>
<p><b>RIMODULAZIONE 2019</b></p> <p><b>Razionale</b></p> <p>Si confermano gli obiettivi del Programma P.9 "Tutela della salute e sicurezza del lavoratore" previsti nel PRP 2014- 2018 (ex DCR X/1497 del 11.04.17).</p> <p>Alla luce dei cambiamenti organizzativi intercorsi a seguito dell'attuazione della l.r. 23/15 (Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo) si ridefiniscono gli ambiti territoriali di riferimento che passano da 15 ex ASL a 8 ATS- Agenzia di Tutela della Salute.</p> <p>Per meglio cogliere l'evoluzione dell'intervento regionali funzionale al raggiungimento dell'obiettivo del programma P9.4 LA FORMAZIONE ALLA SALUTE E SICUREZZA si è rimodulato l'indicatore di programma 9.4.1</p>
<p><b>Progetti</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>P9.1 Sviluppo del Sistema Informativo della Prevenzione</b></li> <li>• <b>P9.2 Riduzione degli infortuni e delle malattie professionali.</b> Si ricalcolano gli specifici indicatori di programma 9.2.2, 9.2.4 e 9.2.5 ipotizzando un'azione di riduzione costante, che prosegue anche per il 2019). La rimodulazione degli indicatori di programma 9.2.2 assume i seguenti valori per l'anno 2019: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Riduzione tassi infortuni: la riduzione pari al 25% del valore baseline 2012 equivale ad un tasso del 2,33 al 2018; un'ulteriore riduzione del 5% sul valore baseline equivale ad un tasso di incidenza 2019 pari a 2,18.</li> <li>○ Riduzione infortuni agricoltura: il valore baseline 2012 è di 938, con riduzione del 25%, nel 2018 il valore atteso è 704 infortuni ed è 657 proiettato al 2019.</li> <li>○ Riduzione tassi in edilizia: il valore baseline 2012 è 5,88, il valore atteso è 4,41 nel 2018, ed è 4,04 nel 2019.</li> <li>○ Tasso di decessi per incidente stradale in occasione di lavoro: nel 2019 valore atteso - 24% su baseline 2012.</li> <li>○ Tasso di infortuni gravi per incidente stradale in occasione di lavoro: nel 2019 valore atteso - 12% su baseline 2012.</li> </ul> </li> <li>• <b>P9.3 Il sostegno alle imprese</b></li> <li>• <b>P9.4 La formazione alla salute e sicurezza</b> L'attenzione del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e di INAIL, DC Prevenzione all'ipotesi di rivisitazione del vigente impianto normativo per la formazione dei lavoratori - che punta alla valorizzazione dell'apprendimento per competenza, spostando l'avvio del percorso formativo SSL nella scuola - rappresenta un processo che richiede risorse ulteriori e tempi di realizzazione medio-lunghi. Lo sviluppo di competenze in materia di salute e sicurezza sul lavoro (SSL) nei curricula scolastici è oggetto di interventi che si innestano nei percorsi di realizzazione dell'alternanza scuola-lavoro per gli studenti delle classi III degli istituti di secondo grado, condotti dalle ATS in collaborazione con INAIL Provinciale e con gli Ambiti territoriali dell'Ufficio Scolastico Regionale, in coerenza con il Protocollo approvato con DGR 5192 del 23.5.2016. In questo contesto, continuano ad essere valorizzate le azioni coordinate ATS, INAIL, USR a sostegno dell'applicazione del Protocollo per il soddisfacimento dell'obiettivo del PNP/PRP, il cui indicatore specifico di attività viene conseguentemente rimodulato. Nel 2018 - coerentemente con quanto descritto nel Razionale - si ritiene opportuno</li> </ul>

rimodulare l'obiettivo specifico regionale agendo sull'indicatore di programma al fine di meglio cogliere l'evoluzione dell'intervento regionale per il raggiungimento dell'obiettivo. Si è abbandonata la proporzione di istituti scolastici che hanno aderito alla progettazione regionale specifica a favore della rilevazione/valorizzazione degli Accordi che i singoli territori sottoscriveranno con UST e Associazioni datoriali al fine di facilitare la realizzazione di progetti di alternanza scuola-lavoro secondo le indicazioni regionali, di cui alla DGR 5192 del 23.5.2016.

