

AMBITO	ATS (inserire breve descrizione e numeri assoluti e percentuali)	ASST (inserire breve descrizione e numeri assoluti e percentuali)
Igiene Alimenti e Nutrizione	Controlli in sicurezza alimentare Ispettorato micologico Controllo acque destinate al consumo umano Sorveglianza nutrizionale Verifica applicazione screening nutrizionale soggetti ricoverati	La Deliberazione Regionale n. XII/1812 del 29 gennaio 2024 stabilisce l'obbligo di attivare sistematicamente lo screening nutrizionale nei percorsi di presa in carico dei pazienti sia ricoverati che in assistenza domiciliare. L'obiettivo principale è identificare precocemente il rischio nutrizionale per garantire un intervento tempestivo, ridurre complicanze e ottimizzare i tempi di degenza. A tal fine è stato implementato in cartella clinica elettronica il MUST, compilato al momento del ricovero, attivata la richiesta di consulenza dietologica e attivato un corso FAD di approfondimento sul tema della malnutrizione ospedaliera.
Igiene Pubblica - tutela e salute del cittadino	Controlli in ambienti di vita (Parrucchieri, centri estetici, tatuatori, stabilimenti termali,) Controlli in ambito cosmetici e detergenti Controlli acque di balneazione Controlli degli studi professionali, delle strutture sanitarie Controlli strutture ad uso collettivo Partecipazioni a conferenze di servizio Esercitazioni svolte Eventi rilevanti di sanità pubblica gestiti	

Salute e ambiente	Rilascio delle autorizzazioni per insediamenti industriali a rischio rilevante, impianti soggetti ad autorizzazione ambientale ex D.Lgs.152/06 e s.m.i. Procedimenti di Valutazione d'Impatto Ambientale (VIA) e di verifica di assoggettabilità alla VIA in materia di ricadute ambientali sulla popolazione Rilascio delle autorizzazioni dei progetti di caratterizzazione, di bonifica e di analisi di rischio ex D.Lgs.152/06 es.m.i Pianificazione urbanistica, polizia mortuaria e regolamenti comunali Rilascio di contributi per deroghe ai requisiti igienico sanitari in materia di edilizia Emergenze Ambientali Partecipazione ai progetti Bando PNC - Investimento E.1 "salute, ambiente, biodiversità e clima"	
Prevenzione e Sicurezza nei luoghi di Lavoro	Controlli nelle imprese e nei cantieri Piani Mirati di Prevenzione Controllo, di competenza, su attrezzature ed impianti (controlli periodici ai sensi della L.R. n. 22/2021 art.8 lettera f) Attività di promozione della sicurezza in sinergia con il Comitato Territoriale di Coordinamento e con altri Enti (es. Prefettura)	
Screening	Screening oncologici LEA (colon mammella cervice) Screening oncologici di nuova attivazione (tumore alla prostata) Screening HCV	Screening oncologici LEA (colon mammella cervice)

Colon retto

Monitoraggio ATS (al 31/12/2023)				
Indicatore	2024	2023	Media ATS	Std.
Colon a 30gg	13,50%	25,70%	43,70%	90,00%
Colon a 60gg	48,70%	75,60%	85,80%	90,00%
% raggiungimento cieco	93,50%	93,10%	90,70%	85,00%-90,00%
% Chiusura cartelle entro 15gg	70,50%			

Andamento Volumi 2024			
Voce	Target	Erogare	%
Volumi II livello	1.550	2.175	100,00%

Il Centro Screening di riferimento contatta telefonicamente i soggetti che risultano positivi alla ricerca del sangue occulto fecale (SOF), proponendo un appuntamento presso la endoscopia digestiva di riferimento per l'avvio dell'approfondimento, fatti salvi diversi specifici accordi.

L'esame di approfondimento diagnostico è la colonscopia che deve essere eseguita con endoscopi ad alta definizione.

A ciascun soggetto viene fornita copia dell'esito degli accertamenti, dei referti diagnostici e relazione conclusiva con indicazione dell'organizzazione dell'iter diagnostico terapeutico successivo, qualora si rendesse necessario.

Per quanto attiene agli indicatori di qualità del servizio, l'Erogatore si impegna a rispettarli così come da indicazione regionale.

Indicatori

Screening di I livello: pubblicazione FSE entro 5 giorni dalla data di esito in caso di positività: comunicazione per vie brevi ai pazienti entro 3 giorni

