# PIANO LOCALE DELLA PREVENZIONE

## Programmazione attività ASL AL 2024

**Igea, la Dea della Salute**

# PIANO LOCALE DELLA PREVENZIONE

# Programmazione attività

# ASL AL - 2024

*A cura di:*

*Dott. Giampiero Rizzola*

*Coordinatore Aziendale del Piano Locale della Prevenzione*

*e del Gruppo di Progetto PLP*

*Direttore del Dipartimento di Prevenzione*

*ASL AL*

*31 Maggio 2024*

# Indice

**Premessa** pag. 5

**Programmi Predefiniti**

**Programma 1**
**Scuole che promuovono salute** pag. 7

**Programma 2**
**Comunità attive** pag. 27

**Programma 3**
**Luoghi di lavoro che promuovono salute** pag. 47

**Programma 4**
**Dipendenze** pag. 60

**Programma 5**
**Sicurezza negli ambienti di vita** pag. 78

**Programma 6**
**Piano mirato di prevenzione** pag. 94

**Programma 7**
**Prevenzione in edilizia ed agricoltura** pag. 112

**Programma 8**
**Prevenzione del rischio cancerogeno professionale, delle patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico e del rischio stress correlato al lavoro** pag. 132

**Programma 9**
**Ambiente, clima e salute** pag. 148

**Programma 10**
**Misure per il contrasto dell'antimicrobico-resistenza** pag. 175

**Programmi Liberi**

**Programma 11**
**Primi 1000 giorni** pag. 198

**Programma 12**
**Setting sanitario: la promozione della salute nella cronicità** pag. 219

**Programma 13**
**Alimenti e salute** pag. 232

**Programma 14**
**Prevenzione delle malattie infettive** pag. 250

**Programma 15**
**Screening oncologici** pag. 262

**Programma 16**
**Governance del Piano Regionale di Prevenzione 2020-2025** pag. 281

## Allegati

**Programmazione SISP ASL AL "Ambiente, Clima e Salute"**

**Programmazione "Ambiente Clima e Salute" - Documento di indirizzo 2024, relativo alle attività di competenza SISP ASL AL**

## Premessa

La presente "*Programmazione del Piano Locale di Prevenzione (PLP) ASL AL, anno 2024"*, è uno "strumento" di programmazione locale che descrive le strategie per il raggiungimento degli obiettivi di salute prioritari, definiti sulla base del contesto epidemiologico locale. Indica i programmi, gli obiettivi e le azioni da interpretare nel periodo di riferimento. Detta Programmazione PLP ASL AL 2024, in risposta agli adempimenti definiti dalla Regione Piemonte SANITA' e WELFARE, con DD 305/A1409D/2024 del 06.05.2024, avente oggetto: "Piano regionale di prevenzione 2024: approvazione della programmazione annuale (DGR n. 16-4469 del 29/12/2021).
Con Intesa Stato-Regioni n. 127/CSR del 6/08/2020, è stato approvato il Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) per gli anni 2020-2025. La Giunta regionale, con DGR n. 16-4469 del 29/12/2021, ha approvato il Piano Regionale di Prevenzione (PRP) 2020-2025, in attuazione del PNP 2020-2025, secondo le scadenze e le modalità stabilite a livello nazionale. Il medesimo provvedimento, ha approvato il modello organizzativo per il Coordinamento regionale della prevenzione che definisce le caratteristiche, le funzioni e i compiti dei diversi soggetti che supportano e contribuiscono all'attuazione di quanto previsto dal PRP. La Deliberazione demanda alla Direzione regionale Sanità l'adozione degli atti di attuazione del PRP per ciascuna annualità (programmazione annuale). Il provvedimento stabilisce inoltre che, le Aziende Sanitarie Locali, approvino annualmente il Piano Locale di Prevenzione, in coerenza con il Piano regionale, e producano una relazione sull'attività svolta nell'anno precedente.
In coerenza con il mandato della DGR n. 16-4469 del 29/12/2021, pertanto, è stata elaborata, a cura dei gruppi di coordinamento dei programmi del PRP, la programmazione annuale per il 2024, con l'obiettivo di declinare operativamente obiettivi, azioni e indicatori PRP nell'anno 2024, in continuità con le azioni intraprese negli anni precedenti. Per ciascuno dei 16 programmi previsti dal PRP 2020-2025, la programmazione annuale 2024, dettaglia per ogni azione le attività da svolgere nell'anno a livello regionale e a livello locale (Aziende Sanitarie Locali), anche attraverso indicatori corredati di standard regionali e locali.
Nell'ambito del PP9 "Ambiente, clima e salute" del PRP è stato predisposto, a integrazione della programmazione regionale, il Documento di indirizzo per le attività di competenza SISP.
Nell'ambito dei PP6 "Piano mirato di prevenzione" e PP7 "Prevenzione in edilizia e agricoltura", è stato predisposto, a integrazione della programmazione regionale, il Documento di indirizzo relativo alle attività di vigilanza SPreSAL.
Nell'ambito del PL16 "Governance del Piano Regionale di Prevenzione" è stato predisposto, a integrazione della programmazione regionale, il "Piano formativo 2024", contenente l'elenco dei corsi di formazione regionali, rivolti agli operatori delle Aziende Sanitarie, a supporto delle attività previste dal PRP, in coerenza con le linee di indirizzo regionali su obiettivi formativi ECM di cui alla Determinazione dirigenziale n. 2001/A1406C del 28/12/2023. Nell'ambito del medesimo PL16 è stato inoltre predisposto il "Piano di Comunicazione 2024" che fissa la strategia di comunicazione da adottare in maniera coordinata a livello regionale e locale, a supporto degli obiettivi di comunicazione di tutti i programmi del PRP, e riepiloga gli strumenti e le attività per l'anno in corso. Le ASL dovranno pertanto redigere il Piano Locale di Prevenzione (PLP) 2024 sulla base di quanto indicato nella programmazione annuale per il livello locale e rispettivi indicatori.
La programmazione delle attività del Piano Regionale di Prevenzione (PRP) per il 2024 risponde alla finalità di declinare operativamente le azioni del PRP e in particolare i risultati attesi per l'anno, attraverso la definizione puntuale delle attività previste a livello regionale e a livello locale.
Ciascun programma è introdotto dal "**quadro logico**", ovvero lo schema che collega concettualmente obiettivi, indicatori, valori attesi e azioni. Lo schema riporta gli obiettivi del programma (*trasversali e specifici*) e i relativi *indicatori* con la formula di calcolo, sia per i programmi predefiniti (PP) sia per i programmi liberi (PL); si tratta di elementi fondamentali dei programmi, monitorati dal Ministero della Salute ai fini della valutazione del PRP (nei PL sono certificativi solo gli indicatori

degli obiettivi trasversali). Per ciascun indicatore, sono poi riportati il *valore atteso regionale e locale* per l'anno in corso.
Sono presenti anche, gli indicatori il cui standard è stato raggiunto negli anni precedenti, per completezza ma anche perché in alcuni casi, pur in assenza di un valore atteso regionale, è previsto un valore atteso locale correlato ad attività che proseguono negli anni.
Nell'ultima colonna, sono presenti l'azione o *le azioni* che contribuiscono, anche solo in parte, al raggiungimento dell'obiettivo e dell'indicatore e nelle quali si sviluppano le attività ad esso correlate. La correlazione potrebbe anche non realizzarsi nell'anno in corso ma nei seguenti, in ogni caso è riportata per mantenere l'attenzione sull'obiettivo che, anche a lungo termine, si pone ciascuna azione. Un obiettivo può essere correlato a più azioni e una stessa azione può contribuire, in misura diversa, a più di un obiettivo. La correlazione tra obiettivi/indicatori ed azioni del PRP è definita nel PRP 2020-2025 deliberato.
Come previsto dalla DGR 16-4469 del 29/12/2021 di approvazione del PRP 2020-2025, alle ASL è demandato il compito di adottare, mediante approvazione formale, il **Piano locale della prevenzione (PLP)** come strumento di programmazione strategica dell'Azienda sanitaria necessario per coordinare e integrare le attività di prevenzione e promozione della salute a livello territoriale, traducendo le indicazioni nazionali e regionali in concrete risposte ai bisogni di salute della popolazione che vive nel territorio di riferimento, che tengano conto del contesto reale e degli stakeholder con i quali ciascuna Azienda si confronta, con approccio intersettoriale e in ottica *One Health*. Questa Azienda Sanitaria Locale, tramite il prezioso lavoro che svolgono i Gruppi di coordinamento dei programmi del Piano Locale di Prevenzione (PLP) ASL AL ed i Referenti di Aree specifiche a supporto delle attività precipue (Delibera del Direttore Generale ASL AL n. 10 del 03.01.2024) adempirà nei tempi e nei modi, al mandato regionale, come sopra indicato.

# PP1 SCUOLE CHE PROMUOVONO SALUTE

## Programmazione 2024

**Referente del programma:**

Dott. Mauro Brusa, Dirigente Medico Responsabile S.S. Promozione della Salute e Medicina d'Iniziativa (titolare)
Email: mbrusa@aslal.it

Dott.ssa Maria Luisa Cormaio, Dirigente Psicologo Responsabile S.S. Psicologia Dipendenze Patologiche (sostituto)
Email: mcormaio@aslal.it

**Componenti del gruppo di lavoro:**

- Dott.ssa Claudia Deagatone, Dirigente Medico Responsabile S.S. Consultorio Novi L. Tortona
- Dott.ssa Daniela Novelli, Assistente Sanitaria S.C. SISP
- Dott.ssa Paola Godino, Educatore S.C. Distretto Casale Monferrato
- Dott.ssa Maria Luisa Cormaio, Dirigente Psicologo Responsabile S.S. Psicologia Dipendenze Patologiche
- Dott.ssa Concettina Caristo, Dirigente Psicologo Responsabile S.S. Psicologia Distretti
- Dott.ssa Giuseppina Beviglia, Dirigente Medico S.C. SIAN
- Dott.ssa Stefania Santolli, Dietista S.C. SIAN
- Dott. Gaetano Garofalo TPALL Coordinatore S.C. SISP
- Sig.ra Federica Migliaro, Ostetrica Consultorio Casale Monferrato
- Dott.ssa Gigliola Garbarino, Assistente Sociale del Servizio Sociale Professionale Aziendale - Consultorio Alessandria/Casale
- Sig. Bruno Nosenzo, Educatore SERD
- Dott. Francesco Mele, Dirigente Medico dello Sport, S.C. SIAN
- Dott.ssa Alessandra Lugli, Dirigente Psicologo S.C. Salute Mentale - Responsabile S.S. Psicologia Salute Mentale - Responsabile S.S. Psicologia Intraospedaliera e Oncopsicologia
- Dott.ssa Antonella Mombello - Responsabile Servizio Sociale Professionale Aziendale - Coordinatore Riabilitazione Psicosociale S.C. Salute Mentale
- Rappresentante Ufficio Scolastico Territoriale di Alessandria (UST)

- Dott.ssa Erica Borasio, Città di Alessandria, Settore Risorse Umane, Affari Istituzionali, Politiche Educative e Culturali - Responsabile EQ "Politiche Educative"
- Dott.ssa Paola Ughè, Responsabile f.f. S.C. NPI
- Dott. ssa Irene Bevilacqua, Dirigente Medico Distretto Novi L. –Tortona (detto nominativo, sarà integrato in Delibera “Gruppi di coordinamento dei programmi del Piano Locale di Prevenzione (PLP) ASL AL e dei Referenti di Aree specifiche a supporto delle attività precipue, anno 2024 - aggiornamento”).

## Quadro logico del programma

Nel quadro logico sono riportati tutti gli obiettivi del programma (trasversali e specifici) con i relativi indicatori certificativi e il valore atteso per l'anno. A ciascun obiettivo/indicatore sono associate le azioni che concorrono al suo raggiungimento, come definito nel PRP 2020-2025.

| Tipo di obiettivo | Obiettivo | Indicatore e formula | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 | Azione |
|---|---|---|---|---|---|
| Trasversale INTERSETTORIALITÀ | **PP01_OT01** Sviluppare/consolidare i processi intersettoriali con MIUR-USR e con Comuni, Enti, Istituzioni, Terzo settore e altri stakeholder, finalizzati alla governance integrata delle azioni condotte nel setting scuola valorizzando il ruolo e la responsabilità del Sistema Scolastico | **PP01_OT01_IT01** Accordi intersettoriali (a)<br>Presenza di Accordo regionale formalizzato - almeno a valenza quinquennale - tra Regione e MIUR - USR finalizzato alla governance integrata per lo sviluppo del Modello di cui al documento "Indirizzi di policy integrate per la Scuola che Promuove Salute" (Accordo Stato Regioni 17.01.19) | Standard raggiunto nel 2022 | -- | 1.1 Consolidare l'alleanza scuola/sanità per le Scuole che promuovono Salute |
| | | **PP01_OT01_IT02** Accordi intersettoriali (b)<br>Presenza di Accordi con soggetti esterni al sistema sanitario che possono sostenere/contribuire alle azioni (es. ANCI, Associazioni di promozione sociale e/o Sportiva, ecc.) | -- | -- | 1.2 Costruire l'alleanza scuola/comunità per le Scuole che promuovono Salute |
| Trasversale FORMAZIONE | **PP01_OT02** Promuovere la diffusione di conoscenze, competenze e consapevolezze che favoriscano l'adozione da parte delle Scuole dell'"Approccio globale alla salute"; di cambiamenti sostenibili dell'ambiente scolastico, sul piano sociale, fisico e organizzativo, per rendere facilmente adottabili scelte comportamentali favorevoli alla salute | **PP01_OT02_IT03** Formazione congiunta "Scuola - Sanità" per la condivisione del modello Scuole che Promuovono Salute<br>Presenza di offerta formativa per operatori sanitari, dirigenti/ insegnanti sul modello Scuole che Promuovono Salute | Standard raggiunto nel 2022 | -- | 1.3 Formazione congiunta per il supporto dell'alleanza scuola/sanità per le Scuole che promuovono Salute e governance delle azioni |
| Trasversale FORMAZIONE | **PP01_OT03** Garantire opportunità di formazione a Dirigenti, Insegnanti, altro personale della Scuola, amministratori locali, agenzie educative e altri stakeholder | **PP01_OT03_IT04** Formazione operatori sanitari, socio-sanitari, insegnanti e altri stakeholder<br>Presenza di offerta formativa, per operatori sanitari, sociosanitari, insegnanti e altri stakeholder, sui programmi/azioni/interventi di cui al "Documento regionale di pratiche raccomandate" | Realizzazione di almeno 1 percorso formativo di carattere regionale | Almeno 1 incontri a livello locale | 1.5 Definire e aggiornare periodicamente un documento regionale di pratiche raccomandate |
| Trasversale COMUNICAZIONE | **PP01_OT04** Costruire strumenti di comunicazione sulla Rete regionale di Scuole che Promuovono Salute (struttura, funzionamento, risultati raggiunti) e organizzare interventi di comunicazione ed informazione rivolti ai | **PP01_OT04_IT05** Comunicazione per diffondere la conoscenza del modello Scuole che Promuovono Salute e i risultati raggiunti<br>Disponibilità e utilizzo di strumenti/materiali di comunicazione rivolti a scuole, genitori, enti locali, associazioni, ecc. per diffondere la conoscenza del modello | Realizzazione di almeno 1 iniziativa di comunicazione/ diffusione dei risultati | Utilizzo istantanea | 1.6 Diffusione dei risultati raggiunti dall'alleanza scuola/sanità per le Scuole che promuovono Salute |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | diversi stakeholder | Scuole che Promuovono Salute e i risultati raggiunti | | | |
| Trasversale EQUITÀ | **PP01_OT05** Orientare gli interventi a criteri di equità aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di disuguaglianze, delle prassi organizzative | **PP01_OT05_IT06**<br>Prevalenza di bambini attivi/con dieta corretta | -- | -- | 1.7 Introdurre le lenti dell'equità nei processi intersettoriali con MI-USR, comuni, enti e istituzioni, terzo settore<br>1.8 Promozione di stili di vita salutari, con particolare riferimento all'alimentazione e all'attività fisica, per il contrasto di sovrappeso e obesità nei bambini |
| | | Plessi di scuole dell'infanzia, primarie o secondarie di I grado raggiunti dai progetti di promozione di una corretta alimentazione e attività fisica a scuola | il valore si riferisce alla possibilità di raggiungere un maggior numero di plessi scolastici nelle ASL con il più alto numero di bambini sovrappeso o obesi | Incremento del numero di plessi raggiunti dai progetti nell'area svantaggiata o almeno un nuovo istituto scolastico/agenzia formativa raggiunto dai progetti (v. azione 13.5) | |
| SPECIFICO | **PP01_OS01** Diffondere l'adozione dell'"Approccio globale alla salute" nelle Scuole, promuovendo contestualmente la diffusione di modelli educativi e programmi preventivi orientati alle life skills e la realizzazione di azioni/interventi per facilitare l'adozione competente e consapevole di comportamenti e stili di vita sani attraverso il cambiamento dell'ambiente scolastico, sul piano sociale, fisico e organizzativo | **PP01_OS01_IS04** Istituti raggiunti dal Programma – Adesione alla Rete<br>(N. Istituti scolastici* che aderiscono formalmente alla Rete con impegno a recepire l'"Approccio globale" e a realizzare gli interventi di cui al "Documento regionale di pratiche raccomandate") / (N. Istituti scolastici presenti sul territorio regionale) x 100<br>(** Per Istituto si deve intendere la Direzione Scolastica: quindi nell'anagrafe MIUR il codice meccanografico della relativa Scuola*) | Almeno 20% | Almeno 20% | 1.1 Consolidare l'alleanza scuola/sanità per le Scuole che promuovono Salute<br>1.2 Costruire l'alleanza scuola/comunità per le Scuole che promuovono Salute<br>1.3 Formazione congiunta per il supporto dell'alleanza scuola/sanità per le Scuole che promuovono Salute e governance delle azioni<br>1.4 Aggiornare e sviluppare ProSa e la piattaforma rete SHE Piemonte<br>1.5 Definire e aggiornare periodicamente un documento regionale di pratiche raccomandate<br>1.6 Diffusione dei risultati raggiunti dall'alleanza scuola/sanità per le Scuole che promuovono Salute<br>1.7 Introdurre le lenti dell'equità nei processi intersettoriali con MI-USR, comuni, enti e istituzioni, terzo settore<br>1.8 Promozione di stili di vita salutari, con particolare riferimento all'alimentazione e all'attività |
| | | **PP01_OS01_IS05** Scuole raggiunte dal Programma – Attuazione pratiche raccomandate<br>(N. Scuole* che realizzano almeno 1 intervento di cui al "Documento regionale di pratiche raccomandate") / (N. Scuole presenti sul territorio regionale la cui Direzione Scolastica ha aderito alla Rete) x 100<br>*(* Per Scuole si deve intendere il plesso o la tipologia di indirizzo (es. liceo scientifico, liceo tecnologico, istituto agrario, ecc.): quindi nell'anagrafe MIUR i rispettivi codici meccanografici)* | Almeno 50% | Almeno 50% delle scuole che attuano una pratica raccomandata/ scuole di ordine e grado per cui quella pratica è raccomandata (es: N. scuole primarie con pratica raccomandata/ N. scuole primarie nel territorio la cui Direzione Scolastica ha aderito alla Rete) | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | fisica, per il contrasto di sovrappeso e obesità nei bambini |
| SPECIFICO | **PP01_OS02** Predisporre un Documento regionale descrittivo dei programmi preventivi orientati alle life skills e delle azioni/interventi per facilitare l'adozione competente e consapevole di comportamenti e stili di vita sani attraverso il cambiamento dell'ambiente scolastico, sul piano sociale, fisico e organizzativo (c.d. "Documento regionale di pratiche raccomandate") | **PP01_OS02_IS01** Documento regionale che descrive i programmi preventivi orientati alle life skills e le azioni/interventi per facilitare l'adozione competente e consapevole di comportamenti e stili di vita sani attraverso il cambiamento dell'ambiente scolastico, sul piano sociale, fisico e organizzativo ("Documento regionale di pratiche raccomandate") | Standard raggiunto nel 2022 | -- | 1.5 Definire e aggiornare periodicamente un documento regionale di pratiche raccomandate |
| | | **PP01_OS02_IS02** Sistema regionale per il monitoraggio della realizzazione degli interventi di cui al "Documento regionale di pratiche raccomandate" | Disponibilità e utilizzo del sistema | Utilizzo della banca dati ProSa | 1.4 Aggiornare e sviluppare ProSa e la piattaforma rete SHE Piemonte |
| SPECIFICO | **PP01_OS03** Promuovere la cultura del lavoro in rete tra Scuole sviluppando/ sostenendo la Rete regionale delle Scuole che Promuovono salute | **PP01_OS03_IS03** Rete regionale di Scuole che Promuovono Salute<br>Presenza di 1 Rete regionale di "Scuole che Promuovono Salute" formalizzata da MIUR – USR | Standard raggiunto nel 2023 | -- | 1.1 Consolidare l'alleanza scuola/sanità per le Scuole che promuovono Salute |

## Premessa

**Razionale**

Il setting scolastico è uno degli ambienti di vita fondamentali per il raggiungimento di obiettivi di benessere e apprendimento, attraverso un approccio globale e sistemico che consente di promuovere la salute nella sua più ampia accezione. Nel 2023, si è quindi puntato sul consolidamento della Rete delle Scuole che Promuovono Salute perché la scuola che mette in atto un piano educativo strutturato e sistematico a favore della salute, del benessere e dello sviluppo del capitale sociale di tutti gli studenti, del personale docente e non docente, costituisce un motore capace di favorire il cambiamento dei comportamenti individuali e collettivi e la riqualificazione del territorio in cui la comunità educante opera. Tale piano educativo rappresenta anche un presidio di equità, essendo in grado di garantire opportunità di miglioramento trasversali a tutti i soggetti che compongono la comunità scolastica.

Per essere una Scuola che Promuove Salute, è importante lavorare sinergicamente per:

- favorire percorsi di partecipazione e responsabilità;
- favorire l'interazione tra scuola, istituzioni locali e altri attori del territorio;
- promuovere la costruzione di un ambiente sano, inclusivo, sostenibile e sicuro;
- promuovere la salute attraverso metodologie educative efficaci;
- modulare la progettazione curriculare in coerenza con la promozione della salute;
- migliorare le politiche scolastiche;
- migliorare la salute della comunità e rigenerare il contesto in cui la scuola è inserita.

**Stato dell'arte**

Per accompagnare il percorso che ha il fine di favorire l'adesione della maggior parte delle autonomie scolastiche piemontesi alla Rete delle Scuole che Promuovono Salute sono stati definiti e formalizzati alcuni documenti:

- Position Statement per una Scuola che Promuove Salute in Piemonte: documento descrittivo in cui sono sintetizzate le caratteristiche e i valori fondamentali della filosofia e dell'azione delle Scuole che Promuovono Salute;
- Carta della Scuola che Promuove Salute, che sancisce l'impegno assunto dalla scuola a lavorare per la salute e il benessere dell'intera comunità scolastica;
- Accordo di Rete fra le Scuole piemontesi che Promuovono Salute, la cui sottoscrizione porta l'autonomia scolastica ad entrare formalmente nella Rete delle Scuole piemontesi che Promuovono Salute.

In particolare la Carta di adesione alla Rete e il documento che descrive le caratteristiche delle Scuole che Promuovono Salute in Piemonte sono inseriti nel catalogo locale di offerta formativa delle ASL, presentato annualmente alle scuole del territorio. La volontà di adesione alla Rete potrà essere quindi espressa dalle scuole contestualmente alla scelta dei progetti a catalogo, valorizzando così le attività in essere a livello locale in collaborazione con le ASL.

*Consolidamento delle alleanze*

- Sono stati caricati da tutte le ASL nella banca dati ProSa i progetti a Catalogo che nel 2023 sono riusciti a sviluppare almeno un intervento di pratiche raccomandate (dati utilizzati per la rendicontazione di indicatori di programma) oltre ai progetti specifici di ogni territorio;
- in alcuni territori si sono consolidati i tavoli di lavoro già esistenti e costituiti con enti e associazioni del terzo settore e il mondo del volontariato per rispondere ai diversi bisogni delle scuole, in altri territori si è iniziato a lavorare a tavoli intersettoriali per definire progetti di qualità che possano essere inseriti nel catalogo locale.

*Formazione congiunta*
L'offerta formativa e progettuale a Catalogo e le relative possibilità di collaborazioni con interventi mirati sono sempre precedute da una analisi interna per la sostenibilità dei Servizi e si presta continuamente ad una attenzione per una distribuzione il più possibile capillare ed equa sui diversi territori.