Fonte = ATS della Lombardia ed USR Lombardia

Valore atteso 2018 = 1 accordo per ATS (8 Accordi ATS)

#### **Anno 2019**

Si conferma la rimodulazione 2018 dell'obiettivo presente nel PRP 2014 - 2018 (ex DCR X/1497 del 11.04.17).

**INDICATORI SENTINELLA – Rimodulazione/Proroga 2019**

<b>EMERSIONE MALATTIE PROFESSIONALI</b>						
<b>9 TUTELA DELLA SALUTE E SICUREZZA DEL LAVORATORE</b>						
<b>A.9.2-2-3/ P9.2</b>						
<b>Incremento delle segnalazioni e delle denunce di malattie professionali</b>						
<b>Titolo</b>						
<b>Programma</b>						
<b>Azione/Programma</b>						
<b>Obiettivo specifico</b>						
<b>Definizione</b>	Emersione delle patologie di origine professionale misurata mediante l'incremento delle segnalazioni e delle denunce registrate nel sistema di sorveglianza regionale Ma.P.I. A differenza del sistema assicurativo, Ma.P.I. raccoglie tutte le segnalazioni e le denunce di patologie di probabile o sospetta origine professionale, indipendentemente dalla decisione del lavoratore se avviare o meno l'iter assicurativo. Inoltre il modello di analisi utilizzato in Ma.P.I. permette di valutare in modo corretto il legame tra malattia ed esposizione a rischi lavorativi in un determinato comparto o singola azienda.					
<b>Numeratore</b>	Numero casi incidenti nel 2018 registrati in Ma.P.I.					
<b>Denominatore</b>	Numero casi incidenti nel 2014 registrati in Ma.P.I.					
<b>Formula matematica</b>	RAPPORTO PERCENTUALE					
<b>Fonte</b>	Ma.P.I.					
<b>Regione Lombardia</b>	<b>Baseline 2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
<b>Valore</b>	2989	3000	3100	3200	3300	3350

## P.10 PROGRAMMA: "INTEGRAZIONE SALUTE E AMBIENTE"

### RIMODULAZIONE 2019

#### Razionale

Nel quadro degli obiettivi e delle azioni volte ad incrementare la capacità di lettura e di intervento sistemico sul territorio delle Amministrazioni e degli Enti locali, alle ATS è chiesto di operare ai fini dell'integrazione delle informazioni ambientali con quelle per la tutela della salute dei cittadini.

Per la tutela del cittadino, l'adozione a livello centrale degli esiti del progetto CCM *Tools for Health Impact Assessment* (T4HIA) – Strumenti per la Valutazione di Impatto sulla salute Pubblica (VIS) nelle procedure di valutazione ambientale di piani, progetti e programmi, è uno degli obiettivi della Task Force istituita dal MS con decreto del Direttore Generale Prevenzione 34154 del 09/11/2017. Intanto, in ambito regionale proseguono i rapporti di coordinamento e collaborazione con l'area Ambiente al fine di perfezionare la qualità dei contributi sanitari resi nell'ambito dei procedimenti valutativi ed autorizzativi di livello regionale e provinciale anche tramite verifica, oltre che dei requisiti di protezione della salute umana ex art. 184 bis DLgs 152/2006, anche dei criteri di registrazione ed esenzione dalla registrazione delle sostanze recuperate secondo i Regolamenti REACH/CLP in caso di impianti di gestione rifiuti.