	Estensione > 95% Fascia di età interessata 50-74 anni Tempi di rispetto per l'approfondimento: approfondimento con colonscopia - entro 30/60gg dal test di primo livello positivo <i>Target Volumi Secondo Livello CONTRATTO SANITARIO ATS: 1.550</i> In accordo con l'ATS è stato mantenuto il colloquio preliminare nei soggetti risultati positivi al SOF (1° livello) e contestualmente viene fissato l'appuntamento per la colonscopia (2° livello). La scelta di mantenere i colloqui consente una maggiore adesione della popolazione alla colonscopia, con percentuali di adesione all'esame nel 2024 pari al 77 % dei positivi al SOF. La percentuale dei rifiuti all'esame è stato inferiore al 10 %. Nel 2024 sono stati confermati gli obiettivi di performance per la colonscopia con raggiungimento del cieco > 90% (93.5 %) e la compilazione delle cartelle elettroniche entro 15 giorni dall'esecuzione dell'esame (73.8%), considerando che alcune necessitano di tempi maggiori per l'attesa dell'esito istologico quando eseguito. Rispetto al 2024 nel primo semestre del 2025 si è già assistito alla riduzione dei tempi di attesa della colonscopia entro 30 giorni da SOF positivo (da 13.5 % del 2024 al 39.3 % nel I° semestre 2025). A tutt'oggi (luglio 2025) sono state già eseguite circa 900 colonscopie, per cui si stima di arrivare agli obiettivi previsti per tutto l'anno.
--	--

Cervice uterina

Monitoraggio ATS (al 31/12/2024)	
Indicatore	2024
Entro 3 gg lavorativi dalla richiesta del centro screening con referto positivo per tumore	100,00%
Entro 5 gg lavorativi dalla richiesta del centro screening per le diagnosi indicate nel contratto (SIL alto grado, ASC-H)	100,00%
Entro 20 gg lavorativi dalla richiesta del centro screening per altre diagnosi indicate nel contratto (SIL Basso grado, AGUS, AGC, HPV...)	19,30%
Chiusura del II livello nel software screening con inserimento di tutti gli esami effettuati entro 30 gg dalla esecuzione della colposcopia	100,00%

Andamento Volumi			
Voce	Target	Erogare	%
Volumi I livello	10.000	21.766	100,00%
Volumi II livello	450	431	95,78%

Per quanto attiene alle attività di prevenzione del carcinoma della cervice uterina, l'Erogatore si impegna a garantire l'esecuzione del prelievo alla popolazione individuata ed invitata dall'ATS sulla scorta di specifiche agende condivise e di condividere con ATS il percorso per il conferimento del campione al laboratorio di riferimento della Rete Regionale

Per quanto attiene agli indicatori di qualità del servizio l'Erogatore si impegna a garantire la colposcopia di approfondimento qualora il centro disponga di appropriato setting per diagnosi di secondo livello, oppure a stipulare convenzione o accordo con centro di riferimento, in modo da garantire il rispetto delle tempistiche stabilite dagli indicatori regionale.

Indicatori

Estensione > 95%

Fascia di **età** interessata 25-29 anni & 46-64 anni

		Tempi di rispetto per l'approfondimento: approfondimento con colposcopia <i>Target Volumi Primo Livello CONTRATTO SANITARIO ATS: 10.000</i> <i>Target Volumi Secondo Livello CONTRATTO SANITARIO ATS: 450</i> I dati risultano dalla somma degli inviti massivi del centro screening di ATS (effettuati in linea con gli obbiettivi del piano di estensione di ATS Milano, sulle coorti di nascita 1992-1996 e 1997-1999 non vaccinate per Pap test primario e HPV primario e 1960-69 per HPV DNA test primario) e delle prenotazioni su accesso spontaneo. PAP Test: n. 2510 inviti – n. 735 adesioni (29,3%) HPV DNA Test: n. 24675 inviti – n. 10565 adesioni (42,8%) Per quanto concerne l'istologia peggiore risultante dai secondi livelli effettuati (n=416): presso il presidio Legnano sono state identificate 18 lesioni CIN2+ (15 CIN2, 3 CIN3), presso il presidio Magenta sono state identificate 14 lesioni CIN2+ (6 CIN2 e 8 CIN3). Focus tempi di erogazione secondi livelli: l'80,9% dei secondi livelli eseguiti nel 2022 è stato eseguito entro 45 giorni dalla data di esecuzione del prelievo di I livello. Nei 2023, la percentuale dei II livelli erogata entro 45 giorni è scesa al 23%. Nel 2024, la percentuale dei II livelli erogata entro 45 giorni è scesa al 6%, mentre quella dei II livelli erogata entro 60 giorni si attesta al 17% (soglia di attenzione GISC1 80% a 45-60 giorni)
--	--	---

Mammella

Monitoraggio ATS (al 31/12/2024)				
Indicatore	2024	2023	Media ATS	Std.
Negativi a 21gg	99,99%	99,80%	88,70%	90,00%
Approfondimenti a 28gg	95,90%	91,50%	90,20%	90,00%
Chiusura II livello entro 15gg	91,80%	85,20%	93,10%	90,00%

Andamento Volumi			
Voce	Target	Erogare	%
Volumi I livello	24.000	23.000	95,83%
Volumi II livello	3.000	1.786	59,53%

