

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Ovest Milanese

REPORT ATTIVITA' DI PREVENZIONE

Anno 2024



Introduzione

Il Dipartimento Funzionale di Prevenzione

Con provvedimento del Direttore Generale n.125 del 29/03/2022 l'ASST Ovest Milanese ha istituito, in conformità a quanto previsto dall'art. 36 della LR N. 22/2021, il Dipartimento Funzionale di Prevenzione, in coordinamento con il Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (DIPS) di ATS Città Metropolitana di Milano.

Il Dipartimento collabora con i Distretti e con tutti i Dipartimenti che prevedono attività di prevenzione in area Ospedaliera e Territoriale nelle seguenti aree:

- Servizi di prevenzione a livello ospedaliero (UU.OO. con riferimento all'attività di screening oncologico per la prevenzione del tumore al seno e colon retto, screening neonatale e screening HCV) e territoriale (Consultori e UU.OO. ospedaliere con riferimento allo screening oncologico per prevenzione del tumore cervicale uterino e SERT per HVC) e vaccinazioni (centri vaccinali).
- Sorveglianza malattie infettive a livello ospedaliero con riferimento all'attività di sorveglianza delle infezioni correlate all'assistenza e contrasto all'antibiotico resistenza (referente aziendale ICA e UU.OO. Malattie Infettive) e a livello territoriale con la sorveglianza infezioni sessualmente trasmesse (Centri IST).
- Presa in carico delle patologie croniche a livello ospedaliero con riferimento alle UU.OO. interessate alle patologie lavoro correlate e a livello territoriale con i Servizi di area Salute Mentale, Dipendenze e Servizi per la famiglia.

Contesto

In ambito di prevenzione la ASST Ovest Milanese adotta gli strumenti indicati da Regione Lombardia per la promozione di stili di vita sani, programmando, attuando e monitorando nei Distretti azioni specifiche nell'ambito dei servizi sociosanitari, correlandole alla promozione e all'offerta di opportunità a supporto del cambiamento dei comportamenti a rischio per la salute.

Provvede a dare ampia informazione alla popolazione attraverso il sito aziendale, canali social, diffusione ai Comuni e Piani di Zona, diffusione agli *stakeholder* coinvolti in relazione alle specifiche progettualità.

I Distretti e le Case di Comunità rappresentano uno spazio privilegiato per interventi di prevenzione e promozione della salute nei diversi territori, in cui si programmano interventi di educazione sanitaria ed eventi informativi per tutta la popolazione, percorsi dedicati alle persone con patologie (vaccinazioni, *screening*, fruibilità di programmi e proposte di prevenzione/promozione della salute: offerta di Gruppi di Cammino, AFA/EFA, disponibilità di *Counseling* motivazionale per il cambiamento di stili di vita ecc.).

Per lo sviluppo di queste attività la ASST Ovest Milanese ha implementato azioni formative rivolte al proprio personale.

La ASST Ovest Milanese è componente del Laboratorio Permanente per l'invecchiamento attivo di ATS Milano, ha costituito al suo interno il Laboratorio Locale di Promozione dell'Attività Fisica e il Movimento (Del. 521 del 11/10/2024), al fine della programmazione ed attuazione degli interventi nei Comuni dei territori dei Distretti. La ASST Ovest Milanese è coinvolta nelle azioni della prevenzione previste dal **PIL di ATS Città Metropolitana di Milano e dal Piano Regionale Prevenzione 2021-2025** di Regione Lombardia, con azioni specifiche, in particolare sulle seguenti aree:

- **Programma WHP** - Luoghi di lavoro che promuovono salute (attività specifica sviluppata all'interno della ASST Ovest Milanese in collaborazione con RSPP);
- **Promozione dell'attività fisica e movimento** (partecipazione come partner alla progettualità "AVVISO PUBBLICO PER LA MANIFESTAZIONE D'INTERESSE INDETTA CON DELIBERAZIONE 664 DEL 01/08/2024 E DELIBERAZIONE 720 DEL 22/08/2024 PER LA SELEZIONE DI SOGGETTI PARTNER PER LA COPROGETTAZIONE E LA REALIZZAZIONE DI UN PIANO DI AZIONE TERRITORIALE CHE IDENTIFICHI DISPOSITIVI ED INTERVENTI PER FAVORIRE E PROMUOVERE L'INVECCHIAMENTO ATTIVO" Progetto "OLTRE L'ETA'- Comunità in rete per un invecchiamento attivo nell'Ovest Milanese", avviato nell'ottobre 2024);
- **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)
- **Attività di screening** come da indicazioni e cronoprogramma regionale;
- **EDUCAPARI**
- **1.000 giorni**: Tra le diverse attività che impegnano attualmente i Consultori Familiari (CF) aziendali, particolare attenzione e impegno viene riservato al PERCORSO NASCITA. Attività che è rivolta alla donna e alla coppia attraverso l'erogazione di prestazioni individuali e di gruppo, durante la gravidanza e nel post nascita, con la finalità di promuovere benessere all'interno della coppia, salvaguardare la salute della diade mamma-neonato, sostenere la genitorialità. La gravidanza fisiologica (BRO), è attiva in tutti i CF e vede coinvolte in modo particolare le Ostetriche, non manca del necessario supporto delle cure addizionali previste, sia di natura sanitaria (Ginecologhe consultoriali e altri eventuali specialisti ospedalieri), sia di natura psico-sociali a sostegno del ciclo di vita attraversato e delle eventuali criticità connesse allo stesso. Sono presenti, ormai in forma stabile, i corsi di accompagnamento alla nascita (CAN) in collaborazione con i Punti Nascita (PN) aziendali e il puerperio/ post nascita; è caratterizzato soprattutto da attività di gruppo che, oltre a porsi come occasione di continuità assistenziale anche in rapporto ai PN aziendali, mirano ad attuare buona parte delle azioni previste dal programma i primi 1000 giorni di vita.



Il programma dei 1.000 si compone dei seguenti progetti specifici: nati per leggere e nati per la musica (in collaborazione con le biblioteche locali), spazio genitori/bambino per l'allattamento (quest'ultimo alimentato anche dalla chiamata attiva da parte dei CF rivolta alle mamme dimesse dai PN), incontri sulla alimentazione complementare (collaborazione con ATS), portare i piccoli in fascia, incontri sulla disostruzione pediatrica (collaborazione con i PN), avvio sperimentale dell'attività di Home Visiting con particolare attenzione alle famiglie fragili, collaborazione con ATS per lo screening sulla Depressione post-partum,

Si indicano a titolo indicativo alcuni dati macroscopici relativi al 2023, di attività connesse all'area d'intervento: gravidanza e preparazione alla nascita = prestazioni erogate N. 5.821, sostegno alla genitorialità = prestazioni erogate N. 692, puerperio/post-nascita = prestazioni erogate N. 3.432, totale prestazioni erogate dall'insieme delle sedi consultoriali = N. 9.945.