Nella programmazione di attività intra e inter-istituzionali per la tematica ambiente e salute la DG Welfare/UO Prevenzione raccoglierà, entro il 28 febbraio di ogni anno, da parte delle ATS, anche mediante il coinvolgimento dei rispettivi osservatori epidemiologici:

- ex-ante: l'evidenza di accordi inter-istituzionali (ARPA, IZS, Registri Patologia ecc..) per la progettazione, la pianificazione e la realizzazione di studi di background/stato di salute/indagini epidemiologiche a livello locale e sovralocale;
- a consuntivo: la presentazione degli studi realizzati, in continuità con quanto richiesto da questa DG, nell'ambito del progetto "EpiAmbNET", finanziato dal Centro nazionale per la Prevenzione ed il controllo delle malattie (CCM) del Ministero della Salute (<http://www.ccmnetwork.it/progetto.jsp?id=node/1905&idP=740>), teso a rafforzare il contributo della epidemiologia sul tema Ambiente e Salute secondo le linee indicate dal Piano Nazionale della Prevenzione 2014-2018.

Sul tema Radon opportuna una rimodulazione che tenga conto dell'errata previsione e della contestuale discussione a livello regionale del RET (Regolamento Edilizio Tipo), che inevitabilmente costituirà elemento di discontinuità tra il 2018 e il 2019.

#### Progetti

- **P10.1 Definizione di strumenti efficaci per la stima degli impatti sulla salute all'interno delle procedure di VIA e di VAS.** Per il 2018, a seguito dell'intervenuta legge di riforma del sistema socio-sanitario (l.r. 23/2015), che ha riorganizzato le 15 ASL in 8 ATS Agenzie di Tutela della Salute, il valore regionale atteso (report ASL previsti 15 all'anno) deve essere riparametrato (report ATS previsti 8 all'anno). Gli indicatori 10.1.1.(MOC 8.1.1.) e 10.1.2 (MOC 8.1.2.) sono oggetto di rendicontazione da parte delle 8 ATS (Obiettivi dei DD.GG.) e a livello regionale il report è dato dai verbali di plenaria Commissione VIA regionale annuali. Per l'indicatore di programma 10.1.3 (MOC 8.3.1) il valore regionale atteso al 2018 è stato già raggiunto con DGR 4792/2016 di revisione e totale sostituzione della precedente DGR 1266/2014. Si mantiene per il 2019 la rimodulazione degli indicatori prevista per il 2018.
- **P10.2 Governo delle problematiche sanitarie attribuibili a inquinamenti ambientali.** Nella programmazione di attività intra e inter-istituzionali per la tematica ambiente e salute la DG Welfare/UO Prevenzione raccoglierà annualmente dalle ATS, anche mediante il coinvolgimento dei rispettivi osservatori epidemiologici l'evidenza di accordi inter-istituzionali (ARPA, IZS, Registri Patologia ecc..) per la progettazione, la pianificazione

e la realizzazione di studi di background/stato di salute/indagini epidemiologiche a livello locale e sovralocale.