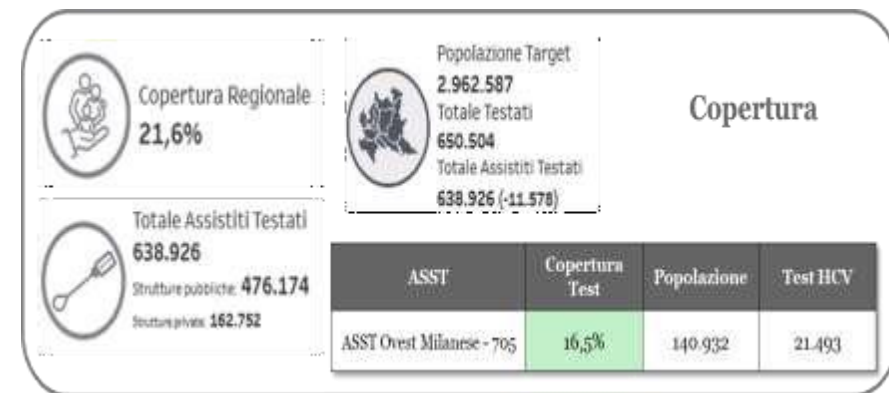
Stabilimento	Leg	Cug	Mag	Abb	Totale
<i>Inviti medi giornalieri</i>	39,6	42,4	42,0	45,8	169,8
<i>Presenze medie giornalieri</i>	27,6	26,6	28,0	26,2	108,4
% No Show	30,27%	37,37%	33,35%	42,73%	36,16%

Screening oncologici di nuova attivazione (tumore alla prostata)

Lo screening è iniziato nel mese di novembre 2024 e prosegue nell'anno in corso.

Screening HCV

TARGET	ATS/ASST
DESCRIZIONE	Copertura HCV test: Monitorare l'efficacia delle iniziative di screening per l'HCV, identificando eventuali lacune nella copertura e guidando gli sforzi per aumentare la partecipazione e diagnosticare precocemente l'HCV riducendo il carico della malattia.
NUMERATORE	Numero totale di residenti sottoposti allo screening per l'HCV
DENOMINATORE	Popolazione totale dei residenti
STANDARD	L'obiettivo è da considerarsi raggiunto se la copertura raggiunta non è inferiore alla metà della media regionale



Prosecuzione attività con invito attivo delle coorti 1969-1989 in quanto 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. All'interno dello screening proposto da R.L.: 7469 soggetti hanno eseguito lo screening per anti-HCV. 39 sono risultati anti-HCV positivi. Di questi: 28 sono risultati HCV-RNA negativi, 9 sono risultati HCV-RNA positivi e 2 hanno rifiutato di eseguire la ricerca di HCV-RNA. Come da indicazioni regionali si è deciso di estendere il programma di screening HCV, al fine di aumentare il nostro tasso di copertura dal 16% ad almeno il 21%. In particolare, si è deciso di proporre attivamente, nei centri prelievi dei 4 ospedali della nostra ASST, il test HCV-Ab ai nati nella fascia 1969-1989. La proposta proattiva del test viene effettuata da lunedì 28 luglio 2025, con valutazioni periodiche.
Vaccinazioni	Vaccinazioni infanzia Vaccinazioni adulto Campagne influenzale /covid	<u>Vaccinazioni infanzia (0-17 anni) n. 67.810</u> <u>Vaccinazioni adulto (18-110 anni) n. 18.006</u> <u>Campagne influenzale /Covid19 n. 80.429 antiinfluenzali e n. 6.144 anti Covid19.</u> <u>Progetti per Vaccinazioni fragili intraospedalieri:</u> sono stati attivati con le seguenti Unità Operative dei Presidi Ospedalieri aziendali: ginecologie, malattie infettive, reumatologia, chirurgia e oncologia del Nuovo Ospedale Legnano. <u>Progetti di vaccinazioni su popolazioni HTR</u> E' stata attivata una progettualità che ha coinvolto gli utenti delle case di accoglienza e refettori ove presenti (territorio dei Distretti Legnanese e Magentino) con vaccinazioni antinfluenzali e antiCovid19 svolte nel corso della campagna 2024-2025 da parte dell'equipe di Unità di Continuità Assistenziale (UCA). Nel 2024 sono state vaccinate complessivamente 50 persone per un totale di 69 vaccinazioni. <u>Coperture Vaccinali Focus HIV</u> Popolazione dal 31maggio 2024 al 31 maggio 2025: n. 949 persone di cui n. 890 assistibili (93,7%), n. 46 non assistibili in RL e n. 13 deceduti Copertura % su assistibili pari al 56,07%