*Progetti a catalogo*
- Per l'anno scolastico 2023/2024, ogni catalogo locale delle offerte formative è stato messo a disposizione sui siti aziendali e sulla pagina regionale Scuole che promuovono salute | Regione Piemonte;
- sono stati organizzati sia in presenza che in videoconferenza (per avere un pubblico più ampio), con i docenti delle scuole di ogni territorio, incontri di tipo sia formativo che informativo sulle diverse iniziative intersettoriali proposte ma anche come occasione di confronto sui determinanti di salute e sui principi della promozione della salute;
- come previsto dagli obiettivi, le ASL hanno inserito nei cataloghi almeno un progetto dal Documento Regionale di Pratiche Raccomandate per favorire la diffusione di interventi di buona pratica;
- le altre proposte a Catalogo delle ASL hanno previsto una offerta di progetti orientati sia a lavorare sui principali determinanti di salute e benessere, sia a rispondere ai bisogni delle scuole di ogni ordine e grado, tenendo conto della sostenibilità e delle specificità di ogni ASL, che nel tempo hanno sviluppato percorsi e metodi peculiari che rispondono in modo preciso agli specifici bisogni di territori con storie differenti e consuetudini di lavoro tra scuola e sanità.
Nel corso del 2023:
- i **progetti** presenti in ProSa rivolti alla scuola sono il 59% sul totale dei progetti inseriti;
- gli **istituti** coinvolti negli interventi presenti a catalogo e rendicontati sono l'81% del totale;
- gli **istituti** coinvolti negli interventi di Buone Pratiche Raccomandate sono il 52%;
- la percentuale di **istituti** che aderiscono alla rete SHE è del 47%;
- il numero dei **plessi** di ogni ordine e grado coinvolti negli interventi è di 1400 (circa il 35%);
- i **plessi** della secondaria di primo grado delle autonomie scolastiche aderenti alla rete SHE che hanno fruito di almeno una pratica raccomandata è del 64%; la regione ha investito su questo specifico ordine di scuola proponendo 3 pratiche raccomandate, poiché i dati indicano questa fascia di età come la più vulnerabile;
- il numero di **studenti** coinvolti negli interventi è di circa 165.000 unità;
- i principali **temi di salute** indicati nei progetti sono stati: consumi e comportamenti a rischio in 78 progetti; salute mentale e benessere psicofisico in 38 progetti; alimentazione in 37 progetti; sessualità in 25 progetti; lifeskills in 23 progetti; attività fisica in 16 progetti.

**Principali attività previste**
Per quanto concerne il **livello regionale** si prevede di:
- sostenere l'utilizzo dei sistemi informativi e, in specifico, lavorare sull'adeguamento della banca dati ProSa per i nuovi indicatori previsti dal Piano al fine di renderla strumento funzionale agli obiettivi e azioni delle Scuole che promuovono salute, facilitandone la fruizione come piattaforma di rendicontazione e per tenere conto delle scuole aderenti alla rete SHE;
- definire e formalizzare le procedure di adesione alla Carta delle scuole che promuovono salute per diventare parte della Rete piemontese delle Scuole che Promuovono Salute, rendendole note e valorizzate attraverso i siti degli enti coinvolti ed eventuali altri siti ad hoc;
- sostenere e consolidare il percorso delle Scuole che promuovono salute attraverso l'offerta di strumenti e approfondimenti formativi su temi specifici, preferibilmente coprogettati e che siano rivolti sia ai docenti che ai dirigenti scolastici;
- porre attenzione all'implementazione di almeno un progetto offerto in maniera attiva ai plessi degli istituti scolastici/agenzie formative con maggior svantaggio presenti nelle aree svantaggiate individuate, progetti di promozione dell'attività fisica e di promozione di una corretta alimentazione in collaborazione con il PL 13 Alimenti e salute.

Per il **livello locale**, si delinea uno sviluppo di azioni progressive per raggiungere gli obiettivi riportati nella programmazione di Piano e quindi ogni ASL:
- definisce e sostiene la propria partecipazione a tavoli locali interistituzionali al fine di concordare strategie comuni e definire le modalità di lavoro con la scuola ed altri enti attivi sul territorio;
- valorizza tutte le forme di consultazione allargata e programmazione integrata attualmente presenti per favorirne l'implementazione in ulteriori contesti;
- sostiene le scuole nel percorso di adesione ai principi e alle politiche proprie delle Scuole che Promuovono Salute;
- adotta e promuove i progetti contenuti nel documento regionale di pratiche raccomandate, inserendole nei cataloghi locali; sviluppa eventuali sperimentazioni territoriali e lavora al miglioramento della qualità dei progetti; quando possibile inserisce nei cataloghi locali, secondo concordati criteri di qualità, progetti di altri enti che rispondano a bisogni di salute delle scuole del territorio;
- si concentra sulle aree (o contesti scolastici) maggiormente deprivate dei rispettivi territori per progetti a supporto dell'azione equity-oriented inseriti nei cataloghi;
- compila la banca dati ProSa con i progetti a catalogo e le relative scuole coinvolte sia per valorizzare quanto fatto per una facile consultazione sia per rendicontare il lavoro svolto.

**Analisi di contesto locale**

L'analisi del contesto locale porta a definire, per il 2024, alcune aree specifiche sulle quali la nostra ASL, intende porre particolare attenzione, e precisamente:
- Valorizzazione di tutte le forme di consultazione allargata e di programmazione integrata attualmente presenti e implementarne in nuovi contesti;
- Promozione ed incremento degli Istituti Scolastici che adottano l'"Approccio globale alla salute" dell'OMS ed aderiscono alla rete europea delle scuole che promuovono salute (Rete SHE), che sono stati n.16 nel 2023;
- Sviluppo di percorsi di formazione congiunta, rivolti a tutti gli attori coinvolti nel setting scolastico o che si rapportano con esso e con i quali si possono individuare interessi comuni, legati alla promozione di comportamenti di salute. In particolare promuovere l'implementazione del progetto "Muovinsieme", buona pratica raccomandata dal livello regionale e basata sull'attuazione di "Un miglio al giorno", progetto per la diffusione dell'attività fisica quotidiana abbinata alla didattica outdoor.

Offerta attiva di un Catalogo di Progetti/Interventi riguardanti i temi di salute prioritari, in linea con gli indirizzi del Piano di Prevenzione e con gli obiettivi ricompresi nell'insegnamento di "Cittadinanza e costituzione", in particolare, per quanto riguarda le competenze trasversali per la salute (life skills). Il Catalogo conterrà inoltre, i progetti inseriti nel documento regionale di pratiche raccomandate e la prevista azione equity oriented, centrata sulla promozione di una sana alimentazione ed una regolare attività fisica, e verrà ampliata l'offerta rivolta ai territori della nostra ASL risultati particolarmente svantaggiati sulla base dei dati del Servizio di Epidemiologia Regionale. In particolare, verranno promossi i progetti "**A scuola con gusto 2.0**" - per la promozione di uno stile di vita attivo e di scelte alimentari salutari e **Muovinsieme** - per la promozione di attività fisica attraverso un "un miglio al giorno" intorno alla scuola e la didattica outdoor.

## Azioni

### 1.1 Consolidare l'alleanza scuola/sanità per le scuole che promuovono salute

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**

La Regione Piemonte, Assessorati all'Istruzione e Sanità, e l'Ufficio Scolastico Regionale cooperano grazie ad un Protocollo d'Intesa basato sui principi fondamentali di equità, inclusione, partecipazione e sostenibilità e che mira a garantire la qualità delle azioni di promozione della salute. Tale Protocollo di intesa è stato firmato da Regione Piemonte – Assessorato Sanità, Livelli essenziali di assistenza, Edilizia sanitaria e Assessorato Istruzione Lavoro, Formazione Professionale e Diritto allo studio – e Ministero dell'Istruzione - Ufficio Scolastico Regionale per il Piemonte per le attività di promozione ed educazione alla salute nelle scuole (approvato con DGR n. 7-5553 del 5/9/2022) e avrà una vigenza pari al Piano Regionale della Prevenzione 2020-25.

Nel 2024 è previsto il mantenimento del lavoro del Gruppo Tecnico Regionale e l'avvio di eventuali sottogruppi con esponenti di tutti gli enti coinvolti nel protocollo al fine di accompagnare, sostenere e monitorare il percorso di adesione della maggior parte delle autonomie scolastiche piemontesi alla Rete regionale delle Scuole che Promuovono Salute.

A tal fine saranno:

- definite e formalizzate le procedure di adesione alla Carta e alla Rete delle Scuole che Promuovono Salute per diventare parte della Rete piemontese delle Scuole che Promuovono Salute;
- rese note e valorizzate tali procedure attraverso i siti degli enti coinvolti ed eventuali siti ad hoc.

**Livello locale**

Il Catalogo ASL AL per le Scuole, A.S. 2024/2025, conterrà:

1. il documento che illustra i principi e le strategie della Promozione della Salute nelle Scuole (Position Statement);
2. la Carta delle Scuole che Promuovono Salute;
3. la descrizione delle procedure e modalità di adesione alla Carta e alla Rete delle scuole che promuovono salute.

**Attori coinvolti e ruolo**

Livello regionale: Gruppo Tecnico regionale, Assessorati Sanità e Istruzione, Ufficio Scolastico regionale per il coordinamento e la partecipazione a sottogruppi di lavoro.

Livello locale: *R*epes e/o referente PP1 (o suo sostituto) come partecipanti al gruppo Tecnico Provinciale o a tavoli interistituzionali per aprire i cataloghi ad altri enti.

### Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| Nome indicatore | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 | Fonte |
|---|---|---|---|
| **PP01_OS01_IS04 Istituti raggiunti dal Programma – Adesione alla Rete** | **Almeno 20%** | **Almeno 20%** | **Banca dati ProSa** |
| **PP01_OS01_IS05 Scuole raggiunte dal Programma – Attuazione pratiche raccomandate** | **Almeno 50%** | **Almeno 50%** | |

**Obiettivi e indicatori di processo**

L'azione risponde inoltre ai seguenti obiettivi e relativi indicatori di processo:

| Obiettivo di processo | Indicatore di processo | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 | Fonte |
|---|---|---|---|---|
| Adesione alla Rete delle Scuole che Promuovono Salute | Presenza delle procedure di adesione alla Carta e alla Rete delle Scuole che Promuovono Salute | Formalizzazione nel GTR delle procedure di adesione alla Carta e alla Rete delle Scuole che Promuovono Salute | Descrizione nel catalogo locale delle procedure e modalità di adesione alla Carta e alla Rete delle Scuole che Promuovono Salute | Verbale GTR Cataloghi ASL |

### 1.2 Costruire l'alleanza scuola/comunità per le scuole che promuovono salute

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**
Nel 2024 proseguiranno i contatti con Hangar Piemonte, progetto dell'Assessorato alla Cultura, turismo, sport della Regione Piemonte, nato nel 2014, realizzato dalla Fondazione Piemonte dal Vivo, Circuito Multidisciplinare dello spettacolo dal vivo.
Gli obiettivi sono, in un'ottica intersettoriale:

- individuare elementi di sviluppo di progetti transdisciplinari che permettano di lavorare con una cornice condivisa;
- revisionare e valutare con le compagnie teatrali, (già impegnate nel percorso formativo promosso da Hangar) e con gli operatori locali PP1 il percorso fatto nel 2023, sia per la costruzione di un linguaggio comune che per una valutazione e riprogrammazione dei progetti in catalogo; dare sostegno ed eventualmente facilitare la partecipazione al percorso "Educare alla bellezza" per la definizione dei bisogni degli insegnanti e degli operatori ASL.

Inoltre per quest'anno, al fine di lavorare sul tema dell'attività fisica in maniera coordinata con tutti gli attori di livello regionale e locale, per una sinergia progettuale si definisce la necessità di:

- creare una cornice istituzionale che permetta accordi in vista di una successiva ricaduta locale. In particolare potrebbe essere affrontato all'interno di questo tema uno studio di fattibilità per il sostegno della mobilità casa-scuola nell'ambito dei compiti dei mobility manager degli enti pubblici e privati e anche delle scuole.

**Livello locale**
***Non previsto***

**Attori coinvolti e ruolo**
Livello regionale: gruppo di coordinamento PP1, Hangar, Direzione trasporti, Enti del terzo settore che si occupano di attività fisica.

**Indicatori di programma**
*non previsti per l'anno in corso*

| Nome indicatore | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 | Fonte |
|---|---|---|---|
| **PP01_OS01_IS04 Istituti raggiunti dal Programma – Adesione alla Rete** | **Almeno 20%** | **Almeno 20%** | **Banca dati ProSa** |
| **PP01_OS01_IS05 Scuole raggiunte dal Programma – Attuazione pratiche raccomandate** | **Almeno 50%** | **Almeno 50%** | |

### 1.3 Formazione congiunta per il supporto dell'alleanza scuola/sanità per le scuole che promuovono salute e governance delle azioni

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**
Il Protocollo d'Intesa regionale sarà accompagnato da azioni di formazione a sostegno dello sviluppo e diffusione della Rete regionale delle Scuole che Promuovono Salute. Saranno attivate azioni a livello regionale e in particolare:

- formazione congiunta dedicata a dirigenti scolastici, dirigenti degli ambiti territoriali, referenti della promozione della salute delle ASL e referenti del PP1 per la condivisione dei temi prioritari e delle procedure di adesione alla Rete delle Scuole che Promuovono Salute, anche come occasione di confronto locale dove sia più complesso insediare i gruppi tecnici provinciali (per es. Ambito Territoriale di Torino);
- presentazione congiunta del documento regionale di pratiche raccomandate;
- realizzazione di una giornata di lavoro e di formazione congiunta per la presentazione dei materiali del progetto CCM "Effetti dell'emergenza pandemica covid 19 sui minori di età: strategie di prevenzione e contrasto delle problematiche di salute mentale e delle dipendenze" con tutti gli attori regionali e locali che possano sostenere e valorizzare la sua diffusione.

**Livello locale**
A livello locale ASL AL parteciperà con gli operatori sanitari specificamente individuati ai percorsi regionali di formazione congiunta sulle tematiche strategiche prestabilite, in particolare:

1. procedure di adesione degli Istituti Scolastici locali alla Rete delle Scuole che Promuovono Salute, con particolare attenzione alla ricerca di soluzioni operative ed organizzative facilitanti il processo;
2. documento regionale di pratiche raccomandate;
3. progetto CCM "Effetti dell'emergenza pandemica covid 19 sui minori di età: strategie di prevenzione e contrasto delle problematiche di salute mentale e delle dipendenze".

**Attori coinvolti e ruolo**
Livello regionale: gruppo di coordinamento PP1, rappresentante USR.
Livello locale: GTP, tavoli intersettoriali, operatori dei servizi coinvolti nei progetti a catalogo.

**Indicatori di programma**
*Non previsti per l'anno in corso*

| Nome indicatore | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 | Fonte |
|---|---|---|---|
| **PP01_OS01_IS04 Istituti raggiunti dal Programma – Adesione alla Rete** | **Almeno 20%** | **Almeno 20%** | **Banca dati ProSa** |
| **PP01_OS01_IS05 Scuole raggiunte dal Programma – Attuazione pratiche raccomandate** | **Almeno 50%** | **Almeno 50%** | |

**Obiettivi e indicatori di processo**

L'azione risponde inoltre ai seguenti obiettivi e relativi indicatori di processo:

| Obiettivo di processo | Indicatore di processo | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 | Fonte |
|---|---|---|---|---|
| Formazione congiunta Scuola-Sanità su temi prioritari e procedure di adesione alla Rete delle Scuole che Promuovono Salute | Presenza di percorsi formativi coprogettati Scuola-Sanità | Realizzazione di almeno 1 percorso formativo di carattere regionale, progettato e gestito insieme alla Scuola | Partecipazione ai percorsi regionali | Presenza materiali sui siti degli enti coinvolti |

### 1.4 Aggiornare e sviluppare ProSa e la piattaforma rete SHE Piemonte

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**

In Piemonte fino al 2023 ci sono stati due sistemi informativi che permettevano il monitoraggio delle azioni di promozione della salute attuate nel setting scuola: la banca dati ProSa e la piattaforma rete SHE Piemonte.

*Banca dati Prosa*

Anche per il 2024 le azioni e le buone pratiche che le ASL attuano nel setting scuola sono monitorate attraverso una apposita sezione sviluppata nella banca dati ProSa. Le ASL inseriscono le azioni svolte nell'anno e una pagina di rendicontazione permette di monitorare il raggiungimento degli standard previsti per ogni indicatore definito a livello regionale e di ASL. È possibile anche il conteggio delle autonomie scolastiche aderenti alla Rete delle Scuole che Promuovono Salute attraverso il conteggio (inserito dagli operatori ASL) delle scuole aderenti alla Carta delle Scuole che Promuovono Salute. Vengono organizzati due incontri annuali di discussione, confronto, formazione degli operatori.

- Tali attività saranno mantenute e in particolare per il 2024 si prevede (vedi azione 16.6 del PL16) un adeguamento della banca dati ProSa alle necessità di documentazione/monitoraggio previste dal PRP 2020-25 per l'anno in corso.

*Piattaforma rete SHE*

La piattaforma rete SHE, a seguito di una valutazione dei bisogni e di ridefinizione delle opportunità di una ulteriore piattaforma per il conteggio delle scuole aderenti alla rete, sarà oscurata e sostituita con un'area tematica sul sito dell'USR Piemonte con rimandi alle pagine regionali e aziendali.

- In particolare per il 2024 si prevede di valutare i bisogni, progettare e attivare, in via sperimentale, una pagina tematica dedicata alla Rete delle Scuole che Promuovono Salute all'interno del sito dell'Ufficio Scolastico Regionale del Piemonte, valutandone nel tempo la sostenibilità.

**Livello locale**

Nel corso del 2024 ASL AL individuerà il nuovo referente aziendale per la Banca Dati Pro.Sa.
Attraverso il supporto degli operatori sanitari individuati come compilatori aziendali della banca dati regionale (www.retepromozionesalute.it), verranno inseriti in banca dati tutti i progetti del Catalogo Aziendale e gli interventi realizzati nelle Scuole del territorio, al fine di:

- poter consultare, conoscere e valorizzare quanto viene fatto;
- poter rendicontare il lavoro svolto.

**Attori coinvolti e ruolo**

Livello regionale: GTR, gruppo di coordinamento PP1, rappresentante USR.
Livello locale: GTP, tavoli intersettoriali, operatori dei servizi coinvolti nei progetti a catalogo.

**Indicatori di programma**

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| Nome indicatore | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 | Fonte |
|---|---|---|---|
| **PP01_OS02_IS02** Sistema regionale per il monitoraggio della realizzazione degli interventi di cui al "Documento regionale di pratiche raccomandate" | Disponibilità e utilizzo del sistema | Utilizzo della banca dati ProSa | Banca dati ProSa |
| **PP01_OS01_IS04 Istituti raggiunti dal Programma – Adesione alla Rete** | **Almeno 20%** | **Almeno 20%** | **Banca dati ProSa** |
| **PP01_OS01_IS05 Scuole raggiunte dal Programma – Attuazione pratiche raccomandate** | **Almeno 50%** | **Almeno 50%** | |

**1.5 Definire e aggiornare periodicamente un documento regionale di pratiche raccomandate**

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**
Le ASL del Piemonte, con la rete dei referenti per la promozione della salute, da anni lavorano per proporre alle scuole progetti omogenei di interventi su tematiche di salute considerate prioritarie, garantendo prodotti validati a livello nazionale e in alcuni casi internazionale, sui quali gli operatori hanno anche ricevuto una formazione specifica. Negli anni l'offerta formativa rivolta a insegnanti e alunni delle scuole di ogni ordine e grado si è estesa a molteplici temi di salute. Con l'intento di razionalizzare l'impegno e mettere a frutto l'esperienza acquisita dagli operatori concentrando gli sforzi sui temi prioritari per ciascuna fascia d'età, nonché di favorire maggiore diffusione ed equità nell'accesso agli interventi proposti, si definisce un documento regionale di pratiche raccomandate.
Il documento contiene le priorità di intervento che emergono dal profilo di salute ed equità e dal confronto con la scuola e su questa base sarà quindi periodicamente aggiornato.
Nel 2024 il documento di pratiche raccomandate dovrà:

- contenere i progetti raccomandati di promozione della salute ("Unplugged", "Diario della salute", "Un patentino per lo smartphone", "Affy fiutapericolo", "Muovinsieme. Un miglio al giorno intorno alla scuola" e "Rete senza fili") che i servizi propongono in modo omogeneo su tutto il territorio;
- descrivere i criteri di qualità utili a orientare la programmazione e la scelta dei progetti di promozione della salute da realizzare nelle scuole aderenti alla Rete delle Scuole che Promuovono Salute.
- individuare, congiuntamente con la scuola e con Repes/referenti PP1 delle ASL, una/due buone pratiche da implementare, con relativa produzione di strumenti e materiali ad uso degli operatori ASL/insegnanti (MOOC, slideskit, ecc.) nell'ottica di ampliare le aree tematiche trattate e/o le fasce d'età interessate dalle pratiche raccomandate nel Documento.

- Per ciascuna pratica raccomandata sarà individuato un gruppo operativo di riferimento che includa anche la partecipazione di rappresentanti degli altri programmi PRP coinvolti.
- Si dovrà inoltre realizzare almeno un evento formativo annuale dedicato a operatori sanitari e sociosanitari, insegnanti e altri stakeholder su programmi/azioni/interventi di cui al "Documento regionale di pratiche raccomandate", per sostenerne l'implementazione a livello locale.

Questa azione sarà portata avanti in collaborazione con PP2, PP4, PP5, PL13.

**Livello locale**
Al fine di coniugare le esigenze del Piano di Prevenzione con gli obiettivi ricompresi nell'insegnamento di "educazione civica", in particolare per quanto riguarda le competenze trasversali per la salute (life skills), il Catalogo ASL AL per le Scuole, A.S. 2024/2025, conterrà:

- almeno 2 delle seguenti pratiche raccomandate dal documento regionale: "Unplugged"; "Diario della salute"; "Un patentino per lo smartphone"; "Affy fiutapericolo"; "Muovinsieme. Un miglio al giorno intorno alla scuola";"Rete senza fili"
- la Carta e le procedure per aderire ad essa ed alla Rete delle Scuole che Promuovono Salute;
- eventuali progetti di altri enti che rispondano a bisogni di salute delle scuole del territorio, secondo criteri di qualità concordati.

Il Catalogo ASL AL verrà inoltre aggiornato secondo il format omogeneo concordato per tutte le ASL regionali (icone, descrizioni dei documenti regionali, descrizione di progetti utilizzando la terminologia prevista da Pro.Sa e inserimento di specifici link a Pro.Sa Scuola).
Se ritenuta promettente/innovativa verrà segnalata al livello regionale la progettazione integrata, sul

tema affettività/sessualità, attualmente in corso di sperimentazione e rivolta alle Scuole Secondarie di 1° e 2° grado.

**Attori coinvolti e ruolo**

Livello regionale: gruppo di coordinamento PP1, referente USR, referenti regionali dei progetti contenuti nel documento di pratiche raccomandate.
Livello locale: operatori progetti presenti a catalogo, referente PP1 (e/o suo sostituto), insegnanti.

**Indicatori di programma**

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| Nome indicatore | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 | Fonte |
|---|---|---|---|
| **PP01_OS01_IS05** Scuole raggiunte dal Programma – Attuazione pratiche raccomandate<br>(N. Scuole* che realizzano almeno 1 intervento di cui al "Documento regionale di pratiche raccomandate") / (N. Scuole presenti sul territorio regionale la cui Direzione Scolastica ha aderito alla Rete) x 100 | Almeno 50% | Almeno 50% delle scuole che attuano una pratica raccomandata/scuole di ordine e grado per cui quella pratica è raccomandata<br>(es: N. scuole primarie con pratica raccomandata/N. scuole primarie nel territorio la cui Direzione Scolastica ha aderito alla Rete) | Banca dati ProSa |
| **PP01_OS01_IS04** Istituti raggiunti dal Programma – Adesione alla Rete<br>(N. Istituti scolastici * che aderiscono formalmente alla Rete con impegno a recepire l'"Approccio globale" e a realizzare gli interventi di cui al "Documento regionale di pratiche raccomandate") / (N. Istituti scolastici presenti sul territorio regionale) x 100<br>** Per Istituto si deve intendere la Direzione Scolastica: quindi nell'anagrafe MIUR il codice meccanografico della relativa Scuola* | Almeno 20% | Almeno 20% | Banca dati ProSa |

**Obiettivo e indicatore di processo**

L'azione risponde inoltre al seguente obiettivo e relativo indicatore di processo:

| Obiettivo di processo | Indicatore di processo | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 | Fonte |
|---|---|---|---|---|
| Definizione di criteri minimi di qualità per i progetti proposti/realizzati nelle scuole della Rete delle Scuole che Promuovono Salute | Presenza di un documento con i criteri minimi di qualità concordati sanità/scuola | Realizzazione di 1 percorso di concertazione di carattere regionale per definire i criteri | Partecipazione al percorso di definizione | Presenza documento sul sito della Regione |

### 1.6 Diffusione dei risultati raggiunti dall'alleanza scuola/sanità per le scuole che promuovono salute

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**

- Anche nel 2024 è prevista la stesura di un report annuale in forma di istantanea che sintetizza i bisogni di salute identificati dalle sorveglianze specifiche (OKkio, HBSC, dati USR), i progetti di promozione della salute svolti in collaborazione con le ASL e la programmazione regionale prevista per l'anno successivo.
- L'istantanea dovrà essere diffusa agli insegnanti e agli stakeholder attraverso molteplici canali comunicativi.