- **P10.3 Conoscenza del rapporto inquinanti ambientali/salute anche attraverso lo sviluppo del Sistema Informativo della Prevenzione.** Nella programmazione di attività intra e inter-istituzionali per la tematica ambiente e salute la DG Welfare/UE Prevenzione raccoglierà annualmente dalle ATS, anche mediante il coinvolgimento dei rispettivi osservatori epidemiologici, gli esiti degli studi realizzati, anche al fine dell'implementazione del database di cui al progetto "EpiAmbNET", finanziato dal Centro nazionale per la Prevenzione ed il controllo delle malattie (CCM) del Ministero della Salute (<http://www.ccmnetwork.it/progetto.jsp?id=node/1905&idP=740>), teso a rafforzare il contributo della epidemiologia sul tema Ambiente e Salute secondo le linee indicate dal Piano Nazionale della Prevenzione 2014-2018.
- **P10.4 Formazione in materia di salute e ambiente.** La *Task Force* Salute Ambiente, istituita presso il MS con decreto 34154 del 09 novembre 2017 - sottogruppo Formazione e Ricerca, per perseguire l'azione centrale 1.4. del PNP definirà i contenuti del Curriculum formativo dell'operatore impegnato sulle tematiche ambientali e sanitarie. Regione Lombardia, che partecipa al sottogruppo, darà evidenza del conseguimento dello standard prefissato in esito ai suoi lavori. In tale contesto si rappresenta la difficoltà di raggiungere l'obiettivo le cui linee di indirizzo saranno fornite solo in prossimità della conclusione del PNP. Nel frattempo il Piano formazione annuale regionale prevede la realizzazione di eventi formativi, che consentirà di rendicontare l'attività formativa rivolta agli operatori ATS. La rendicontazione riferita a MMG e PLS sconta l'assenza di linee di indirizzo specifiche, pertanto l'obiettivo è prioritariamente riferito ai soli operatori ATS coinvolti in tema Salute Ambiente. Resta che si interverrà, per il tramite degli operatori di cui sopra, sulla programmazione della formazione dei MMG e PLS (Dipartimenti di Cure Primarie della ATS) affinché questa contenga tematiche di salute ambiente.
- **P10.5 promozione, sensibilizzazione e comunicazione alla popolazione.** Per il 2018, in tema Radon (10.5.2 indicatore sentinella), il valore è rimodulato in ragione di valori osservati al 2016 già superiori al valore inizialmente atteso al 2018. Intendendo la vecchia previsione come valore incrementale, appare più opportuno pertanto un valore al 2018 pari al 18%. Relativamente al recepimento delle linee guida nazionali in tema di comunicazione si attende l'esito dello specifico gdl in seno alla *Task Force* Salute Ambiente di cui al decreto 34154 del 09 novembre 2017. Per il 2019 si intendono prorogati gli indicatori dello specifico obiettivo regionale in tema di promozione e corretto uso dei cellulari in età pediatrica e corretta esposizione agli UV. Per il Radon il valore atteso al 2019 (20%) è pianificato in ragione di un valore atteso al 2018 del 18% in modo da tenere in considerazione le difficoltà/criticità applicative dovute ad eventuale messa a regime di nuovo regolamento edilizio unico regionale cui i comuni dovranno adeguarsi.

#### Anno 2019

Si confermano per il 2019 gli obiettivi previsti per il 2018.

Si mantiene per il 2019, ove operata, la rimodulazione degli indicatori prevista per il 2018.

Serie Ordinaria n. 31 - Giovedì 02 agosto 2018

**INDICATORE SENTINELLA – Rimodulazione/ proroga 2018 e 2019**

<b>Titolo</b>	<b>ADOZIONE DA PARTE DEI COMUNI DI MISURE DI PREVENZIONE RISCHIO RADON</b>					
<b>Programma</b>	<b>10 - INTEGRAZIONE SALUTE E AMBIENTE</b>					
<b>Azione/Programma</b>	A10.5.2/P10.5					
<b>Obiettivo specifico</b>	<b>Promozione, sensibilizzazione e comunicazione alla popolazione</b>					
<b>Definizione</b>	Relativamente alle misure di prevenzione del rischio RADON, con decreto Direttore Generale Sanità del 21.12.2011, n. 12678, è stato approvato il documento "Linee guida per la prevenzione delle esposizioni al gas radon in ambienti indoor", allo scopo di fornire uno strumento operativo per i Comuni, per i progettisti e per i costruttori di edifici. Il citato documento contiene indicazioni e suggerimenti riguardanti la realizzazione di nuovi edifici radon-resistenti e le azioni per ridurre l'esposizione al gas radon nel caso di edifici esistenti, anche in sinergia con gli interventi finalizzati al risparmio energetico.					
<b>Numeratore</b>	N. comuni che adottano le misure di prevenzione RADON					
<b>Denominatore</b>	N. comuni lombardi					
<b>Formula matematica</b>	Rapporto percentuale					
<b>Fonte</b>	REGIONE					
<b>Regione Lombardia</b>	<b>Baseline 2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
<b>Valore</b>	Non rilevato	1% comuni lombardi	4% comuni lombardi	7% comuni lombardi	18% comuni lombardi	20% comuni lombardi

**P.11 PROGRAMMA: "PIANO DEI CONTROLLI SULLE SOSTANZE CHIMICHE"****RIMODULAZIONE 2019****Razionale**

Si confermano gli obiettivi del Programma 11 "Piano dei controlli sulle sostanze chimiche" previsti nel PRP 2014- 2018 (ex DCR X/1497 del 11.04.17). Alla luce dei cambiamenti organizzativi intercorsi a seguito dell'attuazione della l.r. 23/15 (Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo) si ridefiniscono gli ambiti territoriali di riferimento che passano da 15 ex ASL a 8 ATS- Agenzia di Tutela della Salute.