Sorveglianza Malattie Infettive	Segnalazioni e pratiche gestite di tutte le malattie in sorveglianza Focolai territoriali (eventi di particolare rilevanza epidemiologica)	<u>Focolai intraospedalieri di malattie soggette a obbligo di notifica gestiti</u> Nel 2024 non vi sono stati focolai gestiti in ASST Ovest Milanese.
Promozione della Salute e stili di vita sani	Processi messi in atto a livello territoriale e degli elementi qualitativi e quantitativi del lavoro intersettoriale realizzato nella cornice del PIL (Reti, tavoli, partnership costruiti/avviati), una breve sintesi su incontri/lavori condotti, unitamente a una sintetica descrizione delle diverse tipologie di attori/organizzazioni coinvolti Rete whp Rete sps Piedibus Gruppi di cammino Counselling MMG formati Laboratori Promozione attività fisica e movimento Rete diffusa dipendenze	Attività realizzate a livello territoriale, con riferimento a quanto programmato nei propri PPT e nel PIL della rispettiva ATS, relativamente ai diversi programmi preventivi regionali, con dettaglio per setting/Distretto. Inoltre, dovranno essere descritti i processi e le azioni messe in atto a livello Aziendale dal Dipartimento f.le di Prevenzione <u>WHP aziendale</u> Nel 2024 sono state attivate buone pratiche per le seguenti aree: alimentazione, attività fisica, tabagismo, conciliazione vita-lavoro, riduzione spreco alimentare, stress lavoro-correlato e benessere organizzativo, adesione a comportamenti preventivi. Per quanto riguarda l'area alimentazione sono state inserite le seguenti buone pratiche: <i>Buona pratica 1.1: Mensa aziendale</i> – Capitolato orientato a un'offerta salutare (presenza di pane con ridotto contenuto di sale; utilizzo esclusivo di sale iodato; presenza di pane integrale) – Formare il personale della mensa e i lavoratori su "Porzioni corrette" e/o "Codice Colore" <i>Buona pratica 1.2: Distributori automatici di alimenti</i> – Distributori automatici di alimenti con capitolato orientato a un'offerta salutare <i>Buona pratica 1.3: Area di Refezione</i> – Disponibilità di frutta e/o verdura fresca di stagione almeno a cadenza settimanale – Presenza di distributori di acqua gratuita, area con forno a microonde/frigorifero <i>Buona pratica 1.4: Attività del Medico Competente</i> – Sensibilizzazione su "stili di vita" salutari ai lavoratori visitati – Attività di minimal advice e/o counselling ai lavoratori in sovrappeso/obesi <i>Buona pratica 1.5: Attività informazione-comunicazione</i>

	– Attività di informazione-comunicazione a supporto di una o più pratiche (corso di formazione in aula) Per l'area attività fisica sono state inserite le seguenti buone pratiche: <i>Buona pratica 2.1: Iniziativa "Scale per la salute"</i> – Attività di incentivazione all'uso delle scale in sostituzione dell'ascensore <i>Buona pratica 2.2: Promozione della mobilità attiva nel percorso casa-lavoro</i> – Presenza di parcheggio/rastrelliere coperti <i>Buona pratica 2.3: Attività del medico competente</i> – Sensibilizzazione su "stili di vita" salutari ai lavoratori visitati – Attività di minimal advice e/o counselling ai lavoratori sedentari <i>Buona pratica 2.4: Attività di informazione-comunicazione</i> – Attività di informazione-comunicazione a supporto di una o più pratiche (corso di formazione in aula) Per l'area tabagismo sono state inserite le seguenti buone pratiche: <i>Buona pratica 3.1: Attività del medico competente</i> – Formazione del medico competente su minimal advice e/o al counselling motivazionale breve (corso ECM o riconosciuto dall'ATS territorialmente competente) – Sensibilizzazione su "stili di vita" salutari ai lavoratori visitati – Attività di minimal advice e/o counselling ai lavoratori fumatori <i>Buona pratica 3.2: Area alcool, droghe, gioco d'azzardo</i> – Formazione generale – Formazione per i preposti sui comportamenti additivi <i>Buona pratica 3.3: Policy di azienda libera dal fumo</i> – Definizione della policy attraverso un adeguato percorso di condivisione e preparazione con le principali figure aziendali (Dirigenza, organizzazioni sindacali, ecc.) – Nuovo regolamento e policy aziendale – Iniziative di pubblicizzazione e promozione a tutti i lavoratori – Monitoraggio dell'attuazione della policy <i>Buona pratica 3.4: Attività di informazione – comunicazione</i> – Attività di informazione-comunicazione a supporto di una o più pratiche Inoltre, sono state inserite altre buone pratiche: <i>Buona pratica 4.1: Conciliazione vita-lavoro</i> – Adesione a reti territoriali, progetti, offerte di conciliazione vita-lavoro <i>Buona pratica 4.2: Riduzione spreco alimentare</i>
--	--

– Promozione di offerte per la riduzione dello spreco alimentare e valorizzazione delle eccedenze

Buona pratica 4.3: Stress lavoro-correlato e benessere organizzativo

– Attuazione di interventi validati in tema di stress lavoro correlato e benessere organizzativo

Buona pratica 4.4: Adesione a comportamenti preventivi

– Attivazione di offerte per la promozione dell'adesione a programmi di screening oncologico

– Attivazione di offerte per la promozione dell'adesione alle campagne vaccinali

Nel 2025 sono state pianificate le buone pratiche di sopra riportate ed è stata aggiunta nell'area attività fisica:

Buona pratica 2.5: Opportunità per incentivare lo svolgimento di attività fisica

– Si prevede di lavorare sulla promozione, ove possibile, di “pause attive” sul posto