- **PIANO GAP:** E' in corso la quinta annualità del Progetto Gap che ha consolidato e implementato azioni preventive e terapeutiche in favore dei giocatori e dei loro familiari. Prosegue la collaborazione con il privato sociale accreditato per la progettualità GAP nelle azioni del PIANO REGIONALE GAP di competenza. Nello specifico partecipazione al Tavolo relativo all'AZIONE 5 con ATS Città Metropolitana - Uffici di Piano- ASST Ovest Milanese- Privato sociale, coinvolgimento attivo nelle diverse attività di formazione in qualità di esperti (operatori di prossimità, assistenti sociali di base, educatori dei CAG, ecc.) in continuità con quanto già svolto nelle annualità precedenti, partecipazioni ad eventi di sensibilizzazione/informazione, partecipazione al gruppo di lavoro per la co-costruzione di uno strumento di "rilevazione di segnali deboli" che verrà sperimentato su un *target* specifico di popolazione (presumibilmente giovanile) (vedi scheda allegata).

In relazione al tema delle **Vaccinazioni**, oltre alle vaccinazioni LEA, la ASST Ovest Milanese promuove le Campagne vaccinali Antinfluenzale/Covid e la presa in carico infettivologica territoriale durante la stagione influenzale, favorisce l'integrazione dell'offerta vaccinale per i soggetti a rischio e l'offerta vaccinale universale con le componenti del territorio (MMG/PLS, Comuni...), dei punti nascita e dell'emergenza urgenza, attiva la profilassi per le malattie infettive in coordinamento con l'attività di sorveglianza ATS (vaccinazione universale, vaccinazione post-esposizione, profilassi internazionale, attività di controllo delle Malattie Infettive).

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 inserito specifiche disposizioni di prevenzione dell'infezione da SARS-CoV-2, nella procedura denominata "PROCEDURA PER LA PREVENZIONE DELLE MALATTIE INFETTIVE IN TUTTE LE STRUTTURE AZIENDALI. INDICAZIONI ALLE PRECAUZIONI PER LE DIVERSE PATOLOGIE INFETTIVE E INDICAZIONI PER L'ISOLAMENTO" – PAP 16 rev.4 del 13/02/2023. Tale procedura è presente nel sistema di qualità aziendale (Q-Web), aggiornata e conosciuta dagli operatori e facilmente consultabile per la corretta applicazione.

Inoltre, in osservanza della DGR n. 1827 del 31/01/2024 che dispone "omissis. Ogni ASST è tenuta ad attivare nel 2024 esercitazioni / simulazioni in tema di piano pandemico facendo riferimento al proprio piano e alla

propria organizzazione”, i Distretti hanno organizzato un’esercitazione inquadrata nel contesto del Piano Pandemico regionale, nello specifico dell’azione_CHK_031 “Organizzazione del sistema delle cure primarie, con riferimento alla presa in carico precoce a domicilio dei pazienti asintomatici e paucisintomatici” ed è stata rappresentata dalla simulazione di presa in carico di un campione di utenti Covid positivi asintomatici e paucisintomatici di età over 65 anni, da parte delle Unità di Continuità Assistenziale, costituite da Medico ed Infermiere, in raccordo con le Centrali Operative Territoriali (COT) ed i Medici di Medicina Generale (MMG). Il luogo dell’esercitazione era rappresentato dal domicilio degli utenti nel territorio dei 4 Distretti di ASST Ovest Milanese. E’ stato attivato inoltre un percorso di integrazione ospedale-territorio per alcuni assistiti che dal Pronto Soccorso sono stati dimessi e presi in carico dai servizi territoriali.

Si riporta la rendicontazione dell’attività svolta nel 2024 per i seguenti ambiti:

- ✓ **Igiene Alimenti e Nutrizione**
- ✓ **Screening**
- ✓ **Vaccinazioni**
- ✓ **Sorveglianza Malattie Infettive**
- ✓ **Promozione della Salute e stili di vita sani**
- ✓ **laboratorio di Prevenzione /UOML**
- ✓ **Medicina legale**
- ✓ **Igiene mani**
- ✓ **Antimicrobico resistenza**
- ✓ **ICA**
- ✓ **Progetti innovativi**

Igiene Alimenti e Nutrizione



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.

Screening



Screening oncologici LEA (colon mammella cervice)

La legge regionale 22/2021 conferma il ruolo di governance, invito, sensibilizzazione del cittadino e controllo del percorso sino alla diagnosi, in capo alle ATS e di erogazione, accoglienza, realizzazione e rendicontazione delle prestazioni effettuate sino alla diagnosi, in capo agli Erogatori.

L'attività di prevenzione secondaria dei tumori della mammella, del colon retto e della cervice uterina rientra nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) e la struttura erogatrice si impegna a garantire il percorso diagnostico di primo e secondo livello.

Target e test di offerta dei programmi di screening

Screening	Popolazione	Test di primo livello	Cadenza
Mammella	Donne di 45-49 anni	Mammografia bilaterale	Ogni anno
	Donne di 50-74 anni	Mammografia bilaterale	Ogni 2 anni
Colon-retto	Donne e uomini di 50-74 anni	Ricerca del sangue occulto nelle feci	Ogni 2 anni
Cervice (collo dell'utero)*	Donne di 25-29 anni	Pap test in fase liquida	Ogni 3 anni
	Donne di 30-64 anni	HPV DNA test	Ogni 5 anni
Prostata	Uomini nati dal 1970 al 1974	Prelievo ematico PSA	

*Alle donne nate a partire dal 1 gennaio 1997, vaccinate contro HPV entro i 15 anni è offerto un percorso di screening dedicato, con un HPV DNA test ogni 5 anni a partire dai 30 fino ai 64 anni.



Screening carcinoma Colon Retto

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

Target Volumi Secondo Livello CONTRATTO SANITARIO ATS: **1.550**

Monitoraggio ATS (al 31/12/2024)				
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	Erogate	%
Volumi II livello	1.550	2.175	100,00%

La SC di Gastroenterologia della ASST Ovest Milanese rientra negli standard qualitativi per il secondo livello diagnostico nello screening per il cancro del colon-retto. Sono disponibili apparecchiature endoscopiche ad alta definizione (HD) per il riconoscimento e la caratterizzazione endoscopica delle lesioni e i dispositivi necessari per l'esecuzione di resezioni endoscopiche (polipectomia tradizionale, mucosectomia/dissezione endoscopica sottomucosa).