Per la tutela del cittadino, indicatore di programma 11.1.2, la consegna del Report sugli incidenti domestici di origine chimica, elaborato a partire dai dati raccolti dai CAV della Lombardia, avverrà a conclusione dei lavori del Tavolo istituito presso il Ministero della Salute. Resta comunque disponibile la proposta lombarda trasmessa nel 2016.

**Progetti**

- **P11.1 Attuazione di attività di controllo.** Il valore atteso dell'indicatore di programma 11.1.2 viene slittato al 2019 a conclusione dei lavori del Tavolo istituito presso il Ministero della Salute allo scopo di perfezionare i flussi informativi dei CAV e, conseguentemente, descrivere il contenuto del Report - consuntivo di attività.
- **P11.2 Sviluppo del Sistema Informativo della Prevenzione.** Il sistema di indicatori che monitora la rilevazione delle situazioni di non conformità REACH/CLP su sostanze/miscele chimiche contenute in fitosanitari, cosmetici, biocidi, detergenti e altro è parte integrante del Sistema informativo della Prevenzione Impres@, attualmente in corso di evoluzione verso Impres@ BI.
- **P11.3 Formare gli operatori ATS/ASST/ARPA sui temi della sicurezza chimica con il fine di informare e assistere imprese e loro Responsabili dei servizi di Prevenzione e Protezione (RSPP) e ambientali interessati all'uso e alla gestione delle sostanze chimiche.** Si segnala la presenza di un refuso nell'indicazione del valore atteso 2018 e si conferma la realizzazione di un corso di formazione per formatori in linea con le indicazioni nazionali.

**Anno 2019**

Si mantiene per il 2019 la modulazione prevista per il 2018 e si confermano gli obiettivi presenti nel PRP 2014 - 2018 (ex DCR X/1497 del 11.04.17).



Serie Ordinaria n. 31 - Giovedì 02 agosto 2018

**INDICATORE SENTINELLA – Rimodulazione/ Proroga 2019**

<b>Titolo</b>	<b>ATTUAZIONE PIANO NAZIONALE CONTROLLI</b>				
<b>Programma</b>	<b>1.1 - PIANO DEI CONTROLLI SULLE SOSTANZE CHIMICHE</b>				
<b>Azione/Programma</b>	A.11.1.1/P.11.1				
<b>Obiettivo specifico</b>	<b>Attuazione di attività di controllo</b>				
<b>Definizione</b>	Il Ministero della Salute emana il Piano Nazionale annuale delle attività di controllo sui prodotti chimici. La DG Welfare lo adotta all'interno delle <i>Regole di esercizio del servizio sanitario regionale</i> per l'anno in corso. In questo modo il raggiungimento degli obiettivi del Piano è garantito nell'assegnazione di specifici obiettivi alle ATS				
<b>Numeratore</b>					
<b>Denominatore</b>					
<b>Formula matematica</b>					
<b>Fonte</b>	I.M.Pre.S@				
<b>Regione Lombardia</b>	<b>Baseline 2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
<b>Valore</b>	PNC 2014	Raggiungimento obiettivi PNC 2015	Raggiungimento obiettivi PNC 2016	Raggiungimento obiettivi PNC 2017	Raggiungimento obiettivi PNC 2018
					Raggiungimento obiettivi PNC 2019