**Livello locale**

Anche per il 2024, ai fini della comunicazione ai portatori di interesse della comunità scolastica e locale, delle attività/ interventi svolti e dei risultati conseguiti, verrà inserito sul sito web aziendale, ed utilizzato in ogni occasione opportuna, il report di sintesi ISTANTANEA realizzato dal livello Regionale.

Si tratta della "fotografia annuale" che sintetizza:

- i bisogni di salute identificati dalle sorveglianze specifiche (OKkio, HBSC, dati USR),
- i progetti di promozione della salute svolti in collaborazione con le ASL
- la programmazione regionale prevista per l'anno successivo.

**Attori coinvolti e ruolo**

Livello regionale: gruppo di comunicazione PRP, gruppo di coordinamento PP1, referenti Pro.Sa.

Livello locale: referente locale PP1 (e/o suo sostituto), insegnanti.

**Indicatori di programma**

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| Nome indicatore | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 | Fonte |
|---|---|---|---|
| **PP01_OT04_IT05** Comunicazione per diffondere la conoscenza del modello Scuole che Promuovono Salute e i risultati raggiunti<br>Disponibilità e utilizzo di strumenti/materiali di comunicazione rivolti a scuole, genitori, enti locali, associazioni, ecc. per diffondere la conoscenza del modello Scuole che Promuovono Salute e i risultati raggiunti | Realizzazione di almeno 1 iniziativa di comunicazione/ diffusione dei risultati | Utilizzo istantanea | Sito Regionale |
| **PP01_OS01_IS04 Istituti raggiunti dal Programma – Adesione alla Rete** | **Almeno 20%** | **Almeno 20%** | **Banca dati ProSa** |
| **PP01_OS01_IS05 Scuole raggiunte dal Programma – Attuazione pratiche raccomandate** | **Almeno 50%** | **Almeno 50%** | |

### 1.7 Introdurre le lenti dell'equità nei processi intersettoriali con MIM-USR, comuni, enti e istituzioni, terzo settore

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**

Le sorveglianze su bambini e adolescenti segnalano la persistenza, e in alcuni casi l'aggravamento, in Piemonte di problemi di salute (sovrappeso, obesità) e stili di vita non salutari (cattive abitudini alimentari, sedentarietà, isolamento e tempo passato davanti a video e cellulari, gioco d'azzardo, fumo, consumo di alcol e di droghe). Per affrontare tali criticità il PRP ha avviato un'azione *equity-oriented* volta a contrastare le disuguaglianze territoriali nella prevalenza di sovrappeso e obesità infantile in collaborazione con il PP2 e il PL13 (vedi azione 1.8).
Nel 2024:

- si lavorerà per favorire la condivisione con i membri del GTR (ed eventuali altri partecipanti ai sottogruppi di lavoro che ne discendono) dei linguaggi, dei dati dei diversi enti e delle strategie e degli strumenti di promozione della salute *equity-oriented*, in particolare sul tema dell'inclusione;
- nell'ambito del GTR, sarà discussa la modalità di sostegno a livello regionale e sui territori dei progetti di alimentazione e attività fisica inseriti a catalogo per supportare l'azione *equity-oriented*;
- saranno individuati i criteri attraverso i quali implementare il documento regionale di pratiche raccomandate con altre pratiche riguardanti la promozione dell'attività fisica e di una sana alimentazione in collaborazione con il PL13.

**Livello locale**

***Non previsto.***

**Attori coinvolti e ruolo**

GTR, referente USR, gruppo coordinamento PP1.

**Indicatori di programma**

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| Nome indicatore | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 | Fonte |
|---|---|---|---|
| **OS01IS04 Istituti raggiunti dal Programma – Adesione alla Rete** | **Almeno 20%** | **Almeno 20%** | **Sito Regione Piemonte e USR** |
| **OS01IS05 Scuole raggiunte dal Programma – Attuazione pratiche raccomandate** | **Almeno 50%** | **Almeno 50% delle scuole che attuano una pratica raccomandata/scuole di ordine e grado per cui quella pratica è raccomandata** | **Banca dati Prosa** |

**1.8 Promozione di stili di vita salutari, con particolare riferimento all'alimentazione e all'attività fisica, per il contrasto di sovrappeso e obesità nei bambini (*azione equity-oriented*)**

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**
La sorveglianza OKkio alla Salute 2019 segnala in Piemonte la persistenza, e in alcuni casi l'aggravamento, di alti livelli di sovrappeso/obesità, di cattive abitudini alimentari e di stili di vita che non favoriscono l'attività fisica, una diminuzione dei bambini che fanno una colazione adeguata e di quanti consumano 5 porzioni al giorno di frutta e verdura. La percentuale di bambini non attivi ha visto una progressiva diminuzione dal 2008 al 2014. Nel 2019 si rileva una decrescita dopo l'incremento del 2016. Obiettivo dell'azione è di aumentare l'accesso degli Istituti Comprensivi ai programmi di promozione di stili di vita salutari (alimentazione e attività fisica) su tutto il territorio regionale e, in particolare, nelle zone con maggiore prevalenza di bambini in sovrappeso e/o obesi. L'azione è co-condotta con il PL13 "Alimenti e salute" e in sinergia con il PP2 "Comunità attive".
Nel 2024 si prevede di:

- raccogliere le buone pratiche e i progetti efficaci di promozione di una corretta alimentazione e attività fisica a scuola indirizzati a bambini delle scuole dell'infanzia, primarie e secondarie di primo grado e alle loro famiglie realizzate in regione Piemonte;
- valutare, sulla base dei criteri minimi di qualità per i progetti per la Rete SPS, la possibile replicabilità dei progetti sul territorio regionale e l'eventuale inserimento di uno o più degli stessi nel documento regionale di pratiche raccomandate;
- mettere a disposizione delle scuole il documento regionale con i criteri per la formulazione dei menù in refezione scolastica.

**Livello locale**
L'azione è co-condotta con il PL13 "Alimenti e salute" e in sinergia con il PP2 "Comunità attive". Per il 2024 l'obiettivo è quello di incrementare il numero di Plessi o di Istituti Scolastici (almeno 1) raggiunti dai progetti di promozione di stili di vita salutari (alimentazione e attività fisica) in particolare nelle aree svantaggiate e con maggiore prevalenza di bambini in sovrappeso e/o obesi individuate dal Servizio di Epidemiologia Regionale.

Nella nostra ASL AL l'azione è stata implementata, a partire dal 2023, nelle scuole delle aree territoriali risultate essere più svantaggiate, ovvero quelle dei Distretti di Casale Monferrato e di Acqui Terme

Nel Catalogo ASL AL per il 2024-25 sono previsti 2 progetti cosiddetti equity oriented:

a) "A scuola con gusto 2.0" - promozione di uno stile di vita attivo e di scelte alimentari salutari, avviato nel Distretto di Casale M.to fin dal 2023 ed implementato nel 2024 anche nel Distretto di Acqui Terme.
b) Muovinsieme - promozione di attività fisica attraverso un "un miglio al giorno" intorno alla scuola e la didattica outdoor, avviato nel 2023/24 in Istituti e relativi plessi scolastici appartenenti ai Distretti di Ovada e Casale M.to.

Altra attività programmata per l'A.S. 2024/25 sarà la messa a disposizione di tutte le Scuole interessate del documento prodotto dal livello regionale contenente i criteri per la formulazione dei menù in refezione scolastica.

### Attori coinvolti e ruolo

Livello regionale: referenti equità PP1 e PL13, gruppi di coordinamento PP1 e PL13.
Livello locale: referente locale PP1 e PL13 (e/o suoi sostituti).

### Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| Nome indicatore | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 | Fonte |
|---|---|---|---|
| Plessi di scuole dell'infanzia, primarie o secondarie di I grado raggiunti dai progetti di promozione di una corretta alimentazione e attività fisica a scuola | il valore si riferisce alla possibilità di raggiungere un maggior numero di plessi scolastici nelle ASL con il più alto numero di bambini sovrappeso o obesi | Incremento del numero di plessi raggiunti dai progetti nell'area svantaggiata o almeno un nuovo istituto scolastico/agenzia formativa raggiunto dai progetti (v. azione 13.5) | ProSa |
| **OS01IS04 Istituti raggiunti dal Programma – Adesione alla Rete** | **Almeno 20%** | **Almeno 20%** | **Sito Regione Piemonte e USR** |
| **OS01IS05 Scuole raggiunte dal Programma – Attuazione pratiche raccomandate** | **Almeno 50%** | **Almeno 50% delle scuole che attuano una pratica raccomandata/scuole di ordine e grado per cui quella pratica è raccomandata (es: N. scuole primarie con pratica raccomandata/N. scuole primarie nel territorio la cui Direzione Scolastica ha aderito alla Rete)** | **Banca dati ProSa** |

### Obiettivo e indicatore di processo

L'azione risponde inoltre ai seguenti obiettivi e relativi indicatori di processo:

| Obiettivo di processo | Indicatore di processo | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 | Fonte |
|---|---|---|---|---|
| Utilizzo del documento regionale con i criteri per la formulazione dei menù in refezione scolastica per una azione *equity-oriented* | Messa a disposizione del documento regionale con i criteri per la formulazione dei menù in refezione scolastica | Presentazione del documento regionale con i criteri per la formulazione dei menù in refezione scolastica al GTR | Diffusione e utilizzo del documento regionale | Siti ASL e verbale GTR |

# PP2 COMUNITÀ ATTIVE

## Programmazione 2024

**Referente del programma:**

Dott.ssa Silvia Baiardi, Collaboratore Amministrativo-Sociologo, Coordinamento Piano Locale di Prevenzione ASLAL (titolare)
Email: sbaiardi@aslal.it

Dott.ssa Daniela Novelli, Assistente Sanitaria S.C. SISP (sostituto)
Email: dnovelli@aslal.it

**Componenti del gruppo di lavoro:**

- Dott.ssa Daniela Novelli, Assistente Sanitaria S.C. SISP ASL AL
- Dott.ssa Giuseppina Beviglia, Dirigente Medico S.C. SIAN ASL AL
- Dott.ssa Stefania Santolli, Dietista S.C. SIAN ASL AL
- Dott. Gaetano Garofalo TPALL Coordinatore S.C. SISP ASL AL
- Dott. Mauro Brusa, Dirigente Medico Responsabile S.S. Promozione della Salute e Medicina d'Iniziativa ASL AL
- Dott. Francesco Mele, Dirigente Medico dello Sport, S.C. SIAN ASL AL
- Sig.ra Rosanna Cetta, Assistente Amm.vo S.C. Dipartimento di Prevenzione - SISP ASL AL (attività in smart working)
- Fisiatra (da designare)
- Fisiatra territoriale/Fisioterapista (da designare)
- Diabetologo (da designare)
- Dott.ssa Antonella Mombello, Responsabile Servizio Sociale Professionale Aziendale - Coordinatore Riabilitazione Psicosociale S.C. Salute Mentale ASL AL
- Dott.ssa Maria Rosa Procopio, Servizio Sociale Professionale Aziendale - S.C. Salute Mentale ASL AL
- Fondazione C.I.G.N.O. Onlus
- C.I.S.S.A.C.A.
- Dott.ssa Erica Borasio, Città di Alessandria, Settore Risorse Umane, Affari Istituzionali, Politiche Educative e Culturali - Responsabile EQ "Politiche Educative"
- Associazione Cittadinanzattiva Regione Piemonte A.P.S.
- Associazione Centro Servizi per il Volontariato Asti Alessandria (CSVAA)

## Quadro logico del programma

Nel quadro logico sono riportati tutti gli obiettivi del programma (trasversali e specifici) con i relativi indicatori certificativi e il valore atteso per l'anno. A ciascun obiettivo/indicatore sono associate le azioni che concorrono al suo raggiungimento, come definito nel PRP 2020-2025.

*ulteriori azioni che concorrono al raggiungimento dell'obiettivo

| Tipo di obiettivo | Obiettivo | Indicatore/formula | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 | Azione |
|---|---|---|---|---|---|
| Trasversale INTERSETTORIALITÀ | **PP02_OT01** Sviluppare e consolidare processi intersettoriali attraverso la sottoscrizione di Accordi con Enti locali, Istituzioni, Terzo settore ed associazioni sportive e altri stakeholder per facilitare l'attuazione di iniziative favorenti l'adozione di uno stile di vita attivo nei vari ambienti di vita (scuola, lavoro, comunità), il contrasto alla sedentarietà e la valorizzazione a tal fine degli spazi pubblici e privati | **PP02_OT01_IT01** Accordi intersettoriali<br>Presenza di Accordi formalizzati tra Sistema Sanità e altri stakeholder | standard raggiunto nel 2022 | Azioni di advocacy nei confronti dei decisori locali per attuare l'accordo di programma siglato con ANCI | 2.1. Verso una rete per promuovere uno stile di vita attivo |
| | **PP02_OT02** Promuovere il coinvolgimento multidisciplinare di operatori sanitari e non sanitari per la realizzazione di attività di sensibilizzazione e per l'attuazione di programmi di attività fisica e/o sportiva adattata all'età | **PP02_OT02_IT02** Formazione intersettoriale<br>Presenza di offerta formativa comune per operatori sanitari (inclusi MMG e PLS) ed altri stakeholder | Realizzazione di almeno 1 percorso formativo | Partecipazione agli eventi proposti a livello regionale | 2.2. Percorsi informativi e formativi intersettoriali per promuovere uno stile di vita attivo |
| Trasversale FORMAZIONE | **PP02_OT03** Organizzare percorsi di formazione comune rivolta ai professionisti dei settori coinvolti, per lo sviluppo di conoscenze, competenze, consapevolezze e la condivisione di strumenti per la promozione di uno stile di vita sano e attivo | | | | |
| | **PP02_OT04** Organizzare percorsi di formazione al counselling breve per gli operatori del SSN coinvolti | **PP02_OT04_IT03** Formazione sul counselling breve<br>Presenza di offerta formativa per gli operatori del SSN (inclusi MMG e PLS) finalizzata all'acquisizione di competenze sul counselling breve | Realizzazione di almeno 1 intervento di formazione | Diffondere le proposte formative e monitorare la partecipazione degli operatori aziendali partecipanti | 2.3. Il counselling per promuovere uno stile di vita attivo |
| Trasversale COMUNICAZIONE | **PP02_OT05** Costruire strumenti di comunicazione e organizzare interventi di comunicazione ed informazione, rivolti sia alla popolazione che ai diversi stakeholder | **PP02_OT05_IT04** Comunicazione ed informazione<br>Disponibilità e realizzazione di interventi di comunicazione ed informazione rivolti sia alla popolazione sia ai diversi stakeholder | Realizzazione di almeno 1 intervento di comunicazione/ informazione | Diffusione dei materiali per la Giornata mondiale dell'Attività fisica (6 aprile) sui canali di comunicazione aziendali | 2.2. Percorsi informativi e formativi intersettoriali per promuovere uno stile di vita attivo<br>2.6* Una mappa delle opportunità per la pratica dell'attività fisica e/o sportiva e per una |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | mobilità attiva |
| Trasversale EQUITÀ | **PP02_OT06** Orientare gli interventi a criteri di equità aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di disuguaglianze, delle azioni programmate | **PP02_OT06_IT05** Lenti di equità<br>Canali di comunicazione che diffondono informazioni circa le opportunità per la pratica dell'attività fisica | Numero di canali istituzionali in grado di diffondere alla popolazione target le informazioni circa le opportunità per la pratica dell'attività fisica: 70% | Utilizzare i canali di comunicazione aziendali per la diffusione delle informazioni circa le opportunità per la pratica dell'attività fisica | 2.7 Agire sui territori con le lenti dell'equità (azione equity-oriented) |
| | | **PP02_OT06_IT05** Lenti di equità<br>Numero di persone che utilizzano le risorse disponibili per la pratica dell'attività fisica nel triennio 2023-2025 (trend) | Report di monitoraggio sulla mappatura e del trend della fruizione (T1) nei territori individuati | Mantenere aggiornata la mappatura dei Gruppi di Cammino e rilevare il numero di iscritti | |
| Specifico | **PP02_OS01** Favorire a livello regionale e locale la programmazione partecipata di interventi interdisciplinari ed intersettoriali | **PP02_OS01_IS01** Programmi di promozione dell'attività fisica nella popolazione di ogni fascia di età (N. Comuni che realizzano, anche in collaborazione con la ASL, almeno un programma di promozione dell'attività fisica per ciascuna fascia di età (Bambini e Adolescenti, Adulti, Anziani) o interventi integrati finalizzati alla creazione e alla valorizzazione di contesti urbani favorevoli alla promozione di uno stile di vita attivo) / (N. totale Comuni) x 100 | ----- | Rendicontare su ProSa i Gruppi di Cammino utilizzando la scheda progetto precompilata | 2.5 Gruppi di cammino |
| Specifico | **PP02_OS02** Implementare programmi/percorsi integrati volti alla riduzione dell'impatto dei fattori di rischio per un invecchiamento attivo e con ridotto carico di malattia e disabilità | | | | |
| Specifico | **PP02_OS03** Implementare programmi volti ad incrementare il livello di attività fisica in tutte le fasce d'età, facilitando l'inclusione di soggetti in condizioni di svantaggio socioeconomico e di fragilità | **PP02_OS01_IS02** Programmi di promozione dell'attività fisica nella popolazione di ogni fascia d'età, con presenza di uno o più fattori di rischio, patologie specifiche o condizioni di fragilità (anziani) (N. ASL sul cui territorio è attivo almeno un programma di esercizio fisico strutturato o di attività fisica adattata (AFA) rivolto alla popolazione di ogni fascia d'età con presenza di uno o più fattori di rischio, patologie specifiche o condizioni di fragilità (anziani)) / (N. totale ASL) x 100 | ----- | Rendicontazione nel PLP e su ProSa di attività AFA /EFS | 2.4 Raccomandare l'attività fisica |
| Specifico | **PP02_OS04** Effettuare una mappatura dell'offerta di opportunità per l'attività motoria e sportiva presenti nel territorio e fornire adeguata informazione ai cittadini sulle relative modalità di accesso e fruizione | **PP02_OS01_IS01** Programmi di promozione dell'attività fisica nella popolazione di ogni fascia di età | ----- | Rendicontare su ProSa i Gruppi di Cammino utilizzando la scheda progetto precompilata | 2.6 Una mappa delle opportunità per la pratica dell'attività fisica e/o sportiva e per una mobilità attiva |
| | | **PP02_OS01_IS02** Programmi di promozione dell'attività fisica nella popolazione di ogni fascia d'età, con presenza di uno o più fattori di rischio, patologie specifiche o condizioni di fragilità (anziani) | ------ | Rendicontazione nel PLP e su ProSa di attività AFA /EFS | |

## Premessa

*La diffusione dei parchi callistenici all'aperto è stata una delle migliori scoperte, derivanti dalla mappatura effettuata in Piemonte nel 2023.*
*Per curiosità l'etimologia di questo aggettivo 'callistenico o calistenico', frequentemente utilizzato come sostantivo – abbreviazione di calisthenic training / workout – origina con tutta probabilità dall'unione delle parole greche "kallos", che significa bellezza (per enfatizzare il piacere estetico che deriva dalla perfezione del corpo umano), e "sthenos", che vuol dire forza (grande forza mentale, coraggio, forza e determinazione). Il termine callistenia designava originariamente un tipo di ginnastica per le donne, il quale aveva lo scopo di sviluppare il fisico e promuovere movimenti aggraziati.*
*https://it.wikipedia.org/wiki/Callistenia*

## Razionale e stato dell'arte

Nel 2023 la Sanità locale piemontese ha dedicato una parte importante della programmazione delle attività del Programma Predefinito 02 Comunità attive (PP2) a mappare le risorse e le opportunità atte a favorire l'attività fisica tra i cittadini, presenti sul territorio di riferimento.
È stato individuato e messo a punto, in modo condiviso, uno strumento utile a raccogliere le opportunità per favorire l'attività fisica tra i cittadini, presenti nei territori. Abbiamo ottenuto un quadro di informazioni per circa il 30% dei 1179 Comuni della Regione, con particolare attenzione alle aree svantaggiate, identificate in ciascuna ASL con lo strumento delle Health Action Zone (HAZ), messo a punto dalle Strutture SEPI e DoRS e reso disponibile in ciascuna ASL per identificare le zone a maggiore necessità di interventi di prevenzione e promozione della salute.
L'attività di mappatura, realizzata in tutte le ASL, ha censito le risorse strutturali presenti (palestre, piscine, ecc.), le risorse in ambiente naturale (ciclabili, parchi callistenici, ecc.), i progetti consolidati in essere (Pedibus, Gruppi di Cammino, altro…) e le attività integrate. L'obiettivo era raccogliere le opportunità presenti e i progetti svolti anche senza la collaborazione con la ASL e rivolti ai diversi target di popolazione: bambini e adolescenti, adulti e anziani.
Per realizzare il lavoro di mappatura sono stati organizzati incontri formativi con i Referenti locali, durante i quali è stata posta una particolare attenzione all'advocacy e alle strategie più opportune per interloquire con gli Enti locali. Destinatari principali sono stati i Comuni e in particolare gli assessorati con le deleghe alla salute, al sociale e allo sport. Sono stati contattati anche molti enti del Terzo settore (associazioni di volontariato, di promozione sociale, Onlus, Fondazioni), Associazioni sportive e altro ancora.

## Principali attività previste

Per il 2024 le priorità saranno su più fronti:

- da un lato si tratta di **mantenere aggiornate le informazioni** relative ai Comuni Attivi, intercettati nel 2023, **e proseguire la mappatura** nei Comuni non ancora intervistati, adottando sistemi agili ed efficaci in cui i diversi attori coinvolti (ASL, Enti locali, terzo settore, ecc.) cureranno la manutenzione e l'aggiornamento delle informazioni raccolte (Azione 2.6);
- dall'altro lato si punterà ad investire sull'**accesso alle risorse e opportunità**. Sarà importante una azione di comunicazione, di promozione, di divulgazione ai cittadini target, per far sì che quanto è presente nella mappatura sia conosciuto e utilizzato. Questa priorità sarà perseguita anche attraverso un percorso condiviso tra le ASL per individuare modalità di valorizzazione e strumenti di comunicazione co-progettati con i Comuni e con ANCI (Azione 2.2);
- si tratta di rendere disponibili e di facilitare l'accessibilità alle informazioni, adattandosi alle esigenze dei contesti specifici, per ridurre i fattori che determinano **le disuguaglianze** rispetto alla pratica dell'attività fisica e per il contrasto alla sedentarietà (Azione 2.7). "Scoprire in che modo le tecnologie digitali a tutti i livelli possono facilitare modelli integrati di assistenza, al fine di portare dei benefici agli utenti e ottimizzare la loro autonomia. Deve essere una priorità capire

come queste tecnologie influiscono sulle **disuguaglianze di salute** e migliorano la dignità e il benessere degli individui." (Policy Precìs: *Ridurre le disuguaglianze investendo in un sistema sanitario che promuove salute*. Eurohealthnet, 2022, traduzione italiana a cura di DoRS);

- l'azione divulgativa dovrà avvalersi di una capillare e mirata **comunicazione,** anche per promuovere, attraverso le Giornate dedicate all'Attività Fisica, una crescente attenzione sul tema (Azione 2.2);
- occorre prefissarsi l'obiettivo di raggiungere e coinvolgere i cittadini target. Saper **misurare il coinvolgimento** dei cittadini target sarà anche nel 2024 un obiettivo fondamentale, per mantenere positivo il trend di soggetti che praticano attività fisica (Azione 2.7);
- andrà mantenuta costante l'attenzione ai **Gruppi di Cammino** (**GdC**) e all'Attività Fisica Adattata/Esercizio Fisico Strutturato (**AFA/EFS)** come offerte privilegiate, che si stanno via via espandendo nella regione, fino a raggiungere la copertura prevista per il 2025, anche attraverso la diffusione di un Documento (condiviso tra il Programma 2 Comunità attive e il Programma 12 Cronicità), che orienta rispetto alla promozione e offerta di attività fisica per-persone con patologie croniche. Particolare attenzione verrà posta al confronto delle pratiche, per arrivare a modelli operativi omogenei. (Azione 2.4, 2.5);
- sarà necessario garantire nuove edizioni di **eventi formativi regionali** già disponibili, per gli operatori sanitari in modo da coinvolgere un sempre maggior numero di persone in percorsi che migliorino le competenze (Azione 2.2, 2.3). È documentata l'importanza di investire nelle competenze degli operatori sanitari per proteggere la loro salute, migliorare i servizi e proteggere il benessere dei pazienti e dei loro caregivers *(Rete OMS Health Promoting Hospitals & Health Services-HPH)*;
- **l'intersettorialità** è rinforzata dall'Accordo siglato nel 2023 con ANCI Piemonte, che si tradurrà nel corso dell'anno in almeno un'azione sul territorio per promuovere un linguaggio e una cultura comune per promuovere Comunità attive, mentre si sviluppano collaborazioni e alleanze con altri interlocutori impegnati nello sviluppo di comunità sempre più attive. Anche in questo ambito la **formazione intersettoriale** rappresenta lo strumento privilegiato per migliorare le competenze nei facilitatori che operano sui territori (Azione 2.1, 2.2).