Rete SPS

ASST Ovest Milanese è attiva nel programma di prevenzione Educapari rivolto alle Scuole Superiori e Centri di Formazione professionale con un'équipe di 25 operatori appartenenti a diversi Servizi del territorio: Consultorio Familiare, Sert, NOA, NPI e CPS. Gli Istituti coinvolti sono 7 di cui 2 Centri di Formazione professionale. L'attività svolta comprende azioni rivolte alla prevenzione di disagio giovanile, rischio dipendenze, affettività e sessualità. Il programma Educapari risponde a diverse tematiche di prevenzione per cui un'azione che viene svolta in accordo con ATS e il Privato Sociale, coinvolti nelle attività scolastiche, è l'implementazione in altri Istituti del territorio, soprattutto in zone in cui non è attivo, del programma stesso.

In relazione a Bullismo e Cyberbullismo, nel mese di maggio 2024, è stato costituito il Team Emergenza B&C (delibera n.217 del 17/05/2024), che si è incontrato 6 volte nel corso del 2024 (3/07, 6/09, 26/09, 22/10, 5/11 e 10/12) e partecipato al bando Extra Team (deliberazione del Direttore Generale ATS N. 1017 del 05/12/2024) che ha assegnato fondi per il 2025 a supporto del Team Emergenza B&C. Il Team, composto da 8 operatori, si è incontrato 2 volte nel 2024, per avviare ed organizzare le attività di supporto, individuare una procedura di risposta alle richieste delle scuole, in accordo con il Tavolo con ATS (PIPSS). A dicembre 2024 si è avviata poi la collaborazione e l'integrazione con i TEAS (Team d'Emergenza d'Ambito) con la partecipazione degli Uffici Scolastici.

In relazione alla Violenza di Genere oltre all'attività inclusa in Educapari, interviene a Rete Network anche con risorse proprie.

Per le attività di prevenzione legate al Disagio Giovanile, ASST Ovest Milanese è partner del Progetto On Board di cui capofila è la Coop. Albatros e partner per il

progetto GAP (Gioco d'Azzardo Patologico), che oltre ai giovani, si rivolge ai giocatori patologici, loro famigliari e svolge azioni di prevenzione sul tema. Sulla Rete Scuole che Promuovono Salute non c'è stato il coinvolgimento diretto di ASST nel 2024, ma attività di promozione nelle scuole in cui è attivo il Programma Educapari e nei contatti con altri Istituti da coinvolgere.

Counselling MMG formati

Sono state realizzate due edizioni del Corso di formazione *Counseling Motivazionale Breve per il cambiamento degli stili di vita* il 20 e 25 novembre 2024, indirizzato in modo particolare ai MMG e PLS.

Si è inoltre diffusa l'informativa di ATS Milano della disponibilità del corso FAD reso disponibile sull'argomento in oggetto.

Piano Emergenza Caldo: nel 2024 i Distretti hanno attivato diversi interventi condivisi nelle Assemblee dei Sindaci di Distretto e negli Organismi Consultivi Distrettuali, di cui si riporta di seguito una sintesi.

- Presso il Pronto Soccorso (PS) dei Presidi Ospedalieri dell'ASST Ovest Milanese è stato attivato un progetto di presa in carico dell'assistito cronico fragile da parte degli IFeC, su segnalazione degli operatori del PS o proattivamente previa consultazione del portale dedicato (PS3). Sono stati valutati i casi a cui il PS ha assegnato il "Codice Calore" per le eventuali azioni da attivare a domicilio/territorio.
- Le Centrali Operative Territoriali (COT) hanno coordinato la presa in carico delle persone con condizione di fragilità e cronicità e svolgono attività di **raccordo/integrazione** tra servizi e professionisti coinvolti nei diversi setting assistenziali, tra cui Servizi Sociali dei Comuni e Associazioni del terzo settore, nell'ottica di ottimizzare e personalizzare gli interventi territoriali.
- Presso i PUA delle Case di Comunità è stato valutato il bisogno con particolare attenzione alle situazioni critiche correlate all'Emergenza Caldo.
- Sono stati attivati interventi di prevenzione/educazione sanitaria in sede ambulatoriale della Casa di Comunità e presso il domicilio degli utenti fragili.
- Raccordo MMG/IFeC per la gestione dei casi ritenuti critici e correlati all'Emergenza Caldo.

Piano Pandemico: Come previsto da Regione Lombardia sono state aggiornate le azioni nel portale SASHA ed effettuata un'esercitazione a domicilio degli utenti nel mese di novembre 2024 con azioni integrate con il polo ospedaliero (PS di Legnano).