<b>P.12 PROGRAMMA: "PREVENZIONE E CONTROLLO RISCHIO AMIANTO"</b>
<b>RIMODULAZIONE 2019</b>
<b>Razionale</b> Si conferma l'obiettivo previsto nel PRP 2014- 2018 (ex DCR X/1497 del 11.04.17). Alla luce dei cambiamenti organizzativi intercorsi a seguito dell'attuazione della l.r. 23/15 (Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo) si ridefiniscono gli ambiti territoriali di riferimento che passano da 15 ex ASL a 8 ATS- Agenzia di Tutela della Salute e, per lo specifico obiettivo regionale, si è provveduto ad aggiornare/riallineare le banche dati regionali. Allo stesso modo è mutata l'organizzazione territoriale delle Aziende Ospedaliere, oggi Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST) di cui il Centro Operativo Regionale (COR) fa parte
<b>Progetti</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>P.12.1 Monitoraggio degli ex-esposti ad amianto.</b> Il valore atteso viene posticipato al 2019 in ragione della recente approvazione (seduta del 22/02/2018) in CSR dell'"Intesa, ai sensi degli articoli 2, comma 1, lettera a), e 3, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, sull'adozione del protocollo di sorveglianza sanitaria dei lavoratori ex esposti all'amianto". Il suo recepimento con atto regionale nel corrente anno 2018 renderà disponibili i dati sugli ex-esposti dall'Inail al Sistema delle Regioni- nel caso specifico al COR Lombardia- in questo modo consentendo nel 2019 la produzione del report di monitoraggio sullo stato di salute dei predetti.</li><li>• <b>P.12.2 Sviluppo del sistema informativo della Prevenzione.</b> Il valore atteso viene posticipato al 2019 in ragione della recente approvazione (seduta del 22/02/2018) in CSR dell'"Intesa, ai sensi degli articoli 2, comma 1, lettera a), e 3, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, sull'adozione del protocollo di sorveglianza sanitaria dei lavoratori ex esposti all'amianto". Il suo recepimento con atto regionale nel corrente anno 2018 renderà disponibili i dati sugli ex-esposti dall'INAIL al Sistema delle Regioni nel caso specifico al COR Lombardia- attraverso la progettazione e realizzazione di specifici gestionali nel Sistema informativo regionale della Prevenzione.</li></ul>
<b>Anno 2019</b>
Si mantiene per il 2019 la modulazione prevista per il 2018 e si confermano gli obiettivi presenti nel PRP 2014 - 2018 (ex DCR X/1497 del 11.04.17).

Serie Ordinaria n. 31 - Giovedì 02 agosto 2018

**INDICATORE SENTINELLA – Rimodulazione/ proroga 2018 e 2019**

<b>Titolo</b>	<b>REALIZZAZIONE MODULI GESTIONALI</b>						
<b>Programma</b>	<b>12 - PREVENZIONE E CONTROLLO RISCHIO AMIANTO</b>						
<b>Azione/Programma</b>	A.12.2.1/P.12.2						
<b>Obiettivo specifico</b>	<b>Sviluppo del sistema informativo della Prevenzione</b>						
<b>Definizione</b>	Per accrescere l'efficienza operativa del COR si realizzano nuove funzionalità/moduli, all'interno del sistema informativo regionale della prevenzione area PERSON@, per i Registri Mesotelomi, i Tumori Nasosinusali e a Bassa Frazione Eziologica, per i soggetti esposti ed ex esposti ad amianto. L'acquisizione on-line delle segnalazioni e delle denunce di m.p. da parte dei sanitari, pubblici, privati e liberi professionisti dell'intera rete lombarda comporterà: ricezione automatica delle Segnalazione dei Casi; invio dati a Ma.P.I.; inserimento nei Registri Nazionali; cooperazione applicativa con INPS per l'acquisizione delle storie professionali, estratto delle storie contributive.						
<b>Numeratore</b>							
<b>Denominatore</b>							
<b>Formula matematica</b>							
<b>Fonte</b>	PERSON@						
<b>Regione Lombardia</b>	<b>Baseline 2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	
<b>Valore</b>	PERSON@ (aggiornamento 2014)	Avvio studio	Conclusione studio	Applicazione sperimentale	Applicazione sperimentale	Applicazione a sistema	