Il Programma Predefinito 2 si conferma come fortemente trasversale e interrelato con molti altri Programmi del Piano regionale: PP1, PP3, PP4, PP5, PP9, PL11, PL12, PL13.

**Analisi di contesto locale**

Il Piano Nazionale e Regionale della Prevenzione nel programma predefinito "Comunità attive" prevede lo sviluppo di strategie multisettoriali volte a favorire l'integrazione delle politiche sanitarie con quelle sociali, sportive, turistiche, culturali, economiche e ambientali, sviluppando interventi per creare contesti e opportunità favorevoli all'adozione di uno stile di vita attivo in condizioni di equità sociale.

Per questo motivo l'ASL AL deve sempre più accompagnare gli enti locali nel ripensamento del concetto di rigenerazione urbanistica ed edilizia verso quello di Urban Health ovvero ambienti e territorio che generano e/o contribuiscono alla salute e al benessere degli individui che vivono in quel contesto; ciò facilita lo svolgimento di attività fisica, che preveda spazi per lo svago, il tempo libero, l'inclusione e l'interazione sociale, la sicurezza degli ambienti e dei luoghi, la mobilità sostenibile. Il coinvolgimento e la sinergica partecipazione dei decisori, delle amministrazioni, degli Enti, sono fondamentali e preziose per la salute delle persone e del territorio rivelandosi la chiave di volta per ripensare a progetti di inclusione sociale e riduzione delle diseguaglianze di salute.

La comunità locale diventa quindi un contesto privilegiato nel quale realizzare azioni, eventi ed iniziative indirizzate a promuovere sani stili di vita ed ambienti favorevoli alla salute, prevenendo fattori di rischio comportamentali per il contrasto alla cronicità e alle varie forme di dipendenza, tra le quali il Gioco d'Azzardo Patologico.

L’ambiente urbano è il luogo dove viviamo, cresciamo i nostri figli, accudiamo i nostri cari, dove si cammina, si gioca, si lavora, si partecipa alla vita di comunità ed è importante non perdere di vista le caratteristiche che tale “ecosistema” deve garantire per il benessere dei propri cittadini. Per questo motivo è fondamentale sviluppare sempre di più, anche nei contesti urbani, la progettualità. A tal fine, l’Azienda Sanitaria Locale AL, promuove su tutto il suo territorio, azioni di provata efficacia, benefiche sia per la popolazione che per l’ambiente, tra cui i Gruppi di Cammino, Muovinsieme e Mamme in Movimento (la progettualità di Mamme in Movimento, è una buona pratica che prevede l’attivazione di gruppi di cammino di mamme in gravidanza, neomamme e neopapà con bimbi in fascia o nel passeggino), oltre a attività all’aria aperta con i bambini, come le manifestazioni, che ha visto operatori ASL coinvolti nella progettazione ed in tutte le fasi prodromiche le manifestazioni di “bimbinbici” (nel territorio di Alessandria e nel territorio segnalato come area svantaggiata, secondo l’indice HAZ - Health Action Zone - di Casale Monferrato).

## Azioni

### 2.1 Verso una rete per promuovere uno stile di vita attivo

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**

- Collaborazione con ANCI Piemonte per azioni condivise sul tema Comunità attive (iniziative "ANCI Piemonte incontra" in collaborazione con le ASL coinvolte, formazione intersettoriale, ecc.).
  A livello regionale lo scorso anno è stato siglato un accordo con ANCI Piemonte, l'Associazione dei Comuni Italiani (ANCI), in quanto i Comuni rappresentano fondamentali interlocutori per la salute dei cittadini (si rimanda all'articolo: "Comunità attive. Ora c'è l'Accordo tra ANCI Piemonte e Regione Piemonte", disponibile su Dors.it).
  L'intento è facilitare, rafforzare e sistematizzare, anche attraverso la condivisione e l'adesione a documenti di advocacy, collaborazioni, politiche e azioni intersettoriali e complementari, attente all'equità e al contrasto delle disuguaglianze, per uno stile di vita attivo e sostenibile.
  Si lavorerà per promuovere collaborazioni con altri settori pubblici (Assessorato regionale al Welfare, Università,..) per le finalità previste dal PP2.
- Aggiornamento dello strumento di advocacy: "Quando i Comuni promuovono l'attività fisica", a cura di DoRS.

**Livello locale**

- Azioni di advocacy nei confronti dei Comuni/Circoscrizioni.
  Si promuoveranno azioni di advocacy nei confronti dei decisori locali per dare attuazione all'accordo di programma siglato con ANCI (Si rammenta che, in data 25/10/2023, è stato comunicato ai Coordinatori PLP Aziendali, l'Accordo di collaborazione tra l'Associazione Nazionale Comuni Italiani - Associazione Regionale del Piemonte di seguito denominata ANCI Piemonte e di seguito denominata Regione, avente ad oggetto, la promozione di "Comunità Attive", previsto dall'azione 16.1 del programma Governance del PRP. Lo schema di Accordo è stato approvato in Giunta regionale con DGR n. 20-7269 del 24/07/2023). Per sensibilizzare e coinvolgere i decisori locali sull'importanza delle Comunità attive si utilizzerà anche lo strumento di advocacy: "Quando i Comuni promuovono l'attività fisica", che sarà aggiornato da DoRS rispetto all'edizione 2018, perché sia utile alle ASL per interfacciarsi con i Comuni Attivi, intervistati con l'azione della mappatura, e per coinvolgere i Comuni non ancora intercettati dalla mappatura. Si precisa che l'ASL AL, tramite l'attività del Referente del programma specifico e suo sostituto/collaboratore (Referente PP5 aziendale e Referente Pro.Sa.), ha applicato, a livello locale lo strumento predisposto per la mappatura, per raccogliere informazioni puntuali circa l'offerta di opportunità per l'attività motoria e sportiva presenti nei territori, in linea con l'indicatore di programma. Ed, in continuum, si contribuirà ad alimentare detto strumento, per la rilevazione dei dati a livello regionale.
  Sul sito aziendale, nella pagina dedicata al "Coordinamento del PLP ASL AL" è stato pubblicato quanto esposto a livello regionale, nel corso della riunione del 18/10/2023, detta pubblicazione, vista anche come "comunicazione" ai portatori di interesse locale.
  Link:
  https://www.aslal.it/allegati/PLP%20ASL%20AL_Comunita%20attive_18.10.2023%20(Mappatura).pdf
  Banca Dati **Pro.Sa. cod. 6579**

- Collaborazione, per le ASL invitate, alla predisposizione delle iniziative con format "ANCI Piemonte informa" sul tema Comunità attive.

**Attori coinvolti e ruolo**
Livello regionale*:* Direzione Sanità, Settore Prevenzione, Sanità Pubblica, Veterinaria e Sicurezza alimentare, ANCI Piemonte, Dors.
Livello locale: Referente PP2 e/o sostituto, Gruppo di lavoro locale PP2, Comuni afferenti il territorio ASL AL.

TERRITORIO: **Comuni della Provincia di Alessandria: 187**
Comuni della Provincia di Asti: 3 (Maranzana, Mombaldone e Moncalvo)
Comuni della Provincia di Vercelli: 2 (Trino Vercellese e Palazzolo Vercellese)

**Indicatore di programma**
L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| **Nome indicatore** | **Valore atteso regionale 2024** | **Valore atteso locale 2024** |
|---|---|---|
| **PP02_OT01_IT01** Accordi intersettoriali Presenza di Accordi formalizzati tra Sistema Sanità e altri stakeholder | Standard raggiunto nel 2022 | Azioni di advocacy nei confronti dei decisori locali per attuare l'accordo di programma siglato con ANCI |

## 2.2 Percorsi informativi e formativi intersettoriali per promuovere uno stile di vita attivo

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**
A livello regionale si fornirà un sostegno e un accompagnamento per avviare azioni informative e formative a livello locale, per favorire il consolidamento di una cultura condivisa tra operatori sanitari e tutti gli altri attori locali che possono favorire l'implementazione di Comunità attive.

- Attività **informative**:
  a. verranno messi a disposizione sul sito web Regione Piemonte e su Dors.it materiali per celebrare la Giornata Mondiale dell'attività fisica (6 aprile 2024), che dovranno essere postati sui siti web delle ASL piemontesi;
  b. verranno messi a disposizione i dati aggiornati sui Gruppi di Cammino nella mappa regionale disponibile su ProSa al link: https://www.retepromozionesalute.it/index.php

- Attività **formative**:
  a. verrà realizzato, in collaborazione con ANCI, almeno un evento formativo rivolto a Enti Locali, Terzo settore, Associazionismo sportivo e operatori sanitari e socio-sanitari per sostenere azioni di comunità volte alla promozione dell'attività fisica;
  b. sarà pianificato almeno un incontro per i Referenti PP2, per facilitare lo scambio e la condivisione sui programmi formativi realizzati a livello locale dalle ASL, per esempio per capi-camminata, per giungere a strumenti formativi condivisi e omogenei a livello regionale;
  c. verranno messi a disposizione su ProSa i materiali didattici utili alla predisposizione di eventi formativi locali intersettoriali;
  d. verrà avviato un percorso condiviso tra le ASL per sviluppare processi comunicativi con i cittadini, con lo scopo di rendere conosciute le opportunità e le risorse per l'attività fisica (vedi Azione 2.6) e in particolare per cittadini target.

**Livello locale**
Sono previste a livello locale le seguenti attività:
- **Attività informative:**
  pubblicazione sui siti aziendali dei materiali comunicativi messi a disposizione dal livello regionale per celebrare la Giornata Mondiale dell'attività fisica (6 aprile 2024)
  Link: https://www.aslal.it/6042024-giornata-mondiale-dellattivita-fisica

- **Attività formative:**
  a. partecipazione alle iniziative proposte dal livello regionale (attività formative: 2a; 2b; 2d):
     2a. verrà realizzato, in collaborazione con ANCI, almeno un evento formativo rivolto a Enti Locali, Terzo settore, Associazionismo sportivo e operatori sanitari e socio-sanitari per sostenere azioni di comunità volte alla promozione dell'attività fisica;
     2b. sarà pianificato almeno un incontro per i Referenti PP2, per facilitare lo scambio e la condivisione sui programmi formativi realizzati a livello locale dalle ASL, per esempio per capi-camminata, per giungere a strumenti formativi condivisi e omogenei a livello regionale;
     2d. verrà avviato un percorso condiviso tra le ASL per sviluppare processi comunicativi con i cittadini, con lo scopo di rendere conosciute le opportunità e le risorse per l'attività fisica (vedi Azione 2.6) e in particolare per cittadini target;
  b. realizzazione, anche nell'ambito dell'accordo di collaborazione con ANCI Piemonte, di almeno un evento formativo intersettoriale sulla promozione dell'attività fisica.

**Attori coinvolti e ruolo**
Livello regionale: Gruppo di coordinamento PP2, DoRS, ANCI Piemonte.
Livello locale: Referente PP2 Locale e/o suo sostituto, SSA Comunicazione ASLAL, Servizio Formazione Aziendale, Enti locali, ETS.

## Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| Nome indicatore | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 |
|---|---|---|
| **PP02_OT02_IT02** Formazione intersettoriale<br>Presenza di offerta formativa comune per operatori sanitari (inclusi MMG e PLS) ed altri stakeholder | Realizzazione di almeno 1 percorso formativo | Partecipazione agli eventi proposti a livello regionale |
| **PP02_OT05_IT04** Comunicazione ed informazione<br>Disponibilità e realizzazione di interventi di comunicazione ed informazione rivolti sia alla popolazione sia ai diversi stakeholder | Realizzazione di almeno 1 intervento di comunicazione/informazione | Diffusione dei materiali per la Giornata mondiale dell'Attività fisica (6 aprile) sui canali di comunicazione aziendali |
| **PP02_OS01_IS01** Programmi di promozione dell'attività fisica nella popolazione di ogni fascia di età | ----- | Rendicontare su ProSa i Gruppi di Cammino utilizzando la scheda progetto precompilata |

## Indicatori di processo

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di processo:

| Obiettivo di processo | Indicatore di processo | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 | Fonte |
|---|---|---|---|---|
| Messa a disposizione di materiali didattici per la progettazione di eventi formativi intersettoriali locali | Incontri regionali tra tutte le ASL | Almeno un incontro | Partecipazione alle iniziative proposte a livello regionale | Regione |
| Formazione intersettoriale | Eventi formativi intersettoriali | ---- | Realizzazione di almeno 1 evento formativo intersettoriale | ASL |

### 2.3 Il counselling per promuovere uno stile di vita attivo

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**
Si intende proseguire nell'azione di disseminazione delle conoscenze e competenze sul counselling breve, tra gli operatori sanitari, per aumentare le informazioni e le opportunità di scelta consapevole da parte dei cittadini. Sono previste le seguenti attività:

- diffusione delle locandine e delle informazioni relative al corso FAD 24 "Professionisti della salute: competenze trasversali nel supporto al cambiamento degli stili di vita", erogato dal provider ASL Città di Torino, per facilitare la partecipazione;
- restituzione dei dati relativi alla partecipazione al corso FAD, forniti dal provider ASL Città di Torino, che eroga il corso, per consentire a livello locale di individuare gli operatori formati.

**Livello locale**

- ASL AL, "curerà" la promozione e la diffusione delle informazioni relative al percorso formativo FAD 24 "Professionisti della salute: competenze trasversali nel supporto al cambiamento degli stili di vita", erogato da ASL Città di Torino, per facilitare l'adesione dei soggetti interessati. La diffusione sarà a cura del Referente locale dei Programmi PP2 e PL12, includendo l'AUO coinvolta nella cabina di regia locale per la Cronicità. Link: https://www.aslal.it/piano-delle-cronicita-per-la-provincia-di-alessandria.

**Attori coinvolti e ruolo**
Livello regionale: Gruppo di coordinamento PP2, Gruppo di coordinamento PL12.
Livello locale: Referente locale PP2, Referente locale PL12, SSA Comunicazione, Servizio di Formazione Aziendale, Coordinatore del Nucleo Cronicità ASL AL.

**Indicatori di programma**
L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| Nome indicatore | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 |
|---|---|---|
| **PP02_OT04_IT03** Formazione sul counselling breve<br>Presenza di offerta formativa per i professionisti sanitari (inclusi MMG e PLS) per acquisire competenze sul counselling breve | Realizzazione di almeno 1 intervento di formazione | Diffondere le proposte formative e monitorare la partecipazione degli operatori aziendali partecipanti |

## 2.4 Raccomandare l'attività fisica

### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

### Livello regionale

- Revisione e validazione del documento regionale di definizione, indirizzo e orientamento operativo: "Cronicità: dalla promozione dell'attività fisica all'utilizzo metodico dell'esercizio fisico" e sua diffusione in collaborazione con il PL12 alle ASL, ASO e AOU.
  Il documento, predisposto nel 2023, contiene indicazioni per la promozione e la realizzazione di proposte di attività fisica per le persone con cronicità. Alla stesura hanno partecipato alcuni specialisti delle patologie comprese nel Piano Cronicità (fisiatri, neurologi, nefrologi, cardiologi, pneumologi), Medici dello sport e altri stakeholder (UNITO - SUISM).
  Si promuoverà un confronto sulle pratiche realizzate a livello locale, al fine di favorire una modalità omogenea di offerta sul territorio regionale di AFA/EFS, alla luce del documento predisposto, che dovrà essere validato nella sua versione definitiva dalla Direzione Sanità.

### Livello locale

- L'ASL AL, tramite operatori precipui, documenterà e monitorerà le esperienze locali in atto sull'Attività Fisica Adattata (AFA) e/o EFS, rivolte anche a persone con patologia cronica, raccogliendo informazioni omogenee e utili alla georeferenziazione (mappa) delle attività (indirizzo fisico del luogo di svolgimento, riferimenti, giorni e orari di svolgimento).

### Attori coinvolti e ruolo

Livello regionale: Gruppo di Coordinamento PP2; Referenti locali del PP2.
Livello locale: referente locale del PP2 e del PL 12 (e loro collaboratori aziendali).

### Indicatori di programma

L'azione contribuisce al seguente indicatore di programma:

| Nome indicatore | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 |
|---|---|---|
| **PP02_OS01_IS02** Programmi di promozione dell'attività fisica nella popolazione di ogni fascia d'età, con presenza di uno o più fattori di rischio, patologie specifiche o condizioni di fragilità (anziani)<br>(N. ASL sul cui territorio è attivo almeno un programma di esercizio fisico strutturato o di attività fisica adattata (AFA) rivolto alla popolazione di ogni fascia d'età con presenza di uno o più fattori di rischio, patologie specifiche o condizioni di fragilità (anziani)) / (N. totale ASL) x 100 | ---- | Rendicontazione nel PLP e su ProSa di attività AFA /EFS |

**Obiettivo e indicatore di processo**

L'azione risponde inoltre ai seguenti obiettivi e relativi indicatori di processo:

| Obiettivo di processo | Indicatore di processo | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 | Fonte |
|---|---|---|---|---|
| Diffusione di strumenti per raccomandare l'attività fisica | Revisione e validazione del Documento regionale "Cronicità: dalla promozione dell'attività fisica all'utilizzo metodico dell'esercizio fisico" | Documento revisionato e validato | Recepimento e diffusione del Documento | Regione /ASL |
| Proseguire il monitoraggio delle attività AFA/EFS attivi nelle ASL piemontesi | N. ASL sul cui territorio è attivo almeno un programma di esercizio fisico strutturato o di attività fisica adattata (AFA) rivolto alla popolazione di ogni fascia d'età con presenza di uno o più fattori di rischio, patologie specifiche o condizioni di fragilità (anziani)) / (N. totale ASL) x 100 | 80% delle ASL | Attivazione/ mantenimento di almeno un programma di AFA/EFS | Regione |

## 2.5 Gruppi di cammino

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**

- Nel 2024 prosegue il sostegno ai Referenti locali per la promozione, nei Comuni non ancora raggiunti, delle attività dei Gruppi di cammino (GdC), al fine di raggiungere obiettivi di programma funzionali agli indicatori per il 2023-25 (trend persone attive). Si lavorerà per sviluppare processi comunicativi verso gli Enti Locali e i cittadini, con lo scopo di rendere disponibili le opportunità e le risorse per l'attività fisica (vedi Azione 2.2) e rendere accessibili le informazioni ai cittadini target.

**Livello locale**

- Sarà cura di questa ASL AL, documentare, nella rendicontazione annuale (entro il 28 febbraio 2025), le esperienze locali in atto di Gruppi di Cammino, specificando i target di riferimento di ciascun gruppo attivo, con particolare attenzione all'inclusione di soggetti con patologie croniche e/o con fattori di rischio.
  Sarà cura:
  - utilizzare il progetto precompilato "Comunità attive: i gruppi di cammino" per rendicontare i GdC su ProSa, registrando sempre anche il numero di iscritti a ciascun Gruppo di cammino (come da Azione 2.7);
  - utilizzare materiali e programmi formativi per la formazione dei capi-camminata resi disponibili (come da Azione 2.2);
  - tenere in considerazione le indicazioni del documento "Attività fisica e Cronicità" (come da Azione 2.4).

**Attori coinvolti e ruolo**

Livello regionale*:* Gruppo di coordinamento Programma PP2; Referenti Locali del PP2.
Livello locale*:* Referente locale PP2; capi camminata locali, GdL PP2.

**Indicatori di programma**

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| Nome indicatore | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 |
|---|---|---|
| **PP02_OS01_IS01** Programmi di promozione dell'attività fisica nella popolazione di ogni fascia di età (N. Comuni che realizzano, anche in collaborazione con la ASL, almeno un programma di promozione dell'attività fisica per ciascuna fascia di età (Bambini e Adolescenti, Adulti, Anziani) o interventi integrati finalizzati alla creazione e alla valorizzazione di contesti urbani favorevoli alla promozione di uno stile di vita attivo) / (N. totale Comuni) x 100 | ---- | Rendicontare su ProSa i Gruppi di Cammino utilizzando la scheda progetto precompilata |

**Obiettivo e indicatore di processo**

L'azione risponde inoltre ai seguenti obiettivi e relativi indicatori di processo:

| Obiettivo di processo | Indicatore di processo | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 | Fonte |
|---|---|---|---|---|
| Favorire a livello regionale e locale la programmazione partecipata di interventi interdisciplinari e intersettoriali | N. Comuni in cui è presente almeno un Gruppo di Cammino | 35% dei Comuni | 35% dei Comuni | Regione |
| Implementare programmi/percorsi integrati volti alla riduzione dell'impatto dei fattori di rischio per un invecchiamento attivo e con ridotto carico di malattia e disabilità | | | | |

## 2.6 Una mappa delle opportunità per la pratica dell'attività fisica e/o sportiva e per una mobilità attiva

### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

**Livello regionale**

- Sarà realizzato un percorso condiviso con i Referenti del PP2 aziendali per individuare le modalità e per costruire gli strumenti di comunicazione, per fornire informazioni puntuali circa l'offerta di opportunità per l'attività motoria e sportiva presenti, in linea con l'obiettivo specifico PP02_OS04.

- Nel 2023 è stato utilizzato lo strumento messo a punto dal sottogruppo "Mappatura e advocacy". Nel 2024 verranno individuate con i Referenti locali le modalità e gli strumenti per rendere disponibili le informazioni raccolte (anche in collaborazione con i Comuni che hanno partecipato alla rilevazione e con ANCI) e verranno definite le modalità per l'aggregazione omogenea dei dati raccolti a livello regionale.
  Nel 2024 ci si attende di mappare nuovi Comuni piemontesi, che diventano "attivi", ovvero in cui è presente un programma di promozione dell'attività fisica nella popolazione di ogni fascia di età o interventi integrati finalizzati alla creazione e alla valorizzazione di contesti urbani favorevoli alla promozione di uno stile di vita attivo. Si punta a raggiungere il 35% dei Comuni attivi sul totale dei Comuni piemontesi, in vista dell'obiettivo fissato per il 2025 che è pari al 50%.

**Livello locale**

- L'Asl AL, tramite operatori specifici, parteciperà agli incontri regionali previsti e utilizzerà i canali di comunicazione aziendale per diffondere materiali e informazioni sulle opportunità per l'attività motoria e sportiva presenti nei territori. Contribuirà ad alimentare lo strumento per la rilevazione dei dati a livello regionale.
- L'Azienda Sanitaria Locale Al, proseguirà nella mappatura di nuovi Comuni e manterrà aggiornata l'informazione e la documentazione sulle opportunità per la pratica dell'attività fisica, emerse con l'attività di mappatura sui nuovi Comuni "attivi", utilizzando ProSa.

**Attori coinvolti e ruolo**

Livello regionale: Gruppo di coordinamento Programma PP2; Referenti Locali del PP2.
Livello locale: Referente locale Programma PP2, GdL PP2, SSA Comunicazione locale.

## Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| Nome indicatore | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 |
|---|---|---|
| **PP02_OT05_IT04** Comunicazione ed informazione Disponibilità e realizzazione di interventi di comunicazione ed informazione rivolti sia alla popolazione sia ai diversi stakeholder | Realizzazione di almeno 1 intervento di comunicazione/ informazione | Diffusione dei materiali per la Giornata mondiale dell'Attività fisica (6 aprile) sui canali di comunicazione aziendali |
| **PP02_OS01_IS01** Programmi di promozione dell'attività fisica nella popolazione di ogni fascia di età (N. Comuni che realizzano, anche in collaborazione con la ASL, almeno un programma di promozione dell'attività fisica per ciascuna fascia di età (Bambini e Adolescenti, Adulti, Anziani) o interventi integrati finalizzati alla creazione e alla valorizzazione di contesti urbani favorevoli alla promozione di uno stile di vita attivo) / (N. totale Comuni) x 100 | ---- | Rendicontare su ProSa i Gruppi di Cammino utilizzando la scheda progetto precompilata |
| **PP02_OS01_IS02** Programmi di promozione dell'attività fisica nella popolazione di ogni fascia d'età, con presenza di uno o più fattori di rischio, patologie specifiche o condizioni di fragilità (anziani) (N. ASL sul cui territorio è attivo almeno un programma di esercizio fisico strutturato o di attività fisica adattata (AFA) rivolto alla popolazione di ogni fascia d'età con presenza di uno o più fattori di rischio, patologie specifiche o condizioni di fragilità (anziani)) / (N. totale ASL) x 100 | ---- | Rendicontazione nel PLP e su ProSa di attività AFA /EFS |

## Obiettivo e indicatore di processo

L'azione risponde inoltre ai seguenti obiettivi e relativi indicatori di processo:

| Obiettivo di processo | Indicatore di processo | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 | Fonte |
|---|---|---|---|---|
| Percorso condiviso tra le ASL per sviluppare processi comunicativi, con lo scopo di rendere disponibili le informazioni circa le opportunità e le risorse per l'attività fisica e per rendere accessibili le informazioni ai cittadini target | Incontri con le ASL | Almeno un incontro | Partecipazione agli incontri regionali previsti | Regione |
| Proseguire nella mappatura dei Comuni "attivi" | Uso dello strumento per la Mappatura di nuovi Comuni | Almeno il 35% dei Comuni risultano "attivi" | Almeno il 35% dei Comuni risultano "attivi" | Regione |

## 2.7 Agire sui territori con le lenti dell'equità (*azione equity oriented*)

### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

**Livello regionale**

- Si programmerà un percorso condiviso per accompagnare le ASL nell'individuare canali di comunicazione che possono diffondere informazioni sulle opportunità per la pratica dell'attività fisica.
- Sarà monitorato il trend degli iscritti ai Gruppi di Cammino nelle aree HAZ individuate in ciascuna ASL.

**Livello locale**

- L'ASL Al tramite operatori precipui, parteciperà agli incontri regionali per individuare canali di comunicazione che possono diffondere informazioni sulle opportunità per la pratica dell'attività fisica alla popolazione target, con particolare attenzione alle aree HAZ.
- L' ASL Al, ha individuato i contesti "svantaggiati", in cui è maggiormente carente l'offerta di opportunità per la pratica dell'attività motoria, anche in base alle rilevazioni fatte con la mappatura. Nei territori individuati - Casale Monferrato e Acqui Terme - verranno promosse azioni mirate al supporto allo sviluppo di nuovi Gruppi di Cammino, che verranno rendicontati (vedi Azione 2.5) con l'indicazione del numero di iscritti, per poter quantificare e conteggiare le persone aderenti alle proposte di promozione dell'attività fisica. L'obiettivo è ottenere un trend in crescita, che documenti la riduzione della sedentarietà e una maggiore attivazione della popolazione target. È stato definito come tempo iniziale (t0) utile alla rilevazione la data del 1° gennaio 2023 e fissate al termine di ciascun anno (31 dicembre) le successive misurazioni del trend. Per l'attuale programmazione, si misurerà il numero di iscritti ai Gruppi di Cammino al 31 dicembre 2024.

**Attori coinvolti e ruolo**

Livello regionale: Gruppo di coordinamento Programma 2.
Livello locale: Referente locale PP2 e/o suo sostituto, GdL PP2.

**Indicatori di programma**

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| Nome indicatore | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 |
|---|---|---|
| **PP02_OT06_IT05** Lenti di equità Canali di comunicazione che diffondono informazioni circa le opportunità per la pratica dell'attività fisica | Numero di canali istituzionali in grado di diffondere alla popolazione target le informazioni circa le opportunità per la pratica dell'attività fisica: 70% | Utilizzare i canali di comunicazione aziendali per la diffusione delle informazioni circa le opportunità per la pratica dell'attività fisica |
| **PP02_OT06_IT05** Lenti di equità Numero di persone che utilizzano le risorse disponibili per la pratica dell'attività fisica nel triennio 2023-2025 (trend) | Report di monitoraggio sulla mappatura e del trend della fruizione (t1) nei territori individuati | Mantenere aggiornata la mappatura dei Gruppi di Cammino e rilevare il numero di iscritti |

**Obiettivo e indicatore di processo**
L'azione risponde inoltre ai seguenti obiettivi e relativi indicatori di processo:

| Obiettivo di processo | Indicatore di processo | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 | Fonte |
|---|---|---|---|---|
| Progettare e implementare una modalità efficace per far conoscere le opportunità per l'attività fisica sul territorio, rivolta a target di popolazione | Incontri con le ASL | Almeno un incontro | Partecipazione agli incontri regionali | Regione |

# PP3 LUOGHI DI LAVORO CHE PROMUOVONO SALUTE

## Programmazione 2024

**Referente del programma:**

Dott.ssa Silvia Baiardi, Collaboratore Amministrativo-Sociologo, Coordinamento Piano Locale diPrevenzione ASLAL (titolare)
Email: sbaiardi@aslal.it

Dott. Gaetano Garofalo TPALL Coordinatore S.C. SISP (sostituto)
Email: ggarogalo@aslal.it

**Componenti del gruppo di lavoro:**

- Dott.ssa Daniela Novelli, Assistente Sanitaria S.C. SISP ASL AL
- Dott.ssa Maria Luisa Cormaio, Dirigente Psicologo Responsabile S.S. Psicologia DipendenzePatologiche ASL AL
- Dott. Giuseppe Fracchia, Dirigente Medico - Direttore S.Pre.S.A.L. ASL AL
- Dott. Paolo Merlo, Dirigente Medico - Direttore f.f. SIAN ASL AL
- Dott.ssa Giuseppina Beviglia, Dirigente Medico S.C. SIAN ASL AL
- Dott.ssa Stefania Santolli, Dietista S.C. SIAN ASL AL
- Dott. Gaetano Garofalo TPALL Coordinatore S.C. SISP ASL AL
- Dott. Mauro Brusa, Dirigente Medico Responsabile S.S. Promozione della Salute e Medicina d'Iniziativa
- Dott. Giorgio Biamino, Coordinatore TPALL S.Pre.S.A.L.
- Dott. Marcello Libener, TPALL S.Pre.S.A.L.
- Dott. Francesco Mele, Dirigente Medico dello Sport, S.C. SIAN
- Dott.ssa Alessandra Lugli, Dirigente Psicologo S.C. Salute Mentale - Responsabile S.S. Psicologia Salute Mentale - Responsabile S.S. Psicologia Intraospedaliera e Oncopsicologia
- Sig.ra Rosanna Cetta, Assistente Amm.vo S.C. Dipartimento di Prevenzione - SISP (attività in smart working)

Come da Delibera del Direttore Generale ASL AL n. 10 del 03.01.2024, il GdL PP3, è "speculare" al GdL aziendale WHP.

## Quadro logico del programma

Nel quadro logico sono riportati tutti gli obiettivi del programma (trasversali e specifici) con i relativi indicatori certificativi e il valore atteso per l'anno. A ciascun obiettivo/indicatore sono associate le azioni che concorrono al suo raggiungimento, come definito nel PRP 2020-2025.

| Tipo di obiettivo | Obiettivo | Indicatore/formula | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 | Azione |
|---|---|---|---|---|---|
| Trasversale INTERSETTORIALITÀ | **PP03_OT01** Sviluppare collaborazioni intersettoriali finalizzate ad attivare il ruolo e la responsabilità, competente e consapevole, dei datori di lavori nel riorientare le prassi organizzative e migliorare gli ambienti | **PP03_OT01_IT01** Accordi intersettoriali finalizzati a diffusione/sviluppo e sostenibilità del programma.<br>Presenza di Accordi formalizzati | Standard raggiunto nel 2022 | ---------- | **3.1** Sviluppare e promuovere la Rete WHP Piemonte: un gioco di squadra |
| Trasversale FORMAZIONE | **PP03_OT02** Garantire opportunità di formazione dei professionisti sanitari e medici | **PP03_OT02_IT02** Formazione dei Medici Competenti al counselling breve<br>Presenza di offerta regionale di programmi formativi validati (anche FAD) | Standard raggiunto nel 2022 | ---------- | **3.2** Formare per progettare e attuare interventi WHP |
| Trasversale COMUNICAZIONE | **PP03_OT03** Promuovere la diffusione di conoscenze, competenze e consapevolezze che favoriscano cambiamenti sostenibili di prassi organizzative/famigliari per rendere facilmente adottabili scelte comportamentali favorevoli alla salute | **PP03_OT03_IT03** Iniziative di marketing sociale per lavoratori, famiglie, datori, associazioni. Disponibilità e utilizzo di strumenti/materiali per iniziative di marketing sociale | Intervento di marketing sociale ogni anno | Un intervento di Marketing sociale realizzato, preferibilmente, nella Settimana europea della sicurezza (43 settimana dell'anno) | **3.4** Promuoviamo la cultura della salute e la sicurezza negli ambienti di lavoro |
| Trasversale EQUITÀ | **PP03_OT04** Orientare gli interventi a criteri di equità aumentando la consapevolezza dei datori di lavoro sul potenziale impatto, in termini di disuguaglianze di salute, delle prassi organizzative | **PP03_OT04_IT04** Lenti di equità<br>Modello di rete WHP Piemonte e relativo catalogo BP: sezione piccole/microimprese e sua sperimentazione | Sperimentazione e monitoraggio dell'intervento nelle modalità concordate | Sperimentazione e monitoraggio dell'intervento nelle modalità concordate a cura di ogni Gruppo ASL Rete WHP | **3.3** Sviluppare e promuovere la Rete WHP Piemonte tra le piccole e micro imprese (azione equity-oriented) |
| Specifico | **PP03_OS02** Predisporre un Documento regionale descrittivo dei suddetti interventi (c.d. "Documento regionale di pratiche raccomandate e sostenibili") | **PP03_OS02_IS01** Documento regionale che descrive le Pratiche raccomandate e sostenibili che vengono proposte alle imprese-aziende/Pubbliche Amministrazioni/Aziende sanitarie e ospedaliere ("Documento regionale di pratiche raccomandate e sostenibili") | Standard raggiunto nel 2022 | ---------- | **3.1** Sviluppare e promuovere la Rete WHP Piemonte: un gioco di squadra |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | **PP03_OS02_IS02** Disponibilità di un sistema di monitoraggio regionale per la rilevazione della realizzazione degli interventi di cui al "Documento regionale di pratiche raccomandate e sostenibili" | Disponibilità e utilizzo del sistema | Mantenimento e utilizzo del sistema di monitoraggio (Comunità di pratica regionale WHP, Gruppi ASL WHP) | |
| Specifico | **PP03_OS01** Promuovere presso i luoghi di lavoro (pubblici e privati) l'adozione di interventi finalizzati a rendere gli ambienti di lavoro favorevoli alla adozione competente e consapevole di sani stili di vita | **PP03_OS01_IS03** Luoghi di lavoro raggiunti dal Programma **(a)**<br>(N. sedi aziende private/amministrazioni pubbliche, aderenti al Programma che realizzano almeno un intervento tra quelli previsti dal "Documento regionale di pratiche raccomandate e sostenibili", per ciascuna area indicata nel Documento stesso) / (N. sedi di aziende private/ amministrazioni pubbliche aderenti al Programma) x 100 | --------- | Rendicontare le pratiche raccomandate e gli interventi realizzati dalle aziende aderenti alla Rete WHP, secondo quanto previsto dal "Modello organizzativo per l'avvio sperimentale della Rete WHP Regione Piemonte 2023-2025" utilizzando il sistema di monitoraggio predisposto sulla piattaforma Medmood e la rendicontazione PLP | **3.1** Sviluppare e promuovere la Rete WHP Piemonte: un gioco di squadra |
| | | **PP03_OS01_IS04** Luoghi di lavoro raggiunti dal Programma **(b)**<br>(N. Aziende Sanitarie e Ospedaliere aderenti al Programma che realizzano almeno un intervento tra quelli previsti dal "Documento regionale di pratiche raccomandate e sostenibili" per ciascuna area indicata nel Documento stesso) / (N. Aziende sanitarie e ospedaliere aderenti al Programma) x 100 | ---------- | Rendicontare le pratiche raccomandate realizzate nella propria ASL per i propri dipendenti, e i relativi interventi, secondo quanto previsto dal "Modello organizzativo per l'avvio sperimentale della Rete WHP Regione Piemonte 2023-2025" utilizzando la Banca dati ProSa e la rendicontazione PLP | **3.1** Sviluppare e promuovere la Rete WHP Piemonte: un gioco di squadra<br><br>(PL12) 12.4 Promozione della salute nei luoghi di cura per il personale sanitario |

## Premessa

### Stato dell'arte

Nel 2023 è stata avviata la **sperimentazione della Rete WHP Regione Piemonte**, **attivata e gestita a livello locale in tutte le ASL** (Azione 3.1).
Il Modello organizzativo per l'avvio sperimentale della Rete è stato, preliminarmente, condiviso, nei mesi di maggio e giugno 2023, con i rappresentanti, individuati dalle parti sociali, del Comitato Regionale di Coordinamento (CRC).
Contestualmente sono stati presi contatti con il settore regionale "Sistemi organizzativi e risorse umane del SSR", per poter utilizzare Medmood (piattaforma moodle per la formazione degli operatori sanitari del SSR, già usata dal PP3 per gestire la Comunità di pratica regionale WHP) per lo sviluppo delle attività previste dal Modello organizzativo della Rete WHP Regione Piemonte.
È così stata realizzata sulla **piattaforma Medmood** l'area **"Luoghi di lavoro"** dove il gruppo di lavoro dedicato, "Strumenti informatici: sistema di monitoraggio", ha potuto progettare e attivare:

- un'area denominata **"Promozione della salute (WHP)"**, a cui si accede attraverso un login come ospite, senza necessità di password, **che descrive** che cos'è **la Rete**, **come e perché aderire e cosa fare dopo aver aderito** (realizzazione interventi pratiche raccomandate). Quest'area open prevede una sezione a livello regionale e 12 sezioni locali, una per ogni Rete WHP ASL (https://www.medmood.it/course/view.php?id=125842);
- un'area dedicata alla **formazione dei referenti WHP e delle figure della prevenzione aziendale** delle aziende aderenti alla Rete (per la pratica raccomandata 6.1 del "Documento regionale di pratiche raccomandate e sostenibili"). Tale area comporta la necessità di accedere con login e credenziali.

Per la gestione della raccolta delle adesioni e la programmazione e la rendicontazione delle attività realizzate dalle aziende, viste le poche risorse di personale delle ASL a disposizione, si è deciso di utilizzare, per predisporre la modulistica relativa, questionari/sondaggio on line sulla piattaforma EUSurwey (risorsa open source del programma Europa Digitale). Per l'uso dei questionari è stato poi necessario predisporre, a livello locale, le informative sulla privacy. Solo un'ASL non ha potuto completare tale attività in quanto in attesa dell'informativa per la privacy.

Tutte le attività hanno richiesto un importante lavoro di coordinamento e progettazione congiunta, con relativo adattamento a livello locale, che ha comportato un ritardo nell'attuazione di quanto previsto dal Modello organizzativo. Infatti l'area su Medmood è stata messa a punto nel mese di settembre 2023 e solo in ottobre le ASL, dopo la definizione dell'informativa da allegare all'iscrizione alla Rete, hanno potuto avviare la raccolta delle adesioni alla propria Rete WHP.
Visti i tempi stretti non tutte le aziende aderenti hanno potuto completare le attività previste.

Va segnalato, inoltre, che anche l'attivazione del corso FAD WHP Base (per l'Area tema trasversale - pratica raccomandata 6.1 del "Documento regionale di pratiche raccomandate e sostenibili") (Azione 3.2) ha subito un ritardo, per le problematiche di cui sopra, pertanto le aziende aderenti non hanno potuto usufruirne nel 2023 come previsto.

Nel 2023 **hanno aderito alla Rete WHP Regione Piemonte**:

- **73 aziende** in 10 ASL su 12, **di queste 51 hanno realizzato almeno una pratica raccomandata** per un tema di salute, pari al 69% delle aziende aderenti;
- **12 ASL**, aderenti di default, **e 1 Azienda Ospedaliera Universitaria**. Tutte hanno realizzato almeno una pratica raccomandata per un tema di salute, pari al 100% delle Aziende Sanitarie e Ospedaliere aderenti.

Rispetto all'**Azione orientata all'equità** (Azione 3.3) tutte le 12 ASL hanno avviato incontri con gli stakeholder del comparto individuato (prevalentemente edilizia) per la progettazione, a livello locale, dell'intervento come da Programma. 8 ASL su 12 hanno redatto, per il comparto individuato, con lo

stakeholder di riferimento, un intervento/progetto e in alcuni casi hanno già messo in atto delle azioni specifiche (ad es. analisi dei bisogni, interventi rivolti ai lavoratori). Le rimanenti 4 ASL stanno completando la redazione dell'intervento/progetto con le aziende direttamente coinvolte.

Il sottogruppo "Comunicazione", con l'accompagnamento e il supporto metodologico di DoRS, ha lavorato all'immagine coordinata della Rete e ha elaborato, sulla base della versione definitiva del Modello organizzativo, l'**istantanea "La Rete WHP Regione Piemonte"**, strumento comunicativo ispirato ai principi del marketing sociale (Azione 3.4). L'Istantanea descrive che cos'è la Rete, chi può aderire e come, quali sono le azioni da compiere dopo aver aderito e quali sono i benefici/vantaggi dell'aderire. L'istantanea è stata inserita nell'area open su Medmood - "Promozione della salute (WHP)" - e sui siti della Regione Piemonte (https://www.regione.piemonte.it/web/temi/sanita/prevenzione/luoghi-lavoro-che-promuovono-salute-whp) e delle ASL. Le ASL hanno utilizzato l'istantanea per veicolare le informazioni relative alla Rete e al suo Modello organizzativo, in occasione, ad esempio, della realizzazione o partecipazione ad eventi tematici e/o attivazione di collaborazioni con gli stakeholder.

Tutte le ASL hanno realizzato **iniziative di comunicazione ispirate ai principi del marketing sociale** realizzando una o più delle seguenti azioni:

- seminari/incontri tematici e di presentazione della Rete e del suo programma per gli stakeholder,
- attività di comunicazione su temi di salute, stili di vita salutari e offerte/opportunità per, ad esempio, praticare attività fisica,
- articoli di presentazione della Rete e/o sulla promozione della salute nei luoghi di lavoro,
- relazioni a convegni tematici.

La maggior parte delle ASL ha realizzato queste iniziative in occasione della "Settimana europea per la sicurezza e la salute sul lavoro".

**Principali attività previste**

Nel 2024, sia a livello regionale che locale, saranno messe in atto azioni per il mantenimento e la gestione della Rete WHP Regione Piemonte.

In sintesi le principali attività sono:

- completamento della revisione/aggiornamento dei contenuti e dei materiali dei **corsi FAD WHP** avanzati sui temi specifici di salute e individuazione di una o più ASL che accrediteranno tutti i corsi FAD WHP mettendoli a disposizione delle imprese/aziende sanitarie/ospedaliere aderenti alla Rete,
- mantenimento delle 2 aree previste sulla **piattaforma Medmood** per le diverse attività gestionali e formative della Rete WHP Regione Piemonte e come contenitori dei relativi materiali e strumenti comunicativi, formativi e rendicontativi,
- mantenimento della Rete WHP Regione Piemonte, attivata e gestita a livello locale dalle ASL, con conseguente realizzazione, monitoraggio e valorizzazione delle **pratiche raccomandate** realizzate dalle aziende e dalle ASL/ASO aderenti secondo quanto previsto dal "Modello organizzativo per l'avvio sperimentale della Rete WHP Regione Piemonte 2023-2025" e dal relativo "Documento regionale di pratiche raccomandate e sostenibili",
- mantenimento/implementazione di **alleanze** specifiche a livello locale per favorire l'adesione delle aziende alla Rete WHP Regione Piemonte, con particolare attenzione ai principali stakeholder (ad es. parti sociali) che possono collaborare allo sviluppo delle azioni e al raggiungimento degli obiettivi.

Concorrono alla realizzazione delle suddette attività i **gruppi di lavoro**:

- gruppo regionale per la gestione della Rete WHP Regione Piemonte (**Gruppo regionale Rete WHP**), costituito dalla Comunità di Pratica regionale WHP e da rappresentanti degli stakeholder (Associazioni di categoria, Sindacati, Organismi Paritetici, …) formalmente nominati dai rispettivi Enti e Associazioni. Le attività curate da questo gruppo di lavoro contribuiranno allo sviluppo e mantenimento della Rete;
- **Comunità di pratica regionale WHP**, composta dai referenti ASL PP3 PLP e, ad oggi, da rappresentanti di: settore regionale Prevenzione, sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare, DoRS, Rete HPH, INAIL, SIML e ANMA. La Comunità di pratica, come già ampiamente sperimentato, avrà il compito di raccordo tra Regione e ASL per l'attuazione di quanto previsto dal PNP e di supporto per la messa a punto delle attività utili a garantire lo sviluppo e il mantenimento della Rete WHP Regione Piemonte. I partecipanti della Comunità di pratica, con l'eventuale coinvolgimento di ulteriori soggetti, per lo sviluppo delle principali azioni previste dal Programma, manterranno la suddivisione in **3 gruppi di lavoro tematici**:
    - "Strumenti informatici: sistema di monitoraggio",
    - "Formazione: corsi FAD WHP",
    - "Comunicazione".

  Questi gruppi di lavoro revisioneranno/predisporranno materiali e strumenti, come descritto nel paragrafo successivo dedicato alle Azioni, e li condivideranno/approveranno con tutte le ASL nell'ambito della Comunità di pratica;
- **gruppo ASL WHP**, che gestirà a livello locale, secondo quanto definito dal Modello organizzativo, la Rete WHP Regione Piemonte favorendo l'adesione delle aziende alla Rete e accompagnandole nella realizzazione e rendicontazione delle attività e attuando, e rendicontando, le attività realizzate per i propri dipendenti.

**Analisi di contesto locale**

> "La promozione della salute nei luoghi di lavoro è lo sforzo congiunto di datori di lavoro, lavoratori e società per migliorare la salute e il benessere dei lavoratori"
>
> (Dichiarazione di Lussemburgo, 1997)

Uno sforzo congiunto di datori di lavoro, lavoratori e società per migliorare la salute ed il benessere dei lavoratori.

L'ambiente di lavoro è un luogo particolarmente importante per la promozione della salute in quanto costituisce uno spazio collettivo di aggregazione in cui si formano modelli culturali e comportamentali: promuovere salute nei luoghi di lavoro contribuisce a sensibilizzare i lavoratori all'adozione di stili di vita salutari e a coinvolgerli in iniziative e interventi di prevenzione che li rendano attori consapevoli di un percorso volto alla tutela della salute e dell'equità sociale.

La Dichiarazione di Lussemburgo (1997, agg. 2007) definisce la promozione della salute nei luoghi di lavoro (Workplace Health Promotion - WHP) un obiettivo da raggiungere attraverso la combinazione dei seguenti elementi: il miglioramento dell'organizzazione e dell'ambiente di lavoro, la promozione della partecipazione attiva, l'incoraggiamento delle capacità personali.

La promozione della salute nei luoghi di lavoro coinvolge numerosi attori, quali istituzioni, lavoratori, imprenditori, parti sociali e comunità e prevede, quindi, un approccio multidimensionale: un'azienda che promuove salute attua le misure per prevenire infortuni e malattie professionali e si impegna ad offrire ai propri lavoratori opportunità per migliorare la propria salute, riducendo i fattori di rischio che possono causare l'insorgenza di malattie croniche, che rappresentano la principale

causa di morte. Incentivare l'attività fisica, offrire opportunità per smettere di fumare, ridurre il consumo di alcol e promuovere un'alimentazione salutare, sono tra gli interventi più diffusi per migliorare la salute e il benessere sul lavoro.
Questa Azienda Sanitaria Locale, si propone quindi di promuovere la salute negli ambienti di lavoro secondo il modello *Workplace Health Promotion (WHP)* raccomandato dall'OMS, ovvero, creando ambienti di lavoro che incoraggiano e facilitino l'adozione di stili di vita salutari da parte dei lavoratori, favorendo di conseguenza, sia la prevenzione delle malattie cronico-degenerative, sia l'invecchiamento attivo ed in buona salute.

## Azioni

### 3.1 Sviluppare e promuovere la Rete WHP Piemonte: un gioco di squadra

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**
Per il mantenimento e la gestione della Rete WHP Regione Piemonte sono previste le seguenti attività:

- monitoraggio dell'andamento delle attività della Rete a livello locale, realizzate nel primo anno di sperimentazione, per rilevare e condividere le eventuali criticità organizzative e i punti di forza emersi. Si prevedono almeno due incontri della Comunità di pratica regionale WHP per restituire, e confrontarsi, sui dati del monitoraggio e individuare possibili soluzioni alle problematiche evidenziate, con conseguente revisione/aggiornamento, laddove necessario, degli strumenti operativi;
- predisposizione del format dell'attestato di "Luogo di lavoro che promuove salute" rilasciato alle aziende che hanno realizzato le attività previste dal "Modello organizzativo per l'avvio sperimentale della Rete WHP Regione Piemonte 2023-2025";
- mantenimento dei gruppi di lavoro definiti, l'anno precedente, nell'ambito della Comunità di pratica regionale WHP:
  - "*Strumenti informatici: sistema di monitoraggio*" per mantenere/aggiornare il sistema di monitoraggio,
  - "*Formazione: corsi FAD WHP*", suddiviso in 5 sottogruppi di lavoro, per completare la revisione e l'aggiornamento dei contenuti e dei materiali di approfondimento relativi ai corsi FAD avanzati sui temi specifici di salute,
  - "*Comunicazione*" per progettare ed elaborare un prodotto comunicativo (ad es. volantino, poster, …), se del caso anche in collaborazione con altri programmi del PRP, da utilizzarsi in occasione delle azioni di comunicazione e/o interventi di Marketing sociale realizzati dalle ASL in occasione della "Settimana europea per la sicurezza e la salute sul lavoro".

  Ogni gruppo di lavoro condividerà quanto fatto con tutta la Comunità di pratica regionale WHP per licenziare i prodotti definitivi.

**Livello locale**
L'ASL AL:

- aderirà a uno, o più, dei gruppi/sottogruppi di lavoro summenzionati (Referenti ASL PP3 PLP e/o sostituto);
- continuerà a gestire a livello locale, secondo quanto definito dal "Modello organizzativo per l'avvio sperimentale della Rete WHP Regione Piemonte 2023-2025", la Rete WHP, favorendo nuove adesioni e supportando tutte le aziende, già aderenti e neo-aderenti, nella realizzazione delle attività (diffusione informazioni/materiali, attivazione di collaborazioni con gli stakeholders del territorio, raccolta adesioni, sostegno metodologico per la realizzazione delle pratiche raccomandate, monitoraggio e rendicontazione delle pratiche raccomandate e dei relativi interventi realizzati, …) (gruppo ASL AL WHP);
- proseguirà ad attuare e rendicontare, secondo quanto definito dal "Modello organizzativo per l'avvio sperimentale della Rete WHP Regione Piemonte 2023-2025", le pratiche raccomandate ed i relativi interventi realizzati per i propri dipendenti (gruppo ASL AL WHP).

**Attori coinvolti e ruolo**
Livello regionale: attività e gestione Rete WHP Regione Piemonte a livello regionale: Gruppo regionale di coordinamento del Programma, referenti ASL PP3 PLP e/o loro sostituti (Comunità di pratica regionale WHP e gruppi di lavoro).

Livello locale: attività e gestione Rete WHP Regione Piemonte a livello locale: gruppo ASL AL WHP (come da Delibera del Direttore Generale ASL AL n. 10 del 03.01.2024, il GdL PP3, è “speculare” al GdL aziendale WHP)

## Indicatori di programma

L’azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| Nome indicatore | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 |
|---|---|---|
| **PP03_OS01_IS03** Luoghi di lavoro raggiunti dal Programma (**a**) | ---------- | Rendicontare le pratiche raccomandate e gli interventi realizzati dalle aziende aderenti alla Rete WHP, secondo quanto previsto dal “Modello organizzativo per l’avvio sperimentale della Rete WHP Regione Piemonte 2023-2025” utilizzando il sistema di monitoraggio predisposto sulla piattaforma Medmood e la rendicontazione PLP |
| **PP03_OS01_IS04** Luoghi di lavoro raggiunti dal Programma **(b)** | ---------- | Rendicontare le pratiche raccomandate realizzate nella propria ASL per i propri dipendenti, e i relativi interventi, secondo quanto previsto dal “Modello organizzativo per l’avvio sperimentale della Rete WHP Regione Piemonte 2023-2025” utilizzando la Banca dati ProSa e la rendicontazione PLP |
| **PP03_OS02_IS02** Disponibilità di un sistema di monitoraggio regionale per la rilevazione della realizzazione degli interventi di cui al “Documento regionale di pratiche raccomandate e sostenibili” | Disponibilità e utilizzo | Mantenimento e utilizzo del sistema di monitoraggio (Comunità di pratica regionale WHP, Gruppi ASL WHP) |

## Obiettivo e indicatore di processo

L’azione risponde al seguente obiettivo e relativo indicatore di processo:

| Obiettivo di processo | Indicatore di processo | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 | Fonte |
|---|---|---|---|---|
| Mettere a punto i materiali e mantenere il sistema di monitoraggio delle attività della Rete WHP Regione Piemonte | Mantenere/ aggiornare gruppi e sottogruppi di lavoro già costituiti | Gruppi e sottogruppi di lavoro formalizzati nell’ambito della Comunità di pratica regionale WHP | Adesione del referente e/o sostituto del PP3 PLP a uno dei gruppi/sottogruppi di lavoro della Comunità di pratica regionale WHP individuati per la realizzazione delle diverse azioni del Programma | Regione e ASL |

### 3.2 Formare per progettare e attuare interventi WHP

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**

- il gruppo "*Formazione: corso FAD WHP"*, suddiviso in 5 sottogruppi di lavoro, completerà revisione e aggiornamento dei contenuti e dei materiali dei corsi FAD WHP avanzati sui temi specifici di salute individuati: promozione di un'alimentazione salutare, promozione dell'attività fisica, del benessere osteoarticolare e posturale e della mobilità attiva, contrasto al fumo di tabacco, contrasto ai comportamenti additivi, promozione del benessere personale e sociale. Questi corsi di formazione, così come il corso Base, sono previsti, per tutte le aziende aderenti alla Rete WHP Regione Piemonte, dal "Documento regionale di pratiche raccomandate e sostenibili" (pratica raccomandata 6.1 "Partecipare a percorsi formativi di base e specifici su WHP e minimal advice"). Il fine di questi percorsi formativi è favorire, tra tutti gli attori coinvolti, una cultura condivisa sulla promozione della salute nei luoghi di lavoro. I corsi sono obbligatori per i referenti WHP aziendali e facoltativi, ma consigliati, per le figure della prevenzione (Medico Competente, RLS/RLST, RSPP/ASPP);
- si individueranno una o più ASL che accrediteranno e metteranno a disposizione, per tutte le imprese/aziende sanitarie/ospedaliere aderenti alla Rete, i corsi FAD WHP partendo da quello Base, primo percorso obbligatorio per i referenti WHP aziendali come previsto dal "Documento regionale di pratiche raccomandate e sostenibili";
- sulla base dell'esperienza maturata negli anni precedenti, si continuerà a proporre e a diffondere il corso FAD sul counselling motivazionale breve "Professionisti dei luoghi di lavoro: competenze professionali trasversali nel supporto al cambiamento degli stili di vita dei lavoratori" (v. PL12), erogato a livello regionale non solo ai Medici Competenti ma anche a tutte le figure della prevenzione aziendale (RSPP/ASPP, RLS/RLST) e con posti dedicati ai referenti aziendali WHP e alle figure della prevenzione delle aziende aderenti alla Rete.

**Livello locale**

L' ASL AL dovrà:

- collaborare alla definizione dei corsi FAD avanzati sui temi specifici di salute partecipando ai sottogruppi di lavoro o revisionando quanto prodotto in quanto membro della Comunità di pratica;
- promuovere, sul proprio territorio, il corso FAD regionale sul counselling motivazionale breve per facilitare l'adesione dei soggetti interessati.

**Attori coinvolti e ruolo**

Livello regionale: aggiornamento contenuti corsi FAD WHP (avanzati sui temi specifici di salute) e selezione e messa a disposizione di materiali di comunicazione, individuazione di una o più ASL provider per i corsi FAD WHP: gruppo e sottogruppi "Formazione: corso FAD WHP" e Comunità di pratica regionale WHP.

Livello locale: diffusione e promozione del corso FAD regionale sul Counselling motivazionale breve: Gruppo ASL AL WHP.

**Obiettivo e indicatore di processo**

L'azione risponde al seguente obiettivo e relativo indicatore di processo:

| Obiettivo di processo | Indicatore di processo | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 | Fonte |
|---|---|---|---|---|
| Revisionare e aggiornare i contenuti dei corsi FAD WHP avanzati sui temi specifici di salute | Presenza aggiornamento corsi FAD WHP avanzati sui temi specifici di salute | Corsi FAD WHP avanzati sui temi specifici di salute aggiornati e disponibili per le aziende aderenti alla Rete | Partecipazione dei rappresentanti locali della Comunità di pratica regionale WHP alla revisione/ aggiornamento dei corsi FAD WHP avanzati sui temi specifici di salute | Regione e ASL |

### 3.3 Sviluppare e promuovere la Rete WHP Piemonte tra le piccole e micro imprese (*azione equity-oriented*)

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**
Le attività di seguito descritte rientrano nel ciclo HEA.

**Livello regionale**
- Il Gruppo regionale Rete WHP (Comunità di pratica, stakeholder) supporterà, all'occorrenza, le ASL nella sperimentazione dell'azione *equity-oriented* nelle piccole micro-imprese.

**Livello locale**
- Il Gruppo ASL WHP dovrà supportare, nella/e piccola/e-micro impresa/e del comparto individuato per l'azione *equity-oriented*, la realizzazione dell'intervento/progetto co-progettato nel 2023 con lo stakeholder di riferimento e monitorare l'andamento delle attività.

**Attori coinvolti e ruolo**
Livello regionale: eventuale supporto alle ASL nell'implementazione dell'intervento: Gruppo regionale Rete WHP.
Livello locale: supporto all'implementazione dell'intervento/progetto da realizzarsi nel comparto individuato e suo monitoraggio: Gruppo ASL AL WHP.

**Indicatori di programma**
L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| Nome indicatore | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 |
|---|---|---|
| **PP03_OT04_IT04** Lenti di equità<br>Modello di rete WHP Piemonte e relativo catalogo BP: sezione piccole/microimprese e sua sperimentazione | Sperimentazione e monitoraggio dell'intervento nelle modalità concordate | Sperimentazione e monitoraggio dell'intervento nelle modalità concordate a cura di ogni Gruppo ASL Rete WHP |

### 3.4 Promuoviamo la cultura della salute e la sicurezza negli ambienti di lavoro

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**

- Progettazione ed elaborazione di un prodotto comunicativo (ad es. volantino, poster, …) per la "Settimana europea per la sicurezza e la salute sul lavoro", se del caso anche in collaborazione con altri programmi del PRP, che sarà messo a disposizione di tutte le ASL e valorizzato, proprio in quell'occasione, sulla pagina dedicata sul sito regionale a cura del gruppo comunicazione del PL16 Governance nell'ambito del calendario delle giornate tematiche per la salute.

**Livello locale**

- L'ASL AL promuoverà la cultura della salute e la sicurezza negli ambienti di lavoro nonché i vantaggi di aderire alla Rete WHP Regione Piemonte, realizzerà un intervento di marketing sociale/azione di comunicazione preferibilmente in occasione della "Settimana europea per la sicurezza e la salute sul lavoro" (43a settimana dell'anno). La European Week for Safety and Health at Work - Settimana europea per la sicurezza e la salute sul lavoro è un evento organizzato e gestito dall'Agenzia europea per la sicurezza sul lavoro – EU-OSHA. Detto evento, rappresenta il punto culminante di ogni campagna «Ambienti di lavoro sani e scuri» che ogni due anni tratta un tema diverso relativo alla Prevenzione.

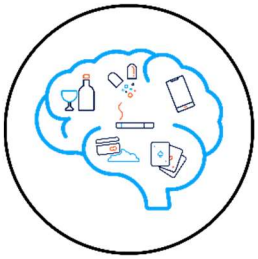
**Attori coinvolti e ruolo**

Livello regionale: progettazione ed elaborazione del prodotto comunicativo: gruppo Comunicazione e Comunità di pratica regionale WHP.
Livello locale: realizzazione dell'intervento di marketing sociale/azione di comunicazione: Gruppo ASL AL WHP e SSA Comunicazione, SPreSAL.

**Indicatore di programma**

L'azione contribuisce al seguente indicatore di programma:

| Nome indicatore | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 |
|---|---|---|
| **PP03_OT03_IT03** Iniziative di marketing sociale per lavoratori, famiglie, datori, associazioni Disponibilità e utilizzo di strumenti/materiali per iniziative di marketing social | Intervento di marketing sociale ogni anno | Un intervento di Marketing sociale realizzato, preferibilmente, nella Settimana europea della sicurezza (43 settimana dell'anno) |



# PP4 DIPENDENZE

## Programmazione 2024

**Referente del programma:**

Dott.ssa Maria Luisa Cormaio, Dirigente Psicologo Responsabile S.S. Psicologia Dipendenze Patologiche (titolare)
Email: mcormaio@aslal.it

Dott.ssa Monica Sciamè, Psicologo Ambulatoriale, Dipartimento Patologia delle Dipendenze (sostituto)
Email: msciame@aslal.it

**Componenti del gruppo di lavoro:**

- Dott.ssa Chiara Barolo, Assistente Sociale, DPD ASL AL
- Dott. Mauro Brusa, Dirigente Medico Responsabile S.S. Promozione della Salute e Medicina d'Iniziativa ASL AL
- Dott.ssa Daniela Cipolla Dirigente Psicologo, DPD ASL AL
- Dott.ssa Simona Marchisio, Educatore Professionale, DPD ASL AL
- Dott.ssa Ida Mozzi, Educatore Professionale, DPD ASL AL
- Dott. Bruno Nosenzo, Educatore Professionale, DPD ASL AL
- Dott.ssa Giovanna Norando, Educatore Professionale, DPD ASL AL
- Dott.ssa Daniela Novelli, Assistente Sanitaria Dipartimento Prevenzione - SISP ASL AL
- Dott.ssa Margherita Perelli, Educatore Professionale, DPD ASL AL
- Dott. Stefano Sacco, Dirigente Medico, DPD ASL AL
- Dott.ssa Raffaella Sarzano, Educatore Professionale, DPD ASL AL
- Dott.ssa Sonia Soldà, CPSE coordinatore ASL AL
- Dott.ssa Cristina Sperandio, Educatore Professionale, DPD ASL AL
- Dott.ssa Ombretta Turello, Educatore Professionale, DPD ASL AL
- Dott.ssa Laura Venditti, Psicologo Ambulatoriale, DPD ASL AL

**Quadro logico del programma**

Nel quadro logico sono riportati tutti gli obiettivi del programma (trasversali e specifici) con i relativi indicatori certificativi e il valore atteso per l'anno. A ciascun obiettivo/indicatore sono associate le azioni (anche di altri programmi) che concorrono al suo raggiungimento, come definito nel PRP 2020-2025.

| Tipo di obiettivo (Trasversale/Specifico) | Obiettivo | Indicatore/formula | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 | Azione |
|---|---|---|---|---|---|
| INTERSETTORIALITÀ | **PP04_OT01** Sviluppare collaborazioni intersettoriali finalizzate ad attivare il ruolo e la responsabilità di tutti gli Attori, istituzionali e non, del territorio | **PP04_OT01_IT01** Accordi Intersettoriali<br>Presenza di accordi con soggetti esterni al sistema sanitario che possono sostenere/contribuire alle azioni del Programma (es. ANCI; Scuola; Prefetture e Forze dell'Ordine; altre istituzioni; Associazioni di Promozione sociale; Associazioni di categoria; espressioni della società civile; ecc.) | Standard raggiunto nel 2022 | --- | 4.1 Intersection: condividere percorsi<br><br>4.4 Hub prevenzione integrata |
| FORMAZIONE | **PP04_OT02** Garantire opportunità di formazione e aggiornamento professionale a Decisori, Policy maker, Amministratori locali, altri Stakeholder, Operatori di tutte le Agenzie e Organizzazioni educative e sociali presenti nel territorio | **PP04_OT02_IT02** Formazione (A)<br>Disponibilità di un programma di formazione congiunta e intersettoriale, che preveda la partecipazione degli operatori dei servizi sanitari e sociosanitari (inclusi i MMG e i PLS) e di rappresentanze di tutti gli Attori coinvolti nella realizzazione delle azioni previste dal Programma, che includa il tema della progettazione partecipata di interventi interdisciplinari e intersettoriali | Realizzazione di almeno un percorso formativo | Partecipazione di almeno 4 operatori per ASL all'evento (4.1) | 4.1 Intersection: condividere percorsi<br><br>4.4 Hub prevenzione integrata |
| FORMAZIONE | **PP04_OT03** Svolgere attività di formazione rivolta ai referenti istituzionali in materia di dipendenze basati su European drug prevention quality standards e EUPC Curriculum | **PP04_OT03_IT03** Formazione (B)<br>Disponibilità di percorsi formativi per gli attori coinvolti su European drug prevention quality standards e EUPC Curriculum (programmi validati) | Standard raggiunto nel 2022 | --- | 4.3 Formazione EUPC |
| FORMAZIONE | **PP04_OT04** Svolgere attività di formazione sul counseling breve rivolte agli operatori dei servizi sanitari e sociosanitari (inclusi MMG e PLS) | **PP04_OT04_IT04** Formazione (C)<br>Disponibilità di un programma di formazione sul counseling breve rivolto agli operatori dei servizi sanitari e sociosanitari (inclusi i MMG e i PLS) | Realizzazione di almeno un percorso formativo | Partecipazione di almeno 2 operatori delle Dipendenze per ogni ASL coinvolta | 4.2 Tabagismo, abuso alcolico: formazione al counselling motivazionale breve |
| FORMAZIONE | **PP04_OT05** Favorire a livello regionale e locale la programmazione partecipata di interventi interdisciplinari e | *Nel PNP non è definito un indicatore associato a questo obiettivo* | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | intersettoriali | | | | |
| COMUNICAZIONE | **PP04_OT06** Promuovere la diffusione di conoscenze aggiornate (anche in ottica previsionale), competenze e consapevolezze che favoriscano l'adozione di un approccio integrato e cambiamenti sostenibili di prassi organizzative – sociali – educative per rendere facilmente adottabili scelte comportamentali favorevoli alla salute in ottica preventiva | **PP04_OT06_IT05** Comunicazione ed informazione Realizzazione di interventi di informazione e comunicazione sociale (compreso il marketing sociale) mirate a target e contesti specifici (ad es. amministratori, opinion leader, scuole, genitori, educatori sociali, operatori, associazioni, ecc.) | Realizzazione di almeno un intervento di comunicazione sociale | Iniziative di sensibilizzazione, rendicontate nel PLP | 4.7 La comunicazione nella prevenzione delle dipendenze |
| EQUITÀ | **PP04_OT07** Orientare gli interventi a criteri di equità aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di disuguaglianze, delle azioni programmate | **PP04_OT07_IT06** Lenti di equità<br>Volume di gioco fisico | --- | --- | 4.8 Equità e attività regolativa: impatto LR 9/2016 "Norme per la prevenzione e il contrasto alla diffusione del gioco d'azzardo patologico" |
| | | Numero di pazienti per dipendenza patologica da gioco d'azzardo in carico ai Serd | --- | --- | |
| SPECIFICO | **PP04_OS01** Attivare un sistema di monitoraggio del fenomeno, dei trend e dei modelli di intervento di maggiore successo a supporto della programmazione locale e delle decisioni politiche, tecniche e organizzative | **PP04_OS01_IS01** Sistema di monitoraggio regionale Attivazione e implementazione di un sistema di monitoraggio, con raccolta ed elaborazione dei dati relativi a trend di consumo e modelli di intervento sperimentati con esiti positivi | Standard raggiunto nel 2023 | --- | 4.5 Attività di prevenzione per adolescenti e giovani adulti |
| SPECIFICO | **PP04_OS02** Diffondere modelli di intervento intersettoriali ed interdisciplinari, centrati su metodologie evidence based (quali life skills education e peer education) e "azioni raccomandate e sostenibili", con approccio life course differenziato per genere e per setting | **PP04_OS02_IS02** Copertura (target raggiunti dal Programma)<br>(N. Aziende Sociosanitarie che adottano Programmi di prevenzione universale e/o selettiva rivolti agli adolescenti e giovani, orientati allo sviluppo di empowerment e competenze personali rispetto al consumo di sostanze psicoattive legali e illegali e a fenomeni quali l'internet addiction, in setting extra scolastici come i luoghi del divertimento, lo sport, l'associazionismo) /n. Aziende Sociosanitarie del territorio x 100 | Almeno l'80% | Almeno un'attività di prevenzione in ciascuna ASL | 4.5 Attività di prevenzione per adolescenti e giovani adulti |
| | **PP04_OS03** Progettare e attivare programmi di prevenzione universale e/o selettiva rivolti agli adolescenti e giovani, orientati allo sviluppo di empowerment e competenze personali rispetto al consumo di sostanze psicoattive legali e illegali e a fenomeni quali l'internet addiction, in | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | contesti extrascolastici come i luoghi del divertimento, lo sport, l'associazionismo | | | | |
| SPECIFICO | **PP04_OS04** Progettare ed attivare programmi di prevenzione indicata, anche finalizzati all'intervento precoce, declinati per specifici gruppi vulnerabili (quali gli adolescenti e le loro famiglie, le donne in gravidanza, gli over 65, gli stranieri) o a rischio aumentato | **PP04_OS03_IS03** Copertura (target raggiunti dal Programma)<br>(N. Aziende Sociosanitarie che adottano programmi di prevenzione indicata, anche finalizzati all'intervento precoce, declinati per specifici gruppi vulnerabili (quali gli adolescenti e le loro famiglie, le donne in gravidanza, gli over 65, gli stranieri) o a rischio aumentato/ (n. Aziende Sociosanitarie del territorio) x 100 | Almeno l'80% | Almeno un'attività di prevenzione in ciascuna ASL | 4.5 Attività di prevenzione per adolescenti e giovani adulti |
| SPECIFICO | **PP04_OS05** Offrire programmi finalizzati alla riduzione del danno sia nell'ambito delle attività dei servizi territoriali per le dipendenze sia attraverso servizi specifici (come Unità di strada/presidi mobili e Drop in per la riduzione del danno e la limitazione dei rischi correlati al consumo di sostanze psicoattive), in coerenza con i nuovi LEA | **PP04_OS04_IS04** Copertura (target raggiunti dal Programma)<br>(N. Aziende Sociosanitarie che attuano programmi di riduzione dei rischi e del danno rivolti a target vulnerabili o ad alto rischio non in contatto con i servizi) (n. Aziende Sociosanitarie del territorio) x 100 | --- | --- | 4.6 Esserci: Limitazione dei rischi/Riduzione del danno |
| SPECIFICO | **PP04_OS06** Attuare programmi di sensibilizzazione in materia di prevenzione del rischio di trasmissione di malattie infettive a gruppi di popolazione vulnerabili o con comportamenti ad alto rischio, anche in contesti non sanitari | **PP04_OS05_IS05** Copertura (target raggiunti dal Programma)<br>(N. Aziende Sociosanitarie che attuano programmi di prevenzione del rischio di trasmissione di malattie infettive rivolti a target vulnerabili o ad alto rischio) /(n. Aziende Sociosanitarie del territorio) x 100 | --- | --- | (PL14)<br><br>14.5 Interventi di screening in materia di IST<br><br>14.6 Accessibilità ai servizi di screening e cura delle malattie infettive croniche |

## Premessa

### Razionale

Il Programma è orientato allo sviluppo di funzioni previsionali e strategiche di intervento di prevenzione delle diverse forme di dipendenza da sostanze e comportamenti e in relazione a fenomeni emergenti di particolare rilievo per salute della popolazione generale connessi all'impatto di nuove forme/modalità di diffusione e approccio alle sostanze d'abuso legali e illegali, delle nuove tecnologie e dei device, dell'offerta di gioco d'azzardo lecito, anche online.

La prevenzione delle dipendenze da sostanze e comportamenti ricade nell'ambito di competenza di più organizzazioni/enti e, per questo, deve orientare tutte le politiche; da qui discende l'importanza del coordinamento degli interventi e delle azioni di tutti gli attori del territorio attraverso l'utilizzo di strumenti organizzativi che favoriscano uniformità ed equità nell'erogazione degli interventi preventivi, dando vita a partnership costanti e continuative a livello locale; in tale senso assume particolare valore la collaborazione dei Dipartimenti Dipendenze con i Dipartimenti di Prevenzione, titolari della governance multilivello in campo preventivo prevista a livello normativo.

Si sostengono i programmi di prevenzione orientati, sia dal punto di vista strategico sia di contenuto, da un approccio promozionale, che perseguano la costruzione di capacità individuali e collettive (capacity building).

In particolare, nelle aree urbane, dove l'uso di sostanze legali e illegali si associa a fenomeni di illegalità e tensione sociale, le ricerche evidenziano l'opportunità di sviluppare interventi preventivi mirati ad attivare le risorse della comunità al fine di promuovere la coesione sociale e potenziare il capitale sociale. Oltre agli interventi di empowerment a livello comunitario, nell'ottica di dare concretezza in un contesto programmatorio, strategico e operativo quanto più possibile integrato ai "nuovi LEA" relativi alla riduzione del danno, è valorizzata l'integrazione con programmi specifici di Outreach in prossimità dei luoghi e locali dell'aggregazione e del divertimento notturno (discoteche, club, luoghi autorizzati) che, in linea con le indicazioni europee, hanno come obiettivo la limitazione dei rischi legati al consumo di sostanze psicotrope (overdosi, diffusione di patologie infettive, principalmente HIV, HCV, HBV e IST, incidenti stradali, ecc.).

### Stato dell'arte

La nuova cornice di riferimento del PNP 2020-2025 ha richiesto nel 2022 la costituzione di gruppi di lavoro, una riflessione condivisa sulla definizione degli indicatori di processo e di programma e un confronto sulle attività di prevenzione progettate e realizzate sui diversi territori della Regione. A tal fine, dopo aver realizzato le mappature dei servizi e dei progetti di prevenzione, limitazione dei rischi e riduzione del danno e dei servizi di alcologia e trattamento del tabagismo, è stato possibile, nel 2023, approfondire il confronto tra operatori sulle Tipologie di Prevenzione e di conseguenza sugli obiettivi e le strategie di intervento da adottare nei diversi contesti.

Dalla Relazione al Parlamento del 2023 emerge che la Regione Piemonte ha attivi più di cento progetti di prevenzione.

È proseguita la collaborazione e la coprogettazione delle attività del CAPS - Centro Attività di Promozione della Salute sito a Torino presso l'Educatorio della Provvidenza, punto di riferimento regionale per attività di prevenzione e promozione della salute sui temi del gioco d'azzardo, alcol e tecnologie, spazio di confronto tra operatori sulle buone pratiche, luogo di incontro per eventi e formazione a valenza regionale, archivio documentazione e audiovisivi.

Anche nel 2023 sono stati realizzati due percorsi formativi:

Formazione A: la Regione Piemonte, l'ASL CN2 e l'Istituto Italiano di Valutazione hanno progettato un evento formativo regionale, nell'ambito dell'Intersection 2, dal titolo: "Le Pratiche di Valutazione dei Progetti di Prevenzione alle Dipendenze nel contesto delle ASL della Regione Piemonte", di tipologia blended, svolto il 7 novembre in presenza e il 19 dicembre on line.

Formazione C: l'ASL Città di Torino ha realizzato l'evento formativo "Professionisti della Salute: competenze trasversali nel supporto al cambiamento degli stili di vita", tipologia FAD, per tutti gli operatori della Regione Piemonte, finalizzato all'acquisizione e al consolidamento di specifiche

competenze relative alla valutazione degli interventi di prevenzione, all'intervento breve, alla motivazione e ai percorsi condivisi tra i diversi attori che operano nel settore (Dipartimenti di Prevenzione, Dipartimenti di Salute Mentale, Dipartimenti Dipendenze, Scuole, MMG, PLS, Enti del privato accreditato, Associazioni, ecc.).
Inoltre, in tema di contrasto del gioco d'azzardo, come previsto dalla Campagna di comunicazione "Non è un bel gioco", avviatasi a marzo 2023, sono stati realizzati eventi divulgativi e infopreventivi presso i Comuni della Regione Piemonte, il GAP tour (eventi territoriali di informazione e prevenzione) ed è proseguita l'attività d'informazione, di consulenza e di invio ai servizi di cura attraverso il sito dedicato, il numero verde e sui social media.
Nel 2023 sono stati potenziati gli interventi di prevenzione, limitazione dei rischi e riduzione del danno su alcuni territori, grazie all'avvio di nuovi progetti previsti dai Piani Locali delle Dipendenze ed è stata garantita la continuità sui territori dove tali progetti erano già stati avviati.

**Principali attività previste**
Nel 2024 le azioni previste si declineranno in due ambiti: la formazione e le attività di prevenzione.

- **Attività formativa**

La Regione Piemonte, l'ASL CN2 e l'Istituto Italiano di Valutazione proporranno un percorso formativo sulla valutazione delle attività di prevenzione, che darà continuità a quello intrapreso nel 2023. Tale percorso è un'occasione per approfondire la riflessione in materia di valutazione dei progetti educativi, al fine di facilitare la comunicazione dei risultati raggiunti e la riprogettazione degli interventi.
In riferimento all'azione 4.2 proseguirà la partecipazione al FAD "Professionisti della Salute: competenze trasversali nel supporto al cambiamento degli stili di vita a rischio" (erogata a cura dell'ASL Città di Torino), che ha l'obiettivo di migliorare le competenze del professionista della salute sugli interventi motivazionali effettuati in contesti opportunistici, con particolare attenzione al coinvolgimento dei nuovi operatori.
Nel 2024 inoltre, verranno realizzate diverse attività di formazione per insegnanti, genitori e operatori, all'interno di progetti sovralocali delle ASL VCO e CN2.

- **Attività di prevenzione**

Proseguiranno gli interventi prevenzione universale, selettiva e indicata sia in setting scolastico (cfr. PP1) sia in setting territoriale (eventi formali e informali, in spazi di aggregazione giovanile) declinati in base ai diversi target e contesti raggiunti.
Per quanto riguarda le attività di prevenzione indicata (RdD) il sottogruppo prevede di sostenere l'implementazione di tali attività sui diversi territori, anche attraverso una mappatura dei luoghi di consumo e la condivisione di letteratura internazionale e di esperienze attive sul territorio regionale.
Proseguiranno le attività di comunicazione e informazione, sui temi legati ai comportamenti a rischio associati al consumo alcoolico e incidenti stradali (Safe Night PP5), al gioco d'azzardo patologico (campagna regionale), all'HIV e alla campagna nazionale di screening HCV(cfr. PL14).
Alcune delle attività di prevenzione saranno realizzate in collaborazione ed integrazione con il CAPS (Centro Attività di Promozione della Salute).

Per quanto riguarda l'azione orientata all'equità, nel 2024, è prevista la diffusione del documento "Le disuguaglianze socio-economiche contestuali nella distribuzione del Gioco d'Azzardo in Piemonte" attraverso iniziative di comunicazione ed eventi.

**Analisi di contesto locale**
Il riordino del Sistema Regionale dei Servizi per le Dipendenze Patologiche è basato su un assunto concettuale ed epistemologico del tutto innovativo, che modifica il classico paradigma dualistico storicamente consolidato tra servizi pubblici e privati eventualmente integrati e propone la sintesi nel sistema integrato dei Servizi pubblici e privati. Si passa cioè dalla dicotomia tra Servizio Pubblico e/o Privato al Sistema Pubblico dei Servizi Pubblici e Privati Integrati e connessi nei Dipartimenti di

Patologia delle Dipendenze dell'Azienda Sanitaria.

Il Dipartimenti di Patologia delle Dipendenze (DPD) è un presidio pubblico del Servizio Sanitario Regionale che governa i processi di progettazione operativa, decisionali, gestionali, di coordinamento delle diverse Unità Operative ed attuativi del Sistema dei Servizi che si occupano in forma integrata delle Dipendenze Patologiche.

Nell'ambito della programmazione Aziendale e Zonale, il DPD articola e declina tutte le funzioni di competenza, integrando e connettendo soggetti con diversi riferimenti strutturali (prevalentemente Pubblici e del Privato Sociale accreditato e del Terzo Settore) che concorrono con pari dignità, titolarità e responsabilità, e valorizzando le differenze e specificità come ulteriore risorsa, al perseguimento degli obiettivi di salute della popolazione, secondo i principi caratterizzanti la concezione del Servizio Pubblico, concepito come solidale, equo, universale e di qualità, e permeato dai principi bioetici di beneficio, giustizia ed autonomia, nonché integrato negli aspetti sociali e sanitari delle problematiche affrontate.

Il DPD, dunque, è definito come Servizio Pubblico che, al fine di assicurare il più ampio ed appropriato ventaglio di opportunità alla persona, integra al suo interno operatori e Servizi appartenenti a culture professionali ed istituzionali diverse, per costituire un sistema di maggiore complessità logica e funzionale, al quale ognuno dei sottosistemi è connesso dalla comune mission.

Costituiscono il Dipartimento di Patologia delle Dipendenze della ASLAL i seguenti Servizi:

- ✓ Ser.T. di Alessandria, Tortona, Ovada, Novi Ligure, Acqui Terme, Valenza, Casale Monferrato
- ✓ Servizio di Bassa Soglia
- ✓ Servizio di Alcologia
- ✓ Servizio di Prevenzione
- ✓ Servizio Esperienze Inserimento Lavorativo
- ✓ Servizio GAP (Gioco d'Azzardo Patologico)
- ✓ Comunità San Benedetto al Porto
- ✓ Comunità Cascina Abele – Murisengo
- ✓ Comunità Kades – Melazzo
- ✓ Comunità Casa Carla Maria – Borgo San Martino

## Azioni

### 4.1 Intersection: condividere percorsi

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**

- La Regione Piemonte, l'ASL CN2 e l'Istituto Italiano di Valutazione proporranno un percorso formativo sulla valutazione delle attività di prevenzione, che darà continuità a quello intrapreso nel 2023. Tale percorso è un'occasione per approfondire la riflessione in materia di valutazione dei progetti educativi, al fine di facilitare la comunicazione dei risultati raggiunti e la riprogettazione degli interventi.
- Proseguiranno gli incontri del gruppo dei Referenti Prevenzione/PP4 dei DPD, finalizzati al confronto e a definire percorsi integrati a livello territoriale anche in collegamento con le attività proposte dal CAPS - Centro Attività di Promozione della Salute (cf. azione 4.4).
- Prosegue, di concerto con il PP5, la collaborazione con le Prefetture piemontesi al fine di costruire sinergie e protocolli per i soggetti a cui è stata ritirata la patente a seguito di guida sotto l'effetto di sostanze stupefacenti o alcol. L'attività è descritta e rendicontata nel PP5.

**Livello locale**

- L' ASL AL, parteciperà, con i suoi operatori indicati dal Dipartimento, al percorso formativo e agli incontri dei referenti.
- Proseguirà, l'attività dei gruppi di lavoro interdisciplinari costituiti da operatori rappresentanti del Dipartimento Dipendenze e del Dipartimento di Prevenzione.
- Proseguirà l'attività del progetto Cantiere Adolescenza (codice Pro.Sa. 6456) con una fase 3, che prevede l'analisi dei dati del questionario somministrato nel 2023 (rivolto a giovani tra 15 e 22 anni, che indaga la percezione di diffusione di comportamenti a rischio, modalità e tipologie di consumi di sostanze /gioco d'azzardo, presenza di risorse d'aiuto, conoscenza dei servizi sociali e sanitari rivolti al target) la stesura di un report e la condivisione di esso in un evento pubblico.

**Attori coinvolti e ruolo**

Livello regionale: Settore Prevenzione, sanità pubblica, veterinaria e sicurezza alimentare; Settore Programmazione dei servizi sanitari e sociosanitari; Gruppo di coordinamento del PP4.
Livello locale: gruppo PLP - referente PP4 (e/o suo sostituto), gruppo di lavoro interdisciplinare PP4 Dipendenze/ Prevenzione.

**Indicatori di programma**

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| Nome indicatore | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 |
|---|---|---|
| **PP04_OT02_IT02** Formazione (A)<br>Disponibilità di un programma di formazione congiunta e intersettoriale, che preveda la partecipazione degli operatori dei servizi sanitari e sociosanitari (inclusi i MMG e i PLS) e di rappresentanze di tutti gli Attori coinvolti nella realizzazione delle azioni previste dal Programma, che includa il tema della progettazione partecipata di interventi interdisciplinari e intersettoriali | Realizzazione di almeno un percorso formativo | Partecipazione di almeno 4 operatori per ASL all'evento |

**Obiettivo e indicatore di processo**

L'azione risponde inoltre ai seguenti obiettivi e relativi indicatori di processo:

| Obiettivo di processo | Indicatore di processo | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 | Fonte |
|---|---|---|---|---|
| Calendarizzare gli incontri periodici del gruppo dei referenti Prevenzione/PP4 | Incontri periodici del gruppo di lavoro | Almeno 4 incontri con la partecipazione degli operatori di tutte le ASL | Per tutte le ASL: partecipazione agli incontri pari almeno al 75% | Regione / Rendicontazione PLP |

### 4.2 Tabagismo, abuso alcolico: formazione al counseling motivazionale breve

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**

- Anche nel 2024 è prevista la realizzazione di un evento formativo. Sarà offerta la formazione regionale FAD "Professionisti della salute: competenze trasversali nel supporto al cambiamento degli stili di vita" (erogata a cura dell'ASL Città di Torino), che ha l'obiettivo di migliorare le competenze del professionista della salute sugli interventi motivazionali effettuati in contesti opportunistici (prevista dall'Azione 12.2). La formazione è destinata a tutte le figure professionali (operatori dei servizi sanitari e sociosanitari) che, in ambito sanitario, interagiscano professionalmente con utenza a rischio. La formazione verrà proposta ad almeno due operatori delle Dipendenze impegnati nella realizzazione delle azioni previste dal PP4 per ogni ASL, dando priorità ai neoassunti o ai trasferimenti.

**Livello locale**

- L' ASL AL, individuerà gli operatori precipui a cui destinare la formazione relativa al counseling motivazionale breve (in relazione agli obiettivi del PP4, è prevista la partecipazione per ogni ASL di almeno 2 operatori delle Dipendenze). Due Operatori afferenti ASL AL - Dipartimento delle Dipendenze (che interagiscano professionalmente con utenza a rischio), parteciperanno alla formazione specifica.

**Attori coinvolti e ruolo**

Livello regionale: Settore Prevenzione, sanità pubblica, veterinaria e sicurezza alimentare; Settore Programmazione dei servizi sanitari e sociosanitari; Gruppo di coordinamento del PP4.
Livello locale: gruppo PLP - referente PP4 (e/o suo sostituto), gruppo di lavoro interdisciplinare PP4 Dipendenze/ Prevenzione.

**Indicatori di programma**

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| Nome indicatore | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 |
|---|---|---|
| **PP04_OT04_IT04** Disponibilità di un programma di formazione sul counseling breve rivolto agli operatori dei servizi sanitari e sociosanitari (inclusi i MMG e i PLS) | Realizzazione di almeno un percorso formativo | Partecipazione di almeno 2 operatori delle Dipendenze per ogni ASL coinvolta |

### 4.3 Formazione EUPC

Per l'anno 2024 non è prevista la realizzazione della formazione EUPC, già realizzata nell'anno 2022.
**L'azione è conclusa**.

### 4.4 Hub prevenzione integrata

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**

- Il CAPS - Centro Attività di Promozione della Salute, dedicato alla prevenzione delle dipendenze, presso la Fondazione Educatorio della Provvidenza di Torino, svolgerà le sue attività nel 2024 in modo integrato con gli interventi degli operatori dei Dipartimenti per le Dipendenze e Dipartimenti della Prevenzione.
- Gli operatori del CAPS si rendono disponibili a coprogrammare e coprogettare interventi in collaborazione con le ASL, per superare le difficolta dovute alle distanze dal capoluogo.

**Livello locale**

- È prevista la partecipazione di Operatori specifici aziendali alle attività del Centro Attività di Promozione della Salute (CAPS) e la promozione di tali attività presso le scuole secondarie di primo e secondo grado e dei centri per la formazione professionale afferenti il territorio Aziendale.

**Attori coinvolti e ruolo**

Livello regionale: Settore Prevenzione, sanità pubblica, veterinaria e sicurezza alimentare; Settore Programmazione dei servizi sanitari e sociosanitari; Gruppo di coordinamento del PP4; Fondazione Educatorio della Provvidenza; rappresentanti privato sociale.
Livello locale: gruppo PLP - referente PP4 (e/o suo sostituto), gruppo di lavoro interdisciplinare PP4 Dipendenze/ Prevenzione, Istituti scolastici e formativi, Privato Sociale.

**Indicatori di programma**

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| Nome indicatore | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 |
|---|---|---|
| **PP04_OT02_IT02** Formazione (A) | Realizzazione di almeno un percorso formativo | v. azione 4.1 |

**Obiettivo e indicatore di processo**

L'azione risponde inoltre ai seguenti obiettivi e relativi indicatori di processo:

| Obiettivo di processo | Indicatore di processo | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 | Fonte |
|---|---|---|---|---|
| Promuovere la partecipazione alle iniziative proposte nel/dal CAPS | ***Partecipazione alle attività proposte nel/dal CAPS*** | Partecipazione alle attività proposte nel/dal CAPS da parte dell'80% delle ASL | Partecipazione ad almeno un'attività proposta nel CAPS | Regione/ CAPS |
| Perfezionare il sistema di collaborazione alle attività proposte nel/dal CAPS | ***Intensificazione delle collaborazioni per gli incontri con le scuole*** | Almeno due incontri con ogni ASL | Partecipazione di ogni ASL agli incontri previsti | CAPS |

### 4.5 Attività di prevenzione per adolescenti e giovani adulti

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**

Nel 2022 è stata realizzata la mappatura degli interventi che i servizi territoriali (DPD in collaborazione con il Dipartimento di Prevenzione) realizzano sui territori di loro competenza, secondo metodologie e prassi già consolidate negli anni, con la descrizione delle modalità e dei setting di intervento e target specifico. È stata effettuata e condivisa una raccolta dati di incidenza e prevalenza del fenomeno finalizzata ad un sistema di monitoraggio che sarà aggiornato annualmente. Nel 2023, sulla base della mappatura effettuata, il gruppo dei referenti ha analizzato i dati di attività per individuare le criticità relative alle diverse aree della prevenzione, valutando le strategie per potenziare le aree maggiormente deficitarie.

- Nel 2024, anche grazie alla formazione sulla valutazione, si cercherà di perfezionare il sistema di monitoraggio degli interventi di prevenzione per rendere maggiormente visibili gli obiettivi perseguiti. Particolare attenzione verrà posta all'integrazione delle diverse attività già programmate all'interno dei Piani Locali delle Dipendenze che si realizzeranno sia in contesti di aggregazione e di educazione informale sia in ambito scolastico, privilegiando una metodologia esperienziale e di peer education.
- Verrà data continuità al lavoro del Tavolo Peer regionale, che ha come capofila l'ASL VCO, per il monitoraggio delle attività di prevenzione che utilizzano la metodologia della peer education. Si prevede di realizzare:
    - un MOOC Scuola (Massive Open Online Courses), corso di formazione online per gli insegnanti e i genitori,
    - un corso FAD per gli operatori sanitari sulla metodologia della peer education;
    - la costruzione di una scheda predefinita nella banca dati ProSa per il caricamento delle attività Peer.
- Anche all'interno del progetto sovralocale Steadycam verranno realizzate due azioni formative a livello regionale:
    - MOOC per docenti delle scuole secondare di secondo grado sul disturbo del gioco d'azzardo;
    - MOOC per docenti delle scuole secondarie di primo grado su gaming e gambling.

Le attività di questa azione sono in stretto collegamento con i progetti "Patentino dello Smartphone", "Rete Senza Fili", "Unplugged", "Diario della Salute" e altri progetti afferenti al Documento regionale di pratiche raccomandate di cui al Programma PP1.
A livello locale tutti gli interventi per adolescenti e giovani adulti afferenti al setting scolastico sono rendicontati all'interno del PP1 e realizzati in stretta connessione con il PP4.
Inoltre, questa azione è sviluppata in integrazione con l'Azione "5.4 Promozione della guida responsabile - Rete Safe Night Piemonte" del PP5.

**Livello locale**

- L' ASL AL, con i suoi Operatori, parteciperà agli incontri regionali e detti, realizzeranno le attività di prevenzione e gli interventi previsti dai Piani Locali delle Dipendenze secondo le indicazioni del livello regionale.
- Operatori precipui aziendali parteciperanno inoltre, all'aggiornamento dei dati sugli interventi attivati e alla diffusione di quelli relativi al 2024.
- I dati relativi alle attività saranno inseriti in banca dati Pro.Sa.; in particolare i dati relativi alle attività Peer saranno caricati nella scheda predefinita, quando disponibile.

Proseguiranno i seguenti progetti.

- “Angolo della prevenzione: prevenzione indicata rivolta ad adolescenti/giovani a rischio” (codice Pro. Sa. 5929). Il progetto si propone, in un’ottica di incrementare l'intervento precoce su minori, adolescenti e giovani fino ai 22 anni d’età, già sperimentatori di sostanze ma non ancora dipendenti, di attuare una diagnosi precoce e un’eventuale presa in carico multi-professionale del ragazzo/a e della sua famiglia. Nell’ambito di questo progetto prosegue lo spazio d’ascolto specifico presso la sede Ser.D. di Alessandria “Cantiere 22 – Spazio giovani”, rivolta a scuole, cittadinanza, MMG e altri interlocutori del territorio.
- Prosegue il progetto “Equipe Interservizi… (prevenzione indicata)
- Prosegue il progetto “Traballo” (codice Pro.Sa. 2743), progetto di prevenzione selettiva e limitazione dei rischi. Le attività del Progetto Traballo sono rivolte ad una popolazione di giovani consumatori, principalmente nella fascia d’età fra i quindici ed i trenta anni.
- Proseguiranno inoltre i progetti previsti dal PP1 (prevenzione universale): in particolare i progetti presenti nel Catalogo (“Patentino dello Smartphone”codice Pro.sa. 5818, “Unplugged”, codice Pro.Sa. 2725, “Diario della Salute”, codice Pro.Sa 3087, “Progetti di peer education”, codice Pro.Sa. 3505, “Rete senza fili”, codice Pro. Sa 6515) .
- Proseguirà il servizio esternalizzato di Riduzione del Danno nell’area Gioco d’azzardo (Progetto Players codice Pro.Sa. 6622) che prevede un’attività di outreach in prossimità di luoghi di ritrovo di giocatori anche nelle ore pre-serali, pre-festive ed eventualmente festive e negli spazi virtuali (internet) soprattutto per quanto riguarda il target giovanile (14-24).

E’ inoltre in fase di avvio:

- Progetto ALI 2 Contamin-Azioni per il benessere dei giovani e della comunità, finanziato dalla Fondazione Compagnia S. Paolo (codice Pro.Sa. 6612): il progetto prevede attività riconducibili alla prevenzione e promozione della salute e del benessere mentale per le persone adolescenti e giovani attraverso la costruzione e il rafforzamento di reti territoriali di collaborazione tra diversi attori del territorio. Vengono organizzati sistemi di attività integrate di: analisi del contesto, intercettazione delle situazioni di disagio, implementazione di iniziative innovative, attivazione di laboratori grazie alla collaborazione tra figure professionali ed enti differenti, con focus specifici sulla costruzione di risposte alle forme di disagio che maggiormente interessano la popolazione giovanile.

**Attori coinvolti e ruolo**

Livello regionale: Settore Prevenzione, sanità pubblica, veterinaria e sicurezza alimentare; Settore Programmazione dei servizi sanitari e sociosanitari; Gruppo di coordinamento del PP4.

Livello locale: gruppo PLP - referente PP4 (e/o suo sostituto), gruppo di lavoro interdisciplinare PP4 Dipendenze/ Prevenzione, Dipartimento Salute Mentale, Cooperativa Alice, Privato Sociale, URP ASL AL, MMG. Istituti Scolastici, Ufficio Scolastico Provinciale, Fondazione Compagnia S. Paolo, Associazione Cultura e Sviluppo, Cooperativa Azimut, Cooperativa Cambalache.

## Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| Nome indicatore | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 |
|---|---|---|
| **PP04_OS02_IS02** Copertura (target raggiunti dal Programma) (N. Aziende Sociosanitarie che adottano Programmi di prevenzione **universale e/o selettiva** rivolti agli adolescenti e giovani, orientati allo sviluppo di empowerment e competenze personali rispetto al consumo di sostanze psicoattive legali e illegali e a fenomeni quali l'internet addiction, in setting extra scolastici come i luoghi del divertimento, lo sport, l'associazionismo) /n. Aziende Sociosanitarie del territorio x100 | Almeno l'80% | Almeno una attività di prevenzione in ciascuna ASL |
| **PP04_OS03_IS03** Copertura (target raggiunti dal Programma) (N. Aziende Sociosanitarie che adottano programmi di prevenzione **indicata**, anche finalizzati all'intervento precoce, declinati per specifici gruppi vulnerabili (quali gli adolescenti e le loro famiglie, le donne in gravidanza, gli over 65, gli stranieri) o a rischio aumentato/ (n. Aziende Sociosanitarie del territorio) x 100 | Almeno l'80% | Almeno un'attività di prevenzione in ciascuna ASL |

## Obiettivo e indicatore di processo

L'azione risponde inoltre ai seguenti obiettivi e relativi indicatori di processo:

| Obiettivo di processo | Indicatore di processo | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 | Fonte |
|---|---|---|---|---|
| Corso di formazione Base sulla Peer Education | ***Realizzazione di un percorso formativo FAD*** | Partecipazione di almeno il 75% delle ASL | Partecipazione di almeno 2 operatori ASL al FAD | Regione |
| Scheda predefinita della Rete Peer su Prosa | Costruzione della scheda predefinita Prosa | Disponibilità della scheda predefinita | Inserimento dei dati | Regione / Prosa |

### 4.6 Esserci: Limitazione dei rischi/Riduzione del danno

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**

Nel 2023 è stato costituito il sottogruppo di lavoro inerente l'attività di RdL/RdD che ha condiviso la raccolta degli interventi che i servizi territoriali (DPD in collaborazione con il privato sociale e le associazioni) realizzano nei loro ambulatori e sui territori di loro competenza, secondo metodologie e prassi già consolidate negli anni, con l'esplicitazione delle modalità e dei setting di intervento e target specifico. Gli interventi di limitazione dei rischi e riduzione del danno (di seguito LdR/RdD) vengono realizzati nei setting naturali di uso e/o in luoghi comunque frequentati dalle persone che usano sostanze nella loro quotidianità per fini di acquisto, utilizzo delle sostanze o altre attività sociali, aggregative e relazionali (interventi di outreach, drop in, presidi mobili e altro). La LdR/RdD è un compito dei Servizi per le Dipendenze delle ASL in base al DPCM del 12 gennaio 2017 art. 28 comma "l", lett. "k" che individua tale attività tra i LEA e al recepimento della Regione Piemonte con DGR n. 42-8767 del 12 aprile 2019.

- Nel 2024 si prevede di proseguire le attività del sottogruppo di monitoraggio e confronto delle attività di LdR/RdD:
  - si intraprende la raccolta e condivisione di report e letteratura su RdD (metodologia, drug checking, mappatura dei luoghi di consumo, ecc.);
  - saranno promosse iniziative di sensibilizzazione in occasione della Giornata internazionale di sensibilizzazione sull'Overdose (31 agosto) e la collaborazione con la Rete Safe Night Piemonte (PP5).
- È prevista inoltre la promozione della partecipazione allo screening HCV a livello regionale e locale (in collaborazione con il PL14).

**Livello locale**

- L' ASL AL parteciperà, con operatori indicati dal Dipartimento, alla mappatura regionale degli interventi.
- Proseguiranno inoltre i progetti e gli interventi in atto, come previsto dai Piani Locali.

  Prosegue l'offerta attiva dello screening HCV agli utenti dei SerD territoriali (Progetto Screening epatite C Regione Piemonte cod. Pro.Sa. 6623).

  In continuità con il 2023 proseguono le attività suddivise in tipologie diverse: Drop in, attività di Outreach, Progetto Traballo (già nominato al punto 4.5) ed attività di Drug Checking.

- Verranno promosse iniziative di sensibilizzazione in occasione della Giornata internazionale sull'Overdose (31 agosto). La Giornata internazionale di sensibilizzazione sull'overdose (IOAD), che si tiene ogni anno il 31 agosto, è la più grande campagna annuale al mondo per porre fine all'overdose, ricordare senza stigma coloro che sono morti e riconoscere il dolore dei familiari e degli amici rimasti indietro.

**Attori coinvolti e ruolo**

Livello regionale: Settore Programmazione dei servizi sanitari e sociosanitari; Settore Prevenzione, sanità pubblica, veterinaria e sicurezza alimentare; Gruppo di coordinamento del PP4.

Livello locale: gruppo PLP - referente PP4, gruppo di lavoro interdisciplinare PP4 Dipendenze/ Prevenzione, le Associazioni "San Benedetto al Porto", "Alice", "Gruppo Abele", oltre a "Caritas", collettivi Chemical Sister, "Isola di Arran", Cobs, Rete Europea (NewNet, TEDI, EURONPUD), rete italian ItaRDD, Drop In Piemontesi, Operatori Progetto Neutravel.

**Obiettivo e indicatore di processo**

L'azione risponde inoltre ai seguenti obiettivi e relativi indicatori di processo:

| Obiettivo di processo | Indicatore di processo | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 | Fonte |
|---|---|---|---|---|
| Confronto e monitoraggio sulle attività di RdD e LdR | Incontri del gruppo di lavoro | Almeno 4 incontri del gruppo | Partecipazione al 75% degli incontri | Rendicontazioni PLP |
| Raccolta e condivisione di report e letteratura su RDD (metodologia, drug checking, mappatura dei luoghi di consumo, ecc.) | Incontro dedicato del sottogruppo e condivisione on line | Disponibilità dei report e della letteratura | Condivisione del materiale raccolto all'interno dei gruppi di lavoro SERD | Regione |
| Giornata internazionale di sensibilizzazione sull'Overdose 31 agosto | Iniziative di sensibilizzazione | Iniziative di comunicazione/ sensibilizzazione in almeno il 50% delle ASL | Promuovere iniziative di comunicazione / sensibilizzazione | Rendicontazione PLP |

### 4.7 La comunicazione nella prevenzione delle dipendenze

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**
La comunicazione nell'ambito della prevenzione dei consumi e comportamenti a rischio riveste un ruolo fondamentale rispetto alla sensibilizzazione dei cittadini su tematiche anche complesse e per la promozione di valori e comportamenti volti alla salute.

- Saranno sviluppate iniziative integrate e progetti di empowerment attraverso azioni di sensibilizzazione (eventi, pubblicazioni di materiale informativo e divulgativo, ecc.) in occasione delle giornate tematiche OMS (Alchool Prevention Day, Giornata Mondiale senza Tabacco, Giornata Mondiale contro l'AIDS).
- Saranno promosse iniziative a livello locale sulla Giornata internazionale di sensibilizzazione sull'Overdose il 31 agosto.
- Proseguirà la campagna di comunicazione per il contrasto al gioco d'azzardo patologico (GAP) "Perdere tutto non è un bel gioco" con iniziative di informazione e di comunicazione sociale e realizzazione di eventi.

**Livello locale**

- L'ASL AL, promuoverà iniziative di sensibilizzazione in occasione delle Giornate di Promozione delle Salute promosse da OMS.

**Attori coinvolti e ruolo**
Livello regionale: Settore Prevenzione, sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare; Settore Programmazione dei servizi sanitari e sociosanitari; Gruppo di coordinamento del PP4, Gruppo di lavoro GAP.
Livello locale: gruppo PLP - referente PP4 (e/o suo sostituto), gruppo di lavoro interdisciplinare PP4 Dipendenze/ Prevenzione, SSA Comunicazione.

**Indicatori di programma**
L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| Nome indicatore | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 |
|---|---|---|
| **PP04_OT06_IT05** Comunicazione ed informazione Realizzazione di interventi di informazione e comunicazione sociale (compreso il marketing sociale) mirate a target e contesti specifici (ad es. amministratori, opinion leader, scuole, genitori, educatori sociali, operatori, associazioni, ecc.) | Realizzazione di almeno un intervento di comunicazione sociale | Iniziative di sensibilizzazione, rendicontate nel PLP |

**Obiettivo e indicatore di processo**
L'azione risponde inoltre ai seguenti obiettivi e relativi indicatori di processo:

| Obiettivo di processo | Indicatore di processo | Valore atteso regionale 20234 | Valore atteso locale 20234 | Fonte |
|---|---|---|---|---|
| Sensibilizzazione in occasione delle giornate tematiche OMS | Eventi in occasione di giornate tematiche | Almeno un comunicato regionale in occasione di giornate tematiche | Almeno un evento in occasione di giornate tematiche | Regione/ PLP |

### 4.8 Equità e attività regolativa: impatto LR 9/2016 "Norme per la prevenzione e il contrasto alla diffusione del gioco d'azzardo patologico" (*azione equity-oriented*)

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**
Numerosi studi internazionali dimostrano che le perdite da gioco d'azzardo colpiscono maggiormente le fasce di popolazione a basso reddito, i cosiddetti vulnerabili a causa di pregressi disturbi mentali e dipendenze dall'abuso di sostanze. I report periodici, redatti ai sensi dell'art. 12 (clausola valutativa) della Legge Regionale n. 9/2016, riportano chiaramente una drastica riduzione dei pazienti in carico ai SerD con diagnosi principale da "DGA" (Disturbo da Gioco d'Azzardo), passando da circa 1500 (anno 2015) a circa 850 (anno 2020).
Nel 2023, alla luce della revoca della Legge Regionale n. 9/2016 di cui sopra e dell'entrata in vigore della nuova Legge Regionale n. 19 del 15 luglio 2021 e dell'avvio della campagna di comunicazione sul GAP, è stata effettuata una analisi della situazione socio-economica dei pazienti afferenti ai SerD e della popolazione generale, confluita nel documento "Le disuguaglianze socio-economiche contestuali nella distribuzione del Gioco d'Azzardo in Piemonte".

- Nel 2024 è prevista la diffusione del documento, attraverso iniziative di comunicazione ed eventi.

**Livello locale**
L'ASL AL:

- invierà di dati anonimi sui pazienti in carico ai SerD per gioco d'azzardo patologico, attraverso l'applicativo HTH/ cartelle regionali Dipendenze;
- parteciperà all'evento di presentazione del documento ("Le disuguaglianze socio-economiche contestuali nella distribuzione del Gioco d'Azzardo in Piemonte") di analisi della situazione socio-economica dei pazienti afferenti ai SerD.

**Attori coinvolti e ruolo**
Livello regionale: Settore Prevenzione, sanità pubblica, veterinaria e sicurezza alimentare; Settore Programmazione dei servizi sanitari e sociosanitari; Gruppo di coordinamento del PP4, IRES, OED.
Livello locale: gruppo PLP - referente PP4 (e/o suo sostituto), gruppo di lavoro interdisciplinare PP4 Dipendenze/ Prevenzione, SSA Comunicazione.

**Obiettivo e indicatore di processo**
L'azione risponde inoltre ai seguenti obiettivi e relativi indicatori di processo:

| Obiettivo di processo | Indicatore di processo | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 | Fonte |
|---|---|---|---|---|
| Diffusione del documento "Le disuguaglianze socio-economiche contestuali nella distribuzione del Gioco d'Azzardo in Piemonte" | Iniziative regionali di presentazione del documento | Almeno un evento di presentazione | Partecipazione di almeno 2 operatori all'evento di presentazione del documento | Regione/ PLP |

# PP5 SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI VITA

## Programmazione 2024

***Referente del programma:***

Dott.ssa Daniela Novelli, Assistente Sanitaria Dipartimento Prevenzione - SISP (titolare)
Email: dnovelli@aslal.it

Dott.ssa Silvia Baiardi Collaboratore Amministrativo - Sociologa, Coordinamento PLP DipartimentoPrevenzione (sostituto)
Email: sbaiardi@aslal.it

***Componenti del gruppo di lavoro:***

- Dott. Mauro Brusa, Dirigente Medico Responsabile S.S. Promozione della Salute e Medicinad'Iniziativa ASL AL
- Dott.ssa Maria Luisa Cormaio, Dirigente Psicologo Responsabile S.S. Psicologia DipartimentoPatologie delle Dipendenze ASL AL
- Dott.ssa Claudia Deagatone, Dirigente Medico Responsabile S.S. Consultorio Novi L. TortonaASL AL
- Dott.ssa Silvia Baiardi, Collaboratore Amministrativo - Sociologa, Coordinamento PLP DipartimentoPrevenzione
- Dott.ssa Annalisa Finesso, Dirigente analista SeREMI ASL AL
- Dott. Gaetano Garofalo, TPALL Coordinatore S.C. SISP ASL AL
- Dott.ssa Daniela Mussi, Dirigente Medico Responsabile Dipartimento Patologie delle Dipendenze ASL AL
- Dott.ssa Daniela Tosi, Assistente Sociale Dipartimento Patologie delle Dipendenze ASL AL
- Dott.ssa Ombretta Turello, Educatore Professionale Dipartimento Patologie delle DipendenzeASL AL
- Dott. Fabio Peletto, Mobility Manager A.O. AL - A.S.L. AL
- Dott.ssa Marina Fasciolo, Assistente Sociale, C.I.S.S.A.C.A.
- Sig.ra Rosanna Cetta, Assistente Amm.vo S.C. Dipartimento di Prevenzione - SISP ASL AL
- Fondazione C.I.G.N.O. Onlus
- Associazione Cittadinanzattiva Regione Piemonte A.P.S.
- Associazione Centro Servizi per il Volontariato Asti Alessandria (CSVAA)
- Dott.ssa Erica Borasio, Città di Alessandria, Settore Risorse Umane, Affari Istituzionali

## Quadro logico del programma

Nel quadro logico sono riportati tutti gli obiettivi del programma (trasversali e specifici) con i relativi indicatori certificativi e il valore atteso per l'anno. A ciascun obiettivo/indicatore sono associate le azioni (anche di altri programmi) che concorrono al suo raggiungimento, come definito nel PRP 2020-2025.

*ulteriori azioni che concorrono al raggiungimento dell'obiettivo

| Tipo di obiettivo | Obiettivo | Indicatore/formula | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 | Azione |
|---|---|---|---|---|---|
| Trasversale INTERSETTORIALITÀ | **PP05_OT01** Sviluppare e consolidare processi intersettoriali tra il settore salute e altri stakeholder (Ufficio Scolastico Regionale, Direzioni Regionali, Università, ANCI, Enti locali/Città Metropolitane/ Province, INAIL, Associazioni di categoria e gruppi di interesse, Privato sociale, Forze dell'ordine, Prefettura, Motorizzazione civile) per promuovere la cultura della sicurezza, in ambito domestico e stradale, anche attraverso linee di indirizzo condivise e pianificazione di azioni specifiche | **PP05_OT01_IT01** Accordi intersettoriali<br>Presenza di accordi con soggetti esterni al sistema sanitario | ---- | ---- | 5.1 Promozione della mobilità sostenibile<br>5.3 Prevenzione delle cadute in ambiente domestico nella popolazione anziana<br>5.5 Prevenzione degli incidenti stradali |
| Trasversale FORMAZIONE | **PP05_OT02** Sviluppare le conoscenze e le competenze degli operatori, in particolare di quelli dedicati all'età pediatrica e anziana, coinvolti nei diversi setting | **PP05_OT02_IT02** Formazione Operatori sanitari e sociosanitari – ambito età pediatrica<br>Presenza di offerta formativa per gli operatori sanitari (inclusi i MMG e i PLS) e sociosanitari finalizzata allo sviluppo della cultura della sicurezza degli ambienti domestici e della strada e alla crescita delle competenze genitoriali connesse alla prevenzione degli incidenti domestici e stradali in età infantile | Realizzazione di almeno 1 percorso formativo di carattere regionale | Partecipazione al percorso di formazione "Accrescere le competenze genitoriali" | 5.2 Prevenzione degli incidenti domestici<br>5.5 Prevenzione degli incidenti stradali* |
| | | **PP05_OT02_IT03** Formazione Operatori Sanitari e Sociosanitari – ambito anziani<br>Presenza di offerta formativa per gli operatori Sanitari e Sociosanitari (inclusi i MMG), i collaboratori familiari e i caregiver per la prevenzione degli incidenti negli ambienti domestici tra gli anziani, anche attraverso il corretto uso dei farmaci | Realizzazione di almeno 1 percorso formativo di carattere regionale | Partecipazione alla FAD sulla prevenzione degli incidenti domestici con particolare attenzione agli anziani | 5.3 Prevenzione delle cadute in ambiente domestico nella popolazione anziana |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Trasversale COMUNICAZIONE | **PP05_OT03** Sviluppare le conoscenze e la percezione del rischio nella popolazione generale, con particolare riferimento alle fasce più a rischio | **PP05_OT03_IT04** Disponibilità di iniziative/strumenti/materiali di comunicazione per diffondere la cultura della sicurezza in ambiente domestico e sulla strada nelle comunità locali | Realizzazione di almeno 1 intervento di comunicazione/ informazione | (5.2) Diffusione del report incidenti domestici: inserimento sul sito aziendale e invio ai MMG e PLS<br><br>(5.4) Realizzazione di almeno 1 intervento di comunicazione/ informazione (Safe Night).<br><br>(5.5) Pubblicazione del report regionale incidenti stradali sui siti aziendali | 5.2 Prevenzione degli incidenti domestici<br><br>5.4 Promozione della guida responsabile - Rete Safe Night Piemonte<br><br>5.5 Prevenzione degli incidenti stradali* |
| Trasversale EQUITÀ | **PP05_OT04** Orientare gli interventi a criteri di equità aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di disuguaglianze, delle azioni programmate | **PP05_OT04_IT05** Lenti di equità<br>Costruzione di una mappa della popolazione anziana con basso livello socioeconomico e con problema di isolamento sociale (persone che vivono sole /numero di abitanti) | Standard raggiunto nel 2022 | --- | 5.3 Prevenzione delle cadute in ambiente domestico nella popolazione anziana |
| | | Un tavolo per ogni territorio individuato | 100% | Mantenimento del Tavolo intersettoriale | |
| | | Percentuale di ASL con almeno un percorso formativo | --- | --- | |
| Specifico | **PP05_OS01** Sviluppare/aumentare le competenze genitoriali connesse alla prevenzione degli incidenti domestici e stradali in età infantile | **PP05_OS01_IS03** Programmi di promozione dell'attività fisica nella popolazione di ogni fascia di età **(PP2)** | --- | (v. PP2) | 5.2 Prevenzione degli incidenti domestici |
| Specifico | **PP05_OS02** Estendere/implementare strategie e azioni per promuovere la sicurezza negli ambienti domestici | **PP05_OS02_IS02** Documento regionale che descrive i programmi preventivi orientati alle life skills e le azioni/ interventi per facilitare l'adozione competente e consapevole di comportamenti e stili di vita sani attraverso il cambiamento dell'ambiente scolastico, sul piano sociale, fisico e organizzativo ("Documento regionale di pratiche raccomandate") **(PP1)** | Standard raggiunto nel 2022 | (v. PP1) | 5.2 Prevenzione degli incidenti domestici |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Specifico | **PP05_OS03** Promuovere interventi nell'ambito scolastico per diffondere la cultura della sicurezza | *Nel PNP non è definito un indicatore associato a questo obiettivo* | | | |
| Specifico | **PP05_OS04** Aumentare l'autonomia personale nell'anziano attraverso la promozione dell'attività motoria e il corretto utilizzo dei farmaci | **PP05_OS01_IS04** Programmi di promozione dell'attività fisica nella popolazione di ogni fascia d'età, con presenza di uno o più fattori di rischio, patologie specifiche o condizioni di fragilità (anziani) **(PP2)** | ---- | (v. PP2) | 5.3 Prevenzione delle cadute in ambiente domestico nella popolazione anziana |
| | **PP05_OS05** Estendere/implementare politiche per promuovere la mobilità sostenibile | **PP05_OS01_IS01** Piani Urbani di Mobilità Sostenibile (PUMS)<br>(N. di Piani Urbani di Mobilità Sostenibile (PUMS) nei quali la ASL ha espresso un contributo nell'ambito del procedimento di VAS) /(N. totale di PUMS) x 100 | ---- | Espressione di parere nei procedimenti di VAS relativi a PUMS o a varianti dei piani regolatori comunali che interessino la mobilità, avviati sul territorio di competenza | 5.1 Promozione della mobilità sostenibile |
| | | **PP05_OS01_IS05** Documento regionale che descrive le Pratiche raccomandate e sostenibili che vengono proposte alle imprese-aziende/Pubbliche Amministrazioni/Aziende sanitarie e ospedaliere ("Documento regionale di pratiche raccomandate e sostenibili") **(PP3)** | Standard raggiunto nel 2022 | (v. PP3) | |

## Premessa

### Razionale

Il Programma Predefinito PP5 “Sicurezza negli ambienti di vita” del PNP 2020-2025, centrato sulla prevenzione dell’incidentalità, si concentra sulla promozione della sicurezza, sia domestica che stradale, all’interno delle comunità, coinvolgendo tutte le realtà territoriali attive. La sicurezza domestica e stradale è un bene di tutti e va promossa con un’azione integrata e trasversale tra tutti gli attori coinvolti (Enti locali, istituzioni, associazioni di categoria, privato sociale, ecc.).

***Sicurezza domestica***

La percezione che la casa sia il luogo più sicuro in cui stare, porta a sottovalutare i rischi legati alla vita domestica. L’abitudine e la ripetitività dei gesti quotidiani determinano una sensazione di falsa sicurezza che riduce la soglia di attenzione rispetto ad azioni o caratteristiche ambientali potenzialmente pericolose. L’aumento della consapevolezza del rischio è la prima tappa per innescare una serie di misure di prevenzione primaria, con riduzione degli eventi, sia di prevenzione secondaria, attraverso l’adozione di misure di sicurezza che riducano l’entità del danno derivante dall’incidente.
La maggior parte degli incidenti domestici può essere infatti evitata attraverso alcune modifiche nell’organizzazione della casa o semplici accorgimenti e precauzioni, oppure attraverso una maggior attenzione da parte dei genitori in caso di incidenti che coinvolgono i bambini.
Una particolare attenzione merita la prevenzione delle cadute negli anziani: in Piemonte l’indice di vecchiaia è passato da 178 nel 2010 a 225 nel 2022. Un trend legato ai bassi tassi di natalità, non compensati dai tassi di immigrazione di popolazione giovane. L’aumento di prevalenza di malattie croniche è una diretta conseguenza di tale trend. Secondo i dati della sorveglianza di popolazione Passi d’Argento, più del 60% della popolazione con 65 anni o più soffre di una patologia cronica. Ma anche l’infortunistica ne è influenzata: nel 2019, in Piemonte, 33.567 soggetti con età uguale o superiore a 75 anni si sono recati in Pronto soccorso per una lesione traumatica conseguente ad una caduta in ambiente domestico. La cronicità rientra tra i fattori di rischio per l’incidentalità domestica, sia per le limitazioni legate alla patologia (disturbi cognitivi, limitazioni funzionali, alterazioni sensoriali) sia per la necessità di assumere cronicamente numerosi farmaci che possono aumentare il rischio di caduta dell’anziano.
È ampiamente documentato in letteratura che le cadute negli anziani siano frequentemente causa di mortalità e invalidità diretta o conseguente agli esiti dell’ospedalizzazione. La prevenzione in questo ambito di fragilità diventa quindi di rilevante importanza sia sanitaria che sociale, oltre che economica. Gli interventi devono focalizzarsi sull’assetto dell’abitazione e sulla presenza di presidi anticaduta, ma anche su programmi protettivi di attività fisica e mobilità attiva. Le Linee Guida sulla prevenzione delle cadute da incidente domestico negli anziani[1] raccomandano fortemente programmi di intervento personalizzati tesi a migliorare la forza, la deambulazione e l’equilibrio.

***Sicurezza stradale***

Secondo i dati ISTAT, nel 2022 si sono verificati in Piemonte 10.148 incidenti stradali che hanno causato la morte di 241 persone. Il tasso di mortalità complessivo per incidente stradale è risultato di 5,7/100.000. Il dato inquietante è che tale tasso è risultato superiore a quello dell’anno precedente (4,5/100.000), confermando una recrudescenza del problema nel periodo post-pandemico. Anche l’indice di mortalità (numero di morti ogni 100 incidenti) è aumentato, passando da 2 a 2,4. Tutti gli indicatori di incidentalità del Piemonte sono sopra la media nazionale.
Per quanto riguarda la prevenzione primaria, il Piemonte risulta una regione virtuosa nell’utilizzo di dispositivi di sicurezza (cinture, caschi) ma con ancora ampi margini di miglioramento (rimane ad esempio bassa la percentuale di utilizzo delle cinture posteriori, di poco superiore al 60%). Rimane inoltre obiettivo prioritario la riduzione dell’abuso di alcol e sostanze stupefacenti, rilevanti fattori di rischio per questi eventi. La prevenzione dell’incidentalità stradale si accompagna alla prevenzione

1 https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_975_allegato.pdf

degli infortuni sul lavoro, dato che circa la metà di tali eventi occorre nella forma di incidente stradale (in itinere o in orario di lavoro)