Rete diffusa dipendenze

La popolazione target è stata individuata in tutti i soggetti afferenti ai SerD che non sono stati sottoposti a test per HCV nei 12 mesi precedenti o che avevano comportamenti a rischio (PWID). Organizzazione: analogamente al 2022 e 2023 prevedeva attività di screening per la popolazione afferente ai SerD che era posta in capo all' ASST che garantiva il raggiungimento degli obiettivi regionali. I test di screening proposti sono stati HCV Ab e in caso di positività HCV-RNA test, al fine di escludere i pazienti che avevano già eradicato l'infezione. I test sono stati erogati da operatori Serd formati sulle modalità organizzative e finalità del programma di screening. In caso di esito positivo del test di screening HCV-RNA era prevista validazione della diagnosi tramite HCV-RNA su prelievo ematico. Il percorso diagnostico di completamento per la valutazione dell'eleggibilità al trattamento era previsto presso il SerD sede di esecuzione del test oppure tramite invio a Centri di riferimento locali (es UO Malattie Infettive Legnano). Lo screening è stato implementato nei quattro servizi per le Dipendenze (SerD e NOA).

Nei servizi per le dipendenze sono stati sottoposti a **screening per HCV** n° 869 pazienti, sia tramite prelievo venoso sia tramite test rapido su sangue capillare, sia su test salivare, età media dei soggetti 45 anni, età minima 14, età max 78.

N° 55 i pazienti che non hanno accettato di sottoporsi all'accertamento.

N° 32 i soggetti risultati positivi e che sono stati inviati a Servizi Specialistici per valutare necessità di terapia di eradicazione dell'HCV.

Riguardo al **Piano GAP** ha proseguito la sua attività lo sportello dedicato (Fuori Gioco) aperto nel 2023 presso la struttura dell'Ospedale di Legnano e nel 2024 sono stati aperti altri 2 sportelli presso le Case di Comunità di Abbiategrasso e Cuggiono con aperture settimanali dalle 9.00 alle 12.00 e la presenza di personale specializzato. Si è avviata una helpline con numero dedicato e una chat WhatsApp informativa. I contatti sono stati 248, ma si sono intercettati anche altri bisogni del

		territorio sul tema Gioco d'Azzardo Patologico. La visibilità degli sportelli ha permesso la divulgazione dell'iniziativa anche al di fuori degli orari di apertura. Sono stati organizzati una serata informativa aperta alla popolazione e un corso di formazione per Assistenti Sociali nel territorio di Abbiategrasso. <u>Altri Progetti Dipartimento Funzionale di Prevenzione</u> Nel 2024 erano attivi e sono tutt'ora in corso i seguenti Progetti: • Network Giovani: interventi a favore dei minori (attraverso il Progetto ON BOARD, in collaborazione con il Privato Sociale Accreditato e i Piani di Zona); • Piano di contrasto e prevenzione alla violenza di genere (in collaborazione con la RETE NETWORK TICINO-OLONA e Progetto Con-Tatto nei Pronto Soccorso) • EDUCAPARI • 1.000 giorni
sicurezza chimica	Controlli: sulle sostanze chimiche, ai sensi del regolamento (CE) n. 1907/2006 del Parlamento europeo e del Consiglio (REACH), del regolamento (CE) n. 1272/2008 del Parlamento europeo e del Consiglio (CLP); sui prodotti fitosanitari, ai sensi del regolamento (CE) n. 1107/2009 del Parlamento europeo e del Consiglio; sui biocidi, ai sensi del regolamento (CE) n. 528/2012 del Parlamento europeo e del Consiglio sui cosmetici Regolamento (CE) n. 1223/2009 del Parlamento europeo e del Consiglio; End of Waste ai sensi D.g.r. N. 3648/2024 e Protocollo Arpa Regione Lombardia	
laboratorio di Prevenzione /UOML		<u>Analisi chimiche e microbiologiche realizzate</u> Nell'ambito <i>laboratorio di prevenzione/UOML</i>

		le analisi microbiologiche eseguite per i piani HACCP delle cucine dirette, nel 2024 hanno riguardato: 8 analisi su matrici alimentari 4 analisi con tamponi su superfici di materiali/oggetti a contatto con gli alimenti 4 analisi tra acqua di rete e acqua microfiltrata
Progetti innovativi	Descrizione del progetto	<u>Descrizione del progetto</u> Nel 2024 i Distretti hanno attivato diverse progettualità tra cui: • Interventi di educazione sanitaria IFeC/Terapista Occupazionale al domicilio rivolti a persone over 65 anni con compromissione funzionale, in particolare con difficoltà di deambulazione, a persone con incontinenza urinaria ed ai portatori di ossigenoterapia (progetti condivisi con i Comuni in sede di condivisione dei PPT e negli incontri degli Organismi Consultivi Distrettuali). • Gruppi di terapia occupazionale dedicati ai bambini obesi individuati in setting ospedaliero dall'endocrinologia pediatrica, svolti attraverso terapia di gruppo in Casa di Comunità con possibilità di terapia individuale (Progetto Pilota attivato nel Distretto Legnanese). Gli incontri prevedevano anche la promozione dell'attività fisica e sono stati condivisi in sede di Organismo Consultivo Distrettuale Nel mese di dicembre 2024 è stato inoltre realizzato un evento formativo rivolto a tutti i Comuni del Territorio "Un anno in salute" nel quale sono stati condivisi i temi relativi ai progetti sull'invecchiamento attivo ed alle diverse attività di prevenzione effettuate durante l'anno.
Medicina legale		<u>Tempi di attesa delle prestazioni</u> ✓ COLLEGIALI: <=30 gg ✓ CERTIFICAZIONI: <= 30 gg ✓ INVALIDITA' CIVILE: ○ ORDINARIE: <= 52 gg ○ URGENTI: <= 15 gg ✓ COMMISSIONE MEDICA LOCALE:

		○ PATOLOGIE = 47 gg ○ PSICHIATRICHE = 47 gg ○ MOTORIZZAZIONE = 47 gg ○ ART. 186/187= 55 gg
Igiene mani		<u>Attività realizzate per operatori</u> Durante tutto il mese di maggio 2024 attraverso idonee informative scritte ai responsabili e coordinatori delle singole strutture territoriali si è preparato e distribuito materiale per la campagna per l'igiene delle mani oltre che pubblicazione degli stessi e di stringhe nelle news sul sito aziendale anche per gli utenti e sul portale aziendale per tutti gli operatori sanitari dell'azienda che del territorio. Progettazione e realizzazione di due edizioni del corso di formazione: "Prevenzione e controllo dell'influenza alla luce del nuovo Piano Pandemico" il 15 maggio e il 7 giugno 2024. Sono stati formati 40 operatori sanitari • Anno 2024→2025: all'interno del programma PNRR Missione 6 SALUTE, l'ASST Ovest Milanese ha sviluppato formazione specifica di addestramento per la procedura di igiene delle mani. Con riferimento temporale novembre 2024 - 30 giugno 2025 il target percentuale raggiunto di utenti addestrati è pari all'80%. Questi i numeri assoluti: operatori sanitari individuati da REGIS da addestrare= n.° 2100; operatori sanitari addestrati al 30/06/2025= n.° 1684. <u>Osservazioni igiene mani effettuate (categorie professionali, dipartimenti)</u> Durante il primo semestre del 2024, sono stati effettuati numerosi momenti di incontro con sopralluoghi effettuati tra il mese di aprile e il mese di giugno in tutte le strutture di territoriali di Legnano, Cuggiono, Castano, Parabiago, Busto Garolfo e Rescaldina dove si sono verificati i corretti comportamenti per l'igiene delle mani, il corretto comportamento di prevenzione della polmonite da legionellosi, attraverso la necessità della modalità corretta del flussaggio dell'acqua calda sanitaria alle singole strutture anche in relazione all'eventuale positività ai campionamenti ambientali. Nella stessa occasione si sono verificate la presenza e utilizzo delle procedure di prevenzione delle malattie infettive/ isolamento. A tale proposito è stato chiesto ai Direttori di Distretto di raccogliere la conferma formale da parte dei

		responsabili e coordinatori che tali procedure siano state diffuse a tutto il personale coordinato. Questa richiesta rientra negli obiettivi aziendali circa la prevenzione delle malattie infettive respiratorie, divenuta ancor più pregnante nel 2024 con la obbligatorietà dei corsi inerenti la materia e con la necessità della rendicontazione delle azioni PANFLU. · A maggio 2025 per celebrare la giornata mondiale dell'igiene delle mani promossa annualmente da OMS, l'ASST Ovest Milanese ha organizzato una giornata di addestramento per coinvolgere l'utenza esterna alla pratica di igiene delle mani. · In previsione, da settembre 2025 l'ASST Ovest Milanese sarà impegnata nell'implementazione del progetto "Osservazioni igiene mani" che vedrà il coinvolgimento di svariate categorie professionali nei diversi setting operativi individuati. <u>Sorveglianza del consumo di soluzione idroalcolica</u> Si è riscontrato un netto miglioramento del consumo di gel, in alcuni casi anche del doppio o triplo rispetto al semestre precedente (resta invariato solo il consumo nelle strutture afferenti all'area della Salute Mentale ad eccezione dei SERT e NOA), con un incremento complessivo di consumo per i 4 Distretti (UdO/Servizio Lt. 1.179, 5 del 2024 vs 993 del 2023, Distretti Lt 559 del 2024 vs 419 del 2023). · La sorveglianza del consumo di soluzione idroalcolica per l'igiene delle mani è presidiata semestralmente. I valori quantitativi sono inviati in maniera diretta a Regione Lombardia e Istituto Superiore di Sanità (ISS).
Antimicrobico resistenza		<u>Analisi realizzate</u> <u>Sorveglianze microbiologiche passive e attive previste nei vari presidi con reparti coinvolti e numeri gestiti.</u> Sono stati identificati 1421 ceppi di <i>S. aureus</i>, 335 dei quali sono MRSA (23.6%). Sono stati identificati 11391 enterobatteri, dei quali 1192 sono ESBL (10.4%). Per quanto riguarda gli enterobatteri produttori di carbapenemasi (CPE), questi sono stati il 0.6%, ed in dettaglio sono stati isolati da coltura: KPC 14, NDM 42, OXA48

		6 e VIM 2. Sempre per quanto riguarda i CPE in corso di screening da tamponi rettali (richiesti 3916, di cui CPE 3.5%), sono stati identificati: KPC 73, NDM 32, OXA48 12 e VIM 18. Per quanto riguarda gli enterococchi resistenti alla vancomicina (VRE), gli isolati da coltura sono stati 92 (1.9%) su 4907 <i>E. fecium</i>, mentre per <i>E. faecalis</i> i VRE sono stati 20 (0.08%) su 25047 ceppi. I VRE su tamponi rettali di screening sono stati 314 (16%) su 1955 tamponi rettali eseguiti. Gli isolati di <i>Acinetobacter</i> sono stati 94, correlati a 87 pazienti, 40 dei quali con profilo resistente, correlati a 27 pazienti. Gli isolati di <i>P. aeruginosa</i> sono stati 1062, 27 dei quali con profilo resistente, correlati a 21 pazienti.																																										
ICA		<u>Analisi realizzate</u> A livello epidemiologico, le ICA sono analizzate con cadenzamento temporale semestrale e annuale. I valori percentuali sono calcolati sulla base del totale ICA riscontrato per il periodo e i presidi di riferimento indicati e approssimati per difetto. Le analisi di incidenza da ICA del PO Legnano-Cuggiono in riferimento all'anno 2024 possono essere così sintetizzate: <table><tr><th>Classi ICA</th><th>N.° assoluti</th><th>N.° percentuali</th></tr><tr><td>BSI</td><td>112</td><td>23%</td></tr><tr><td>CDI</td><td>42</td><td>9%</td></tr><tr><td>MDRO</td><td>101</td><td>21%</td></tr><tr><td>VAP</td><td>86</td><td>18%</td></tr><tr><td>SSI</td><td>73</td><td>15%</td></tr><tr><td>UTI</td><td>140</td><td>29%</td></tr></table> Le analisi di incidenza da ICA del PO Magenta-Abbiategrosso in riferimento all'anno 2024 possono essere così sintetizzate: <table><tr><th>Classi ICA</th><th>N.° assoluti</th><th>N.° percentuali</th></tr><tr><td>BSI</td><td>47</td><td>33%</td></tr><tr><td>CDI</td><td>20</td><td>14%</td></tr><tr><td>MDRO</td><td>34</td><td>24%</td></tr><tr><td>VAP</td><td>1</td><td>1%</td></tr><tr><td>SSI</td><td>16</td><td>11%</td></tr><tr><td>UTI</td><td>65</td><td>45%</td></tr></table> Legenda: BSI=blood stream infection; CDI=Clostridium difficile Infection; MDRO=multi drug resistant organisms; VAP=ventilator associated pneumonia; SSI=surgical site infection; UTI=urinary tract infection.	Classi ICA	N.° assoluti	N.° percentuali	BSI	112	23%	CDI	42	9%	MDRO	101	21%	VAP	86	18%	SSI	73	15%	UTI	140	29%	Classi ICA	N.° assoluti	N.° percentuali	BSI	47	33%	CDI	20	14%	MDRO	34	24%	VAP	1	1%	SSI	16	11%	UTI	65	45%
Classi ICA	N.° assoluti	N.° percentuali																																										
BSI	112	23%																																										
CDI	42	9%																																										
MDRO	101	21%																																										
VAP	86	18%																																										
SSI	73	15%																																										
UTI	140	29%																																										
Classi ICA	N.° assoluti	N.° percentuali																																										
BSI	47	33%																																										
CDI	20	14%																																										
MDRO	34	24%																																										
VAP	1	1%																																										
SSI	16	11%																																										
UTI	65	45%																																										

		<u>Sorveglianze ICA attive nei diversi presidi (SNICH2, PPS, Terapia Intensiva)</u> Per quanto riguarda la sorveglianza SNICH2, sono stati monitorati i seguenti interventi: chirurgia del colon-retto e colecistectomia (n. 30), protesi dell'anca e protesi del ginocchio (n. 30), laminectomia (n. 30), taglio cesareo (n. 30) bypass coronarico (n. 30). Su 150 interventi sorvegliati, sono emerse 2 infezioni superficiali del sito chirurgico: 1 post taglio cesareo e 1 post colecistectomia laparoscopica.
Personale dedicato	Numero teste e servizi	I Servizi che hanno collaborato con il Dipartimento Funzionale di Prevenzione alla stesura del Report Annuale di Prevenzione anno 2024, sono di seguito indicati: Direzione Sanitaria - Referente Area Infezioni Ospedaliere, SC Controllo di Gestione, SC Gastroenterologia, SS Coordinamento Attività Consultoriale, SC Vaccinazioni e Sorveglianza Malattie Infettive, Distretti, SC Malattie Infettive, SC Dipendenze, SC Medicina Legale, SC Laboratorio di Microbiologia, SC Direzione Igienico Sanitaria Strutture Territoriali, SC Nutrizione Clinica, Servizio Prevenzione e Protezione.