<b>P.13 PROGRAMMA: "SICUREZZA ALIMENTARE PER LA TUTELA DEL CONSUMATORE E SANITÀ PUBBLICA VETERINARIA"</b>
<b>RIMODULAZIONE 2019</b>
<b>Razionale</b> Si confermano gli obiettivi previsti nel PRP 2014-2018 (DCR X/1497 del 11/04/2017). Alla luce dei cambiamenti organizzativi intercorsi a seguito dell'attuazione della LR 23/15, è stato ridefinito il numero degli ambiti territoriali di riferimento, che passano da 15 ex ASL a 8 ATS - Agenzie di Tutela della Salute.
<b>Programmi</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>P13.1 Adottare piani di controllo integrati per la gestione del rischio biologico, fisico e chimico (ambientale e tecnologico) nelle matrici alimentari e negli alimenti per animali, nell'ottica dell'integrazione tra sanità pubblica, ambiente e agricoltura.</b></li><li>• Il Piano 2016 - 2018 è stato concluso con la programmazione 2018 dei controlli congiunti / coordinati con le altre Autorità competenti per la sicurezza alimentare, che verranno attuati nel 2018. Vista l'esperienza positiva e l'obiettivo di coordinamento con le altre AACC, nel 2019 verrà predisposto il Piano quadriennale 2019 - 2022 dei controlli congiunti / coordinati con le altre Autorità competenti per la sicurezza alimentare.</li><li>• <b>P13.2 Ridurre il fenomeno dell'antibiotico resistenza tramite la corretta gestione del farmaco.</b></li><li>• <b>P13.3 Sviluppare protocolli di collaborazione tra ospedali/laboratori di diagnostica/ sorveglianza umana e laboratori deputati alla diagnostica/sorveglianza nel settore alimentare e veterinario infettive, con particolare riferimento alle Malattie Trasmesse da Alimenti.</b> Revisione, con la collaborazione delle ATS, della DGR n. X/3190 del 26/02/2015 relativa a sorveglianza, prevenzione, profilassi e controllo delle malattie.</li><li>• <b>P13.4 Completare i sistemi anagrafici.</b> Mantenimento e verifica della funzionalità in relazione agli adeguamenti effettuati.</li><li>• <b>P13.5 Gestire le emergenze veterinarie e relative alla sicurezza alimentare epidemiche e non e gli eventi straordinari.</b></li><li>• <b>P13.6 Prevenire le malattie infettive e diffuse di interesse veterinario trasmissibili tramite vettori animali.</b></li><li>• <b>P13.7 Assicurare un'adeguata capacità di laboratorio della rete dei laboratori pubblici.</b> Verifica della capacità analitica dei Laboratori di Prevenzione ed aggiornamento della DGR che ne ha organizzato la Rete.</li><li>• <b>P13.8 Prevenire il randagismo, comprese misure che incentivino le iscrizioni in anagrafe degli animali da affezione, ed i relativi controlli, sui canili e rifugi.</b></li><li>• <b>P13.9 Aumentare l'offerta di alimenti idonei a soggetti allergici e intolleranti, ivi inclusi le persone celiache.</b> Per il 2019 Inserimento nel Piano regionale dei controlli dei SIAN per la sicurezza alimentare dell'indicazione dell'inserimento nei Piani formativi annuali di attività informative per gli operatori del settore alimentare relativamente a intolleranze e allergie alimentari.</li><li>• <b>P13.10 Ridurre i disordini da carenza iodica.</b> In assenza di un format fornito da Ministero della Salute/ISS per la raccolta dei dati, gli stessi sono stati fino al 2017 raccolti in modo non standardizzato dalle ATS. Nel 2018 viene inserita nel Piano regionale dei controlli dei SIAN per la sicurezza alimentare l'indicazione di una raccolta standardizzata,</li></ul>

secondo un format regionale, dei dati sulla presenza di sale iodato nei punti vendita e nella ristorazione collettiva. A seguito dell'indicazione data nel 2018, nel 2019 la UO Prevenzione raccoglierà i dati dalle ATS e li terrà a disposizione di Ministero della Salute/ISS.