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 stata 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.



Screening carcinoma Mammella

Il test di screening è la mammografia che deve essere eseguita con mammografo digitale diretto. La consegna delle immagini è su richiesta della donna e non è soggetta a pagamento. Per il percorso di approfondimento di secondo livello a ciascuna donna 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

Mammografia: rilasciato **entro 5 giorni** dalla prestazione

in caso di positività: comunicazione per vie brevi ai pazienti entro 3 giorni.

Estensione > 95%

Fascia di **età** interessata 45-74 anni

Tempi di rispetto per l'**approfondimento**: approfondimento con ecografia/altro approfondimento - **entro 28gg dal test** di primo livello positivo

- Target Volumi Primo Livello CONTRATTO SANITARIO ATS: **24.000**
- Target Volumi Secondo Livello CONTRATTO SANITARIO ATS: **3.000**

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				Stabilimento	Leg	Cug	Mag	Abb	Totale
Voce	Target	Erogate	%	Inviti medi giornalieri	39,6	42,4	42,0	45,8	169,8
Volumi I livello	24.000	23.000	95,83%	Presenze medie giornalieri	27,6	26,6	28,0	26,2	108,4
Volumi II livello	3.000	1.786	59,53%	% No Show	30,27%	37,37%	33,35%	42,73%	36,16%



Screening carcinoma cervice uterina

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

Target Volumi Primo Livello CONTRATTO SANITARIO ATS: **10.000**

Target Volumi Secondo Livello CONTRATTO SANITARIO ATS: **450**

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	Erogate	%
Volumi I livello	10.000	21.766	100,00%
Volumi II livello	450	431	95,78%

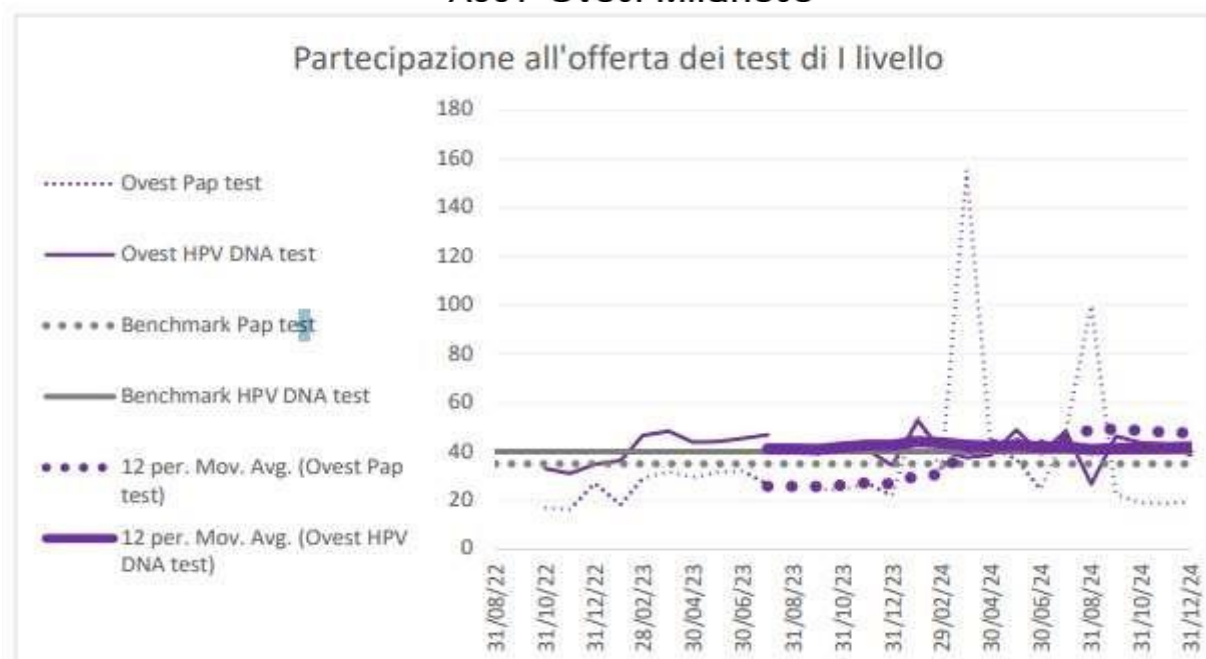
**Primo livello (Consultori Familiari)**

I dati di attività sono calcolati sull'attività del periodo gennaio-dicembre 2024. Sono riportati in tabella i dati estratti il 18/2/25. Le assistite che nel frattempo hanno spostato l'appuntamento non risultano nel computo. I dati risultano dalla somma degli inviti massivi del centro screening di ATS (effettuati in linea con gli obiettivi 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.

Punto di erogazione I livello	Pap test primario		HPV DNA test primario	
	N inviti	N adesioni (%)	N inviti	N adesioni (%)
CF Abbiategrasso	240	63 (26,3%)	2668	1179 (44,2%)
CF Arluno	238	93 (39,1%)	3335	1291 (38,7%)
CF Busto Garolfo	413	121 (29,3%)	3799	1729 (45,5%)
CF Castano Primo	167	50 (29,9%)	1275	554 (43,5%)
CF Cuggiono	78	29 (37,2%)	1795	829 (46,2%)
CF Legnano	456	125 (27,4%)	3416	1474 (43,1%)
CF Magenta	394	95 (24,1%)	3458	1382 (40%)
CF Parabiago	230	61 (26,5%)	2008	866 (43,1%)
P.O. Cuggiono	294	98 (33,3%)	2921	1261 (43,2%)
Totale ASST	2510	735 (29,3%)	24675	10565 (42,8%)

Rispetto agli obiettivi regionali di estensione per il 2024, per quanto riguarda le donne residenti nel territorio di ASST Ovest Milanese, sono state invitate, 19.531 donne nate 1960-69 e ne restavano da invitare 1.729, mentre sono state invitate 1.553 donne nate 1995-1999 e ne restavano da invitare 181 (dicembre 2024). Si segnala che le zone associate ai seguenti centri risultano sistematicamente poco coperte dalle disponibilità offerte dalla vs agenda: Legnano e Parabiago (attualmente rispettivamente al 11% e al 19% sugli obiettivi di estensione 2025, rispetto alla media aziendale del 41%).

I trend temporali di adesione mensili hanno mostrato un aumento nel tempo e si mostrano stabili attorno al 42% di adesione per l'HPV DNA test primario. I trend mensili di adesione al Pap test primario hanno mostrato nel 2024 un aumento fino al 45%, legato al basso numero assoluto di inviti (a partire dal 2024 sono invitate solo le 25enni non vaccinate per ogni anno), che vengono riprogrammati in periodi successivi generando una saturazione fittizia, che corrisponde a una adesione assoluta sull'anno poco superiore al 29%. Si precisa che



il benchmark in figura sono i dati di attività storici di Lodi, dove il programma era già attivo pre-2022 e da febbraio 2022 ha introdotto il test HPV DNA.

Esiti dei test di primo livello I dati sono riferiti all'attività di laboratorio 2024, (conclusione analisi entro il 18/2/25).

Percorso Pap test primario					
Referral II livello (10,7%)		Controllo a 3 anni		Ripetizione test	Totale
ASC-H e LSIL+	ASC-US/HPV+	ASC-US/HPV-	Pap negativo	Pap inadeguato	-
58	19	84	552	6	719

Percorso HPV DNA test primario						
Referral II livello (4,3%)			Controllo - 1 a	Ripetizione	Controllo - 5 a	Totale
HPV+/ASC-H e LSIL+	HPV+/ASC-US	HPV+/Pap inadeg.	HPV+/Pap normale	HPV inadeguato	HPV negativo	
326	109	24	350	156	9818	10783

Focus campioni inadeguati*: considerando il periodo complessivo 01/09/2022-30/06/2024, la percentuale di test di primo livello si attestava su valori pari a: - 0,63% Pap test inadeguati su campioni di Pap test primario (media ATS 1,04%, soglia di attenzione GISCI >5%) - 0,89% HPV DNA test inadeguati su campioni di HPV DNA test primario (media ATS 1,31%, soglia di attenzione GISCI >1%) *Il gestionale di screening non può distinguere le tipologie di non conformità, in particolare non distingue l'inadeguato tecnico attribuibile alle modalità di prelievo, dall'inadeguato a posteriori per ragioni legate alla identificazione del campione (es 'invalidazione' per mancata apposizione etichetta sul vial, o per apposizione stessa etichetta su 2 campioni con impossibilità di identificazione certa).

Il dato su HPV DNA test primario va contestualizzato anche in base all'età delle donne invitate nel 2022 (63-64 anni), nel 2023 (57-64 anni) e nel 2024 (nate 1992-1994 e nate 1960-69) e al relativo trofismo della mucosa con maggiori possibilità di inadeguato per scarsa cellularità.

Analisi specifiche sulle tipologie di inadeguato tecnico competono all'HUB-SOCCU.

**Secondo livello (U.O. Ginecologia)****Conclusioni dei secondi livelli effettuati**

Esito del II livello	Legnano	Magenta
Inadeguato – ripetizione II livello	23	4
Inadeguato – ripetizione I livello	3	2
Follow up II livello – 6 mesi	4	30
Cotest + colposcopia a 6 mesi	11	16
Follow up II livello – 12 mesi	6	8
Cotest + colposcopia a 12 mesi	49	94
Negativo – richiamo I livello 12 mesi	76	44
Negativo – richiamo I livello 6 mesi	9	1
Negativo – round successivo	1	4
Sospetto – III livello	21	10
Sospetto - rifiuta	0	0
Totale	203	213

Secondo livello I dati sono riferiti all'attività del periodo gen-dic 2024 (chiusura cartelle entro il 18/2/25).

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 GISCI 80% a 45-60 giorni)

Screening oncologici di nuova attivazione (tumore alla prostata)

Lo screening è iniziato nel mese di novembre 2024 e prosegue nell'anno in corso, di seguito l'ultimo aggiornamento ricevuto da Regione in data 23 luglio 2025.



STEP	AZIONI	MILANO 321	INSUBRIA 322	MONTAGNA 323	BRIANZA 324	BERGAMO 325	BRESCIA 326	VAL PADANA 327	PAVIA 328	TOTALE AZIONI	TOTALE STEP
Questionari	n° pz con questionario compilato che rientrano nella campagna	2920	1166	212	1015	628	837	568	284	7630	10450
	n° pz con questionario compilato che NON rientrano nella campagna	1179	427	75	459	134	259	178	109	2820	
Family History	n° pz con FH positiva	302	112	19	130	74	100	54	25	816	7630
	n° pz con FH negativa	2378	946	173	791	497	672	476	233	6166	
	n° pz con FH non nota	240	108	20	94	57	65	38	26	648	
Test PSA	n° pz con test del PSA effettuato	525	315	76	321	225	287	157	78	1984	5956
	n° pz in attesa di test PSA	1599	587	106	524	295	410	306	145	3972	
	n° pz con test del PSA non effettuato con questionario compilato > 90 gg*	796	264	30	170	108	140	105	61	1674	
Esito FH e valori PSA	FH negativa e PSA <1: richiamo a 5 aa	283	198	48	188	139	159	89	40	1144	1670
	FH negativa e PSA >= 1 e <= 3: richiamo a 2 aa	149	70	16	76	63	81	44	27	526	
	FH negativa e PSA > 3: visita urologica	13	10	1	6	2	7	2	1	42	314
	FH positiva - qualunque valore PSA: visita urologica	80	37	11	51	21	40	22	10	272	
Visita Urologica	n° pz in attesa di visita urologica	17	16	5	30	8	21	10	1	108	314
	n° pz in attesa di registrazione esito visita urologica	20	1	0	3	0	6	2	1	33	
	n° pz con visita urologica effettuata: esito negativo, richiamo a 1 aa	48	20	5	19	14	15	9	2	132	
	n° pz in follow-up PSA	0	3	1	1		2	1	6	14	
	n° pz con visita urologica effettuata: esito positivo, invio RM	6	6	0	0	1	0	2	1	16	
	n° pz con rifiuto della presa in carico	2	1	0	4	0	3	0	0	10	
	n°pz esclusi dal percorso	0	0	1	0	0	0	0	0	1	
Risonanza	n° pz in attesa di RM	2	2	0	0	0	0	1	0	5	16
	n° pz in attesa di registrazione esito RM	1	0	0	0	0	0	0	0	1	
	n° pz con RM effettuata, esito: richiamo ad 1 aa	2	2	0	0	1	0	1	1	7	
	n° pz con esito: approfondimento biotico	1	2	0	0	0	0	0	0	3	
Biopsia	n° pz in attesa di Biopsia	0	1	0	0	0	0	0	0	1	3
	n° pz in attesa di referto istopatologico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	n° pz con biopsia effettuata: esito negativo	1	0	0	0	0	0	0	0	1	
	n° pz con biopsia effettuata: esito positivo	0	1	0	0	0	0	0	0	1	

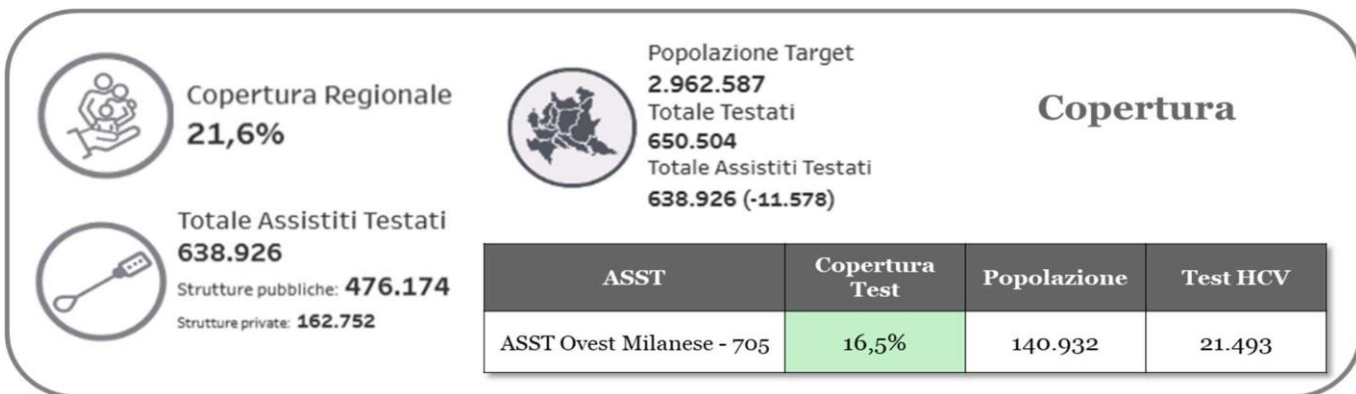
* Evidenziati in giallo i dati da attenzionare.



Screening HCV

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.

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 <u>copertura raggiunta non è inferiore alla metà della media regionale</u>



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

Centri Vaccinali



Vaccinazioni infanzia

Vaccinazioni adulto

Campagne influenzale /covid

Progetti di vaccinazioni su popolazioni HTR

Progetti per Vaccinazioni fragili intraospedalieri

Vaccinazioni infanzia (0-17 anni) n. 67.810

Vaccinazioni adulto (18-110 anni) n. 18.006

Campagne influenzale /Covid19 n. 80.429 antiinfluenzali e n. 6.144 anti Covid19.

Progetti per Vaccinazioni fragili intraospedalieri: sono stati attivati con le seguenti Unità Operative dei Presidi Ospedalieri aziendali: ginecologie, malattie infettive, reumatologia, chirurgia e oncologia del Nuovo Ospedale Legnano.

Attività Distrettuale

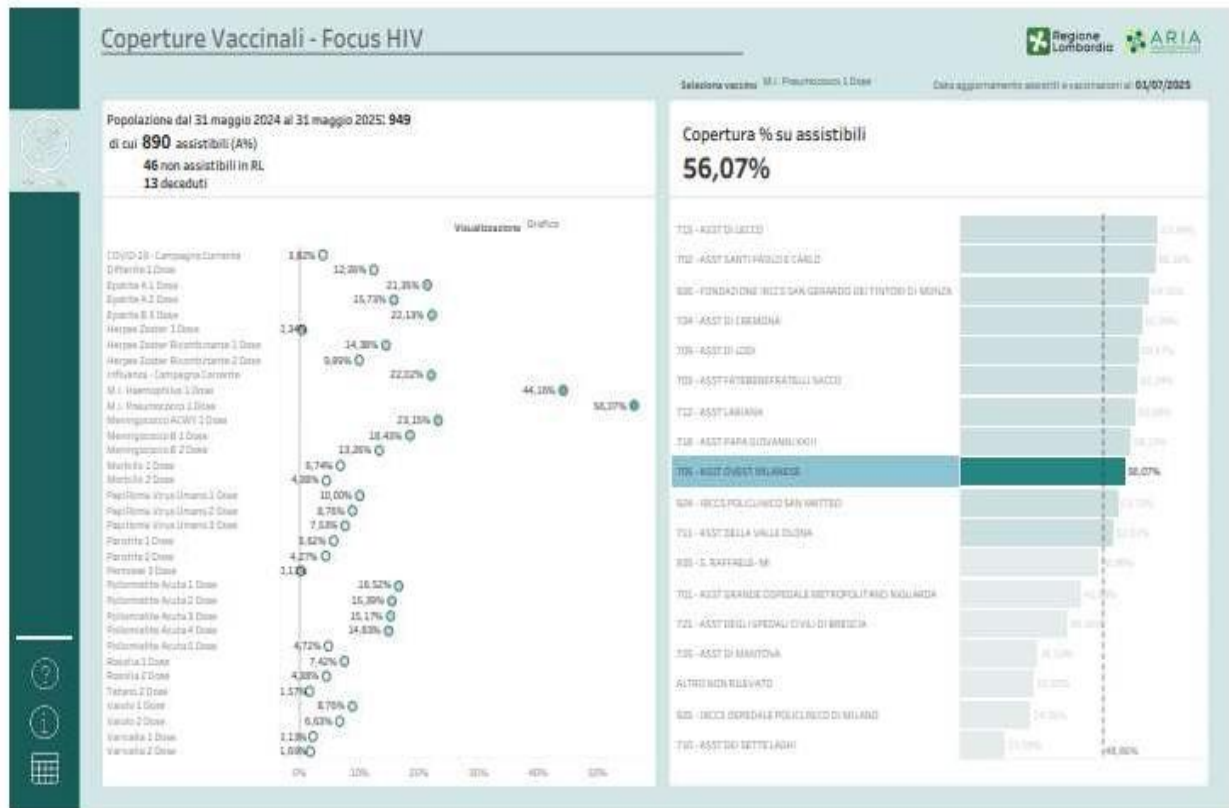
Progetti di vaccinazioni su popolazioni HTR

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.

Vaccinazione pazienti HIV

Popolazione dal 31 maggio 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



Focoli intraospedalieri di malattie soggette a obbligo di notifica gestiti

Nel 2024 non vi sono stati focoli gestiti in ASST Ovest Milanese.



Formazione

Nel 2024 è stato organizzato un corso di formazione rivolto ai Medici del Territorio (MMG/PLS, CA, RSA, RSD, Cure Intermedie) al fine di rispondere a specifiche disposizioni regionali, correlate anche al previsto aggiornamento del Piano Pandemico, che prevede la condivisione della istituzione della Rete Infettivologica di Regione Lombardia, in grado di assicurare l'erogazione su tutto il territorio regionale, di prestazioni di cura e assistenza connotate da qualità, appropriatezza e sicurezza, viste anche le problematiche in tema di antimicrobico resistenza (Piano Nazionale di Contrasto dell'Antimicrobico Resistenza).

Promozione della Salute e stili di vita sani



“La promozione della salute è il processo che consente alle persone di esercitare un maggiore controllo sulla propria salute e di migliorarla.” Ottawa Charter for Health Promotion. WHO, Geneva, 1986

I Distretti e le Case di Comunità rappresentano uno spazio privilegiato per interventi di prevenzione e promozione della salute nei diversi territori, in cui è possibile programmare sia interventi di educazione sanitaria ed eventi informativi per tutta la popolazione, sia percorsi dedicati alle persone con patologie (vaccinazioni, screening, fruibilità di programmi e proposte di prevenzione/promozione della salute: offerta di Gruppi di Cammino, AFA/EFA, disponibilità di Counseling motivazionale per il cambiamento di stili di vita ecc.). Si tratta di interventi trasversali mirati alla promozione della salute sul territorio ed alla presa in carico di persone con comportamenti a rischio per la salute, attraverso percorsi dedicati che richiedono un cambiamento ed il miglioramento degli stili di vita.

WHP aziendale

Per l'anno 2024 sono stati pianificati e rendicontati sul portale regionale le seguenti strutture:

- Ospedale di Legnano
- Ospedale di Magenta
- Ospedale di Abbiategrasso
- Ospedale di Cuggiono
- Distretto Legnanese
- Distretto Castanese

Per quanto riguarda l'**area alimentazione** sono state inserite le seguenti buone pratiche:

Buona pratica 1.1: Mensa aziendale

- 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”

Buona pratica 1.2: Distributori automatici di alimenti

- Distributori automatici di alimenti con capitolato orientato a un'offerta salutare

Buona pratica 1.3: Area di Refezione

- 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

Buona pratica 1.4: Attività del Medico Competente

- Sensibilizzazione su “stili di vita” salutari ai lavoratori visitati
- Attività di minimal advice e/o counselling ai lavoratori in sovrappeso/obesi

Buona pratica 1.5: Attività informazione-comunicazione

- 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:

Buona pratica 2.1: Iniziativa "Scale per la salute"

- Attività di incentivazione all'uso delle scale in sostituzione dell'ascensore

Buona pratica 2.2: Promozione della mobilità attiva nel percorso casa-lavoro

- Presenza di parcheggio/rastrelliere coperti

Buona pratica 2.3: Attività del medico competente

- Sensibilizzazione su “stili di vita” salutari ai lavoratori visitati
- Attività di minimal advice e/o counselling ai lavoratori sedentari

Buona pratica 2.4: Attività di informazione-comunicazione

- 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:

Buona pratica 3.1: Attività del medico competente

- 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

Buona pratica 3.2: Area alcool, droghe, gioco d'azzardo

- Formazione generale
- Formazione per i preposti sui comportamenti additivi

Buona pratica 3.3: Policy di azienda libera dal fumo

- 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

Buona pratica 3.4: Attività di informazione – comunicazione

- Attività di informazione-comunicazione a supporto di una o più pratiche

Inoltre, sono state inserite altre buone pratiche:

Buona pratica 4.1: Conciliazione vita-lavoro

- Adesione a reti territoriali, progetti, offerte di conciliazione vita-lavoro

Buona pratica 4.2: Riduzione spreco alimentare

- 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 Scuole che Promuovono Salute (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.

Laboratori Promozione attività fisica e movimento

Nel 2024 è stato costituito il Laboratorio Locale per la Promozione dell'Attività Fisica e il Movimento (delibera n.521 del 11/10/2024) con una componente in forma stabile, composta da 10 operatori e una componente in forma variabile, da costituire a seconda delle azioni previste. Il primo incontro era previsto per l'inizio del 2025. Il Laboratorio Locale, con l'obiettivo principale di promuovere sul territorio l'attività fisica e il movimento, si occupa anche della promozione e implementazione dei Gruppi Cammino e dei Pedibus in collaborazione con ATS.

Nel 2024 su tutto il territorio dei 4 Distretti è stata avviata una mappatura delle attività motorie esistenti; nel 2025, a seguito dell'attivazione del Laboratorio Locale per la Promozione dell'Attività Fisica e Movimento (Del. n. 521 del 11/10/2024), saranno avviati raccordi con gli uffici di piano per la puntuale verifica della tipologia di iniziative presenti nei singoli Comuni al fine di promuovere l'attivazione di ulteriori specifiche iniziative tra cui il Pedibus.

E' stata fatta una prima ricognizione telefonica di buona parte dei Comuni del territorio dell'ASST Ovest Milanese, per mappare le attività AFA/EFA presenti sul territorio. Tale lavoro si è poi interrotto in quanto non emergeva conoscenza delle attività AFA/EFA e anche le esperienze e le proposte attive (ad opera principalmente di associazioni del territorio) non avevano i requisiti per rientrare nella definizione al momento concordata con ATS di Attività Fisica Adattata. Il Tavolo Regionale si sta occupando quindi di definire i criteri e il glossario necessario per poter proseguire la mappatura o elaborare una nuova metodologia di rilevazione. Proseguono gli incontri del Tavolo con ATS del Laboratorio di Movimento.

ASST Ovest Milanese ha poi avviato una collaborazione partecipando come partner all' "avviso pubblico per la manifestazione di interesse indetta con deliberazione n.664 del 01/08/2024 e con deliberazione n.720 del 22/08/2024 per la selezione di soggetti partner per la coprogettazione e la realizzazione di un piano di azione territoriale che identifichi dispositivi ed interventi per favorire e promuovere l'invecchiamento attivo" Progetto

“OLTRE L’ETA’- Comunità in rete per un invecchiamento attivo nell’Ovest Milanese”, nell’ambito della quale sperimentare in particolare, l’attivazione di gruppi di Attività Fisica Adattata (AFA).

Nel mese di dicembre 2024 è stato realizzato un evento formativo rivolto a tutti i Comuni del Territorio “Un anno in salute” nel quale sono stati condivisi i temi relativi alle attività di prevenzione svolte nel corso dell’anno.

Piano di contrasto e prevenzione alla violenza di genere

“**PROGETTO CON-TATTO in PS**” con l’obiettivo generale di migliorare gli interventi di accompagnamento, orientamento e presa in carico per le vittime di violenza in modo da ottimizzare i passaggi tra i diversi professionisti, attivando un **progetto** personalizzato di presa in carico.

Rete diffusa dipendenze



Obiettivo specifico: DGR n. XI/5830 del 29/12/2021 DGR n. XI/5832 del 29/12/2021

Attività di screening HCV nei Servizi per le Dipendenze

Dettaglio obiettivo: Adesione programma di screening HCV nei servizi per le dipendenze in continuità con annualità precedenti (dal 2022): Offerta ed erogazione dello screening per eliminazione del virus dell’Epatite C. Mantenimento aggiornamento piattaforma RL di secondo livello dello screening HCV ai fini di una corretta rendicontazione e monitoraggio delle attività svolte.

Indicatori: Rispetto dei target definiti da Regione Lombardia

Rendicontazione Programma di screening HCV - Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025 specifico per l’attività di screening nei Servizi per le Dipendenze (SerD).

Gli obiettivi strategici prevedevano l’aumento dell’accesso alle cure per HCV per i pazienti afferenti ai SERD attraverso un’azione fast tracking del testing, counselling, diagnosi, eleggibilità e invio al trattamento al fine di contribuire all’eliminazione dell’HCV e favorendo così la riduzione della circolazione di HCV nella popolazione a rischio, riducendo nuove infezioni e reinfezioni.

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).

A partire dall'inizio del 2022 DG Welfare ha realizzato periodiche riunioni in cui sono state illustrate caratteristiche e modalità dello screening HCV, momenti di confronto con i referenti screening HCV individuati dalle ASST per i SerD per la presentazione delle attività del programma di screening al fine di individuare i SerD aderenti. Altri momenti di incontro predisposti da Asst Ovest milanese hanno permesso di definire e gestire gli aspetti organizzativi del programma, il percorso di screening per gli utenti SerD e la presa in carico e la formazione degli operatori coinvolti.

Mentre nel 2022 erano state utilizzate metodiche di screening quali HCV-Ab, HCV-RNA su prelievo venoso e test rapidi su sangue capillare per HCV Ab, nel 2023 è stata introdotta anche la ricerca di HCV Ab tramite test rapido salivare.

A fine anno, come richiesto, sono stati inviati a RL i dati aggregati e anonimi della popolazione SERD oggetto dello screening con i dati relativi ai test di screening offerti, ai risultati ottenuti, agli invii effettuati ai centri prescrittori per la terapia di eradicazione HCV, al numero di soggetti che avevano raggiunto SVR a partire dall'inizio del programma di screening.

I dati raggiunti hanno confermato l'ampliamento dell'offerta di screening ai pazienti SERD, facilitata dalla disponibilità di test rapidi su sangue capillare e test salivari che hanno permesso di raggiungere un numero crescente di pazienti presenti nei servizi e se necessario avviati alle successive fasi di approfondimento diagnostico e/o trattamento di eradicazione HCV.

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.

I dati raggiunti hanno confermato l'implementazione del programma di screening ai pazienti SerD nel 2024.

Riguardo al piano GAP ha proseguito la sua attività lo sportello dedicato (Fuori Gioco) aperto nel 2023 presso la struttura dell'Ospedale di Legnano per il quale è stato individuato uno spazio centrale, nello specifico presso l'info Point del piano terra del polo, per favorire la visibilità e la possibilità delle persone di fermarsi e prendere contatto con l'operatore dello sportello; questa collocazione è stata un punto di forza per l'avvio dello sportello.

Nel corso del 2024 sono stati aperti altri due sportelli territoriali presso le Case di Comunità di Abbiategrasso e Cuggiono (temporaneamente lo sportello della CDC di Cuggiono è stato aperto presso la CDC di Castano Primo del medesimo distretto su indicazione del Direttore del Distretto per motivi logistici e di fruibilità del servizio offerto).

Gli sportelli "FUORI GIOCO" sono attivi con due aperture settimanali con operatori specializzati dalle ore 9.00 alle 12.00 e ad oggi abbiamo avuto un buon numero di contatti fra potenziali pazienti, famigliari, operatori sanitari e individui del territorio che hanno richiesto informazioni sul servizio, sulla presa in carico, sulle modalità dimostrando interesse per l'iniziativa e più in generale per l'argomento. A completamento dell'iniziativa si è scelto di attivare una helpline, con un numero dedicato e una chat WhatsApp per chiedere informazioni, che è attiva quando il personale non è allo sportello per coprire orari differenti e intercettare più pazienti.



La progettazione grafica (nome, slogan, colori, immagini, gadget) è uniforme per tutti gli sportelli. Sono stati esposti i roll up informativi sul SerD e sulla presa in carico e sul disturbo da gioco d'azzardo; inoltre è stato diffuso materiale divulgativo (volantini, poster) oltre che nei tre sportelli anche a: MMG, servizi ASST territoriali e ospedalieri, Servizi del Territorio (Comuni, Aziende Sociali, Cooperative ecc.) al fine di favorire l'accesso al servizio.

Sono stati predisposti e distribuiti gadget creati ad hoc, con i riferimenti del SerD e della helpline dedicata. Si è notato che l'offrire un gadget o un volantino favorisca la curiosità, le domande sul Servizio e le riflessioni sul disturbo da gioco d'azzardo, rinforzando l'aggancio dell'utenza allo sportello e l'accesso successivo al servizio. La presenza di un operatore ha permesso di intercettare bisogni di altro tipo relativi al territorio: formazione del personale docente, di ragazzi di età compresa fra i 12-16anni, progettazione di interventi ad hoc per gruppi di pazienti disabili (fascia giovanile) e la divulgazione dell'iniziativa anche presso alcuni studi psicologici privati. Il materiale informativo rimane a disposizione anche nel tempo di chiusura dello sportello e più persone hanno riferito di essere tornati negli orari di apertura dopo aver ritirato il materiale a disposizione o aver notato la cartellonistica presente.

Il personale coinvolto nel progetto è composto da 4 psicologi e 1 educatore (tramite cooperativa sociale). Al bisogno si attiva il personale in organico ai SERT per garantire la continuità dell'apertura dello sportello.

Lo sportello di Legnano ha funzionato in continuità con il 2023, mentre i due sportelli delle Case di comunità hanno iniziato la loro attività nel secondo semestre per l'allestimento e il reperimento delle risorse di personale dedicato con un flusso crescente di utenza man mano che le attività delle Case di Comunità venivano implementate. I contatti nel 2024 sono stati 248. Nel corso dell'anno è stata organizzata inoltre una serata informativa con LionsClub a Parabiago aperta alla popolazione e una formazione sul tema Gioco d'Azzardo Patologico con gli Assistenti Sociali del territorio di Abbiategrasso.

Laboratorio di Prevenzione /UOML



Analisi chimiche e microbiologiche

Nell'ambito *laboratorio di prevenzione/UOML*

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



Medicina legale



Tempi di attesa delle prestazioni

Si riportano i seguenti dati relativi al 2024:

- ✓ 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



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.

Durante tutto il mese di maggio 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 tra cui i Direttori di Distretto e l'evento ha offerto nozioni dettagliate sull'agente infettivo dell'influenza, la clinica, la terapia, la prevenzione compresa la vaccinazione, alla luce anche delle indicazioni fornite dal piano pandemico influenzale oltre alle conoscenze generali sul Piano stesso.

Nel secondo semestre 2024 sono stati completati gli incontri nelle restanti strutture territoriali, con invio dei dati relativi al consumo di gel idroalcolico nelle varie strutture territoriali, in modo da sensibilizzare al migliore opportuno utilizzo, in considerazione che lo stesso è valutato come importante indicatore di prevenzione delle ICA.

Entro fine anno si è conclusa la revisione del documento aziendale di prevenzione della legionellosi a cura del gruppo di miglioramento aziendale.

Sorveglianza del consumo di soluzione idroalcolica

La corretta igiene delle mani rappresenta nei diversi ambiti di cura (ospedale, ambulatorio, strutture residenziali per anziani, assistenza domiciliare) la misura più efficace per ridurre il rischio di trasferire microrganismi potenzialmente patogeni da un paziente all'altro. Molti studi hanno inoltre dimostrato che, quando l'adesione alla corretta igiene delle mani è elevata, si riduce il rischio di infezioni correlate all'assistenza (WHO-Unicef, 2021).

Il consumo di gel idroalcolico è un indicatore importante per la prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza (ICA) ed è un indicatore sull'adesione all'igiene delle mani che viene utilizzato anche da Regione Lombardia, nell'ambito delle strutture di degenza. L'OMS raccomanda un uso maggiore o uguale a 20 litri per 1000 giornate di degenza a paziente e un'adesione all'igiene delle mani maggiore del 75% in ogni ambito di cura.

A livello territoriale questo indicatore deve essere tenuto presente quindi anche nell'ambito delle RSA o in tutte le degenze dell'Area psichiatrica o negli Ospedali di Comunità o negli Hospice, (pur con una certa difficoltà a verificare le gg di degenza per diversa tipologia di rendicontazione).

Ciò non di meno, per tutte le altre strutture semiresidenziali o ambulatoriali, il consumo in litri di gel idroalcolico può essere utilizzato come benchmarking per valutare l'utilizzo, tra le stesse attività nei diversi punti aziendali e per verificarne l'andamento nel tempo.

Per questo motivo, in collaborazione con il Controllo di gestione, vengono estrapolati dal 2023, i dati di consumo del gel idroalcolico. Nelle tabelle di seguito riportate si pongono a confronto i diversi consumi del 2024 vs il 2023, valutandoli ad es. per un diverso volume di attività o per una migliore sensibilizzazione.

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.



Unità di Offerta/Servizio	Consumo gel idroalcolico	
	Lt. Anno 2023	Lt. Anno 2024
Cure domiciliari (ADI ASST)	6,5	17
Case di Comunità	19	82
Centri vaccinali	30,5	50,5
Consultori	41,5	91
SERD + NOA	52,5	86,5
Neuropsichiatria Infantile	110	127
Centri Diurni Disabili	242,5	212,5
CPS	218	215
Hospice + CP-DOM	272,5	298
Totale	993	1179,5

Distretti ASST Ovest Milanese	Consumo gel idroalcolico	
	Lt. Anno 2023	Lt. Anno 2024
Distretto Legnanese	135,6	157,96
Distretto Magentino	241,5	291
Distretto Abbiatese	17,5	63
Distretto Castanese	24,5	47
Totale	419	559

Formazione

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.

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.

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



Analisi realizzate

Sorveglianze microbiologiche passive e attive previste nei vari presidi con reparti coinvolti e numeri gestiti.

Sono stati identificati 1421 ceppi di *S. aureus*, 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 *E. fecium*, mentre per *E. faecalis* 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 *Acinetobacter* sono stati 94, correlati a 87 pazienti, 40 dei quali con profilo resistente, correlati a 27 pazienti. Gli isolati di *P. aeruginosa* sono stati 1062, 27 dei quali con profilo resistente, correlati a 21 pazienti.

ICA



Analisi realizzate

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:

Classi ICA	N.° assoluti	N.° percentuali
BSI	112	23%
CDI	42	9%
MDRO	101	21%
VAP	86	18%
SSI	73	15%
UTI	140	29%



Le analisi di incidenza da ICA del PO Magenta-Abbiategrasso in riferimento all'anno 2024 possono essere così sintetizzate:

Classi ICA	N.° assoluti	N.° percentuali
BSI	47	33%
CDI	20	14%
MDRO	34	24%
VAP	1	1%
SSI	16	11%
UTI	65	45%

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.

Sorveglianze ICA attive nei diversi presidi (SNICH2, PPS, Terapia Intensiva)

Sorveglianze ICA attive nei diversi presidi (SNICH2, PPS, Terapia Intensiva) 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.

Progetti innovativi

Distretti

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.

Personale dedicato

Nella stesura del presente rapporto hanno collaborato i seguenti Servizi:

- Dipartimento Funzionale di Prevenzione;
- Direzione Sanitaria - Referente Area Infezioni Ospedaliere;
- SC Controllo di Gestione;
- SC Gastroenterologia;
- SS Coordinamento Attività Consultoriale;
- SC Vaccinazioni e Sorveglianza Malattie Infettive;
- SC Distretto Legnanese;
- SC Distretto Abbiatense;



- SC Distretto Magentino;
- SC Distretto Castanese;
- 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.