- **P13.11 Formare adeguatamente in merito alle tecniche e all'organizzazione del controllo ufficiale.** Si intende completare la formazione avviata utilizzando il corso FAD in preparazione da parte di ISS/Ministero della Salute, al momento non ancora disponibile, secondo il primo percorso previsto dall'Accordo Stato Regioni 02 febbraio 2013.
- **P13.12 Realizzare gli audit previsti dall'articolo 4, paragrafo 6, del regolamento CE 882/2004.** Nel 2019 verrà predisposto il Piano quadriennale 2019 - 2022 degli Audit ex art. 4 par. 6 reg CE 882/2004.

### 2019

Si confermano per il 2019 gli obiettivi previsti per il 2018.

Si mantiene per il 2019, ove operata, la rimodulazione degli indicatori prevista per il 2018.

**INDICATORI SENTINELLA – Rimodulazione/proroga 2018 e 2019**

<b>Titolo</b>	FORMARE ADEGUATAMENTE IN MERITO ALLE TECNICHE E ALL'ORGANIZZAZIONE DEL CONTROLLO UFFICIALE				
<b>Programma</b>	<b>13 - SICUREZZA ALIMENTARE PER LA TUTELA DEL CONSUMATORE E SANITÀ PUBBLICA VETERINARIA</b>				
<b>Azione/Programma</b>	A13.11				
<b>Obiettivo specifico</b>	<b>100% del personale addetto al controllo ufficiale delle ACL e ACR è formato per il 1° percorso (approfondimento pacchetto igiene) entro il 2018</b>				
<b>Definizione</b>	Formazione del personale addetto al controllo ufficiale ai sensi dell'accordo Stato-Regioni del 7 febbraio 2013				
<b>Numeratore</b>	N° operatori formati (A)				
<b>Denominatore</b>	N° operatori da formare (B)				
<b>Formula matematica</b>	A/B%				
<b>Fonte</b>	RILEVAZIONE REGIONALE				
<b>Regione Lombardia</b>	<b>Baseline 2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2019</b>
<b>Valore</b>	-	10%	40%	70%	85% 100%

<b>Titolo</b>	<b>AUDIT PREVISTI DALL'ARTICOLO 4, PARAGRAFO 6, DEL REGOLAMENTO CE 882/2004</b>				
<b>Programma</b>	<b>13 - SICUREZZA ALIMENTARE PER LA TUTELA DEL CONSUMATORE E SANITÀ PUBBLICA VETERINARIA</b>				
<b>Azione/Programma</b>	A13.12.1 -2/P.13.12.1				
<b>Obiettivo specifico</b>	<b>Realizzare gli audit previsti dall'articolo 4, paragrafo 6, del regolamento CE 882/2004</b>				
<b>Definizione</b>	Il Regolamento (CE) 882/2004 prevede che la verifica dell'efficacia e dell'appropriatezza dei controlli ufficiali effettuati dai Servizi competenti delle ATS (IAN e DV) sugli Operatori del Settore Alimentare sia effettuata anche mediante l'esecuzione di audit da parte dell'Autorità Competente regionale. La DG Welfare (UO Prevenzione e UO Veterinaria) svolgerà quindi un'attività di audit nei settori di pertinenza e auditerà le autorità competenti locali (IAN e DV) almeno una volta entro il 2018.				
<b>Numeratore</b>	n. audit effettuati				
<b>Denominatore</b>	n. audit da effettuare (15 ASL- 8 ATS e 8 Sistemi di Controllo)				
<b>Formula matematica</b>	Percentuale				
<b>Fonte</b>	REGIONE - QUESTIONARIO LEA (FORMAT MINISTERIALE)				
<b>Regione Lombardia</b>	<b>Baseline 2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2019</b>
<b>Valore</b>	100% ASL	15% ASL	40% ATS	75% ATS	100% ATS Piano quadriennale 2019-2020 degli Audit ex art. 4, par. 6 Reg. CE 882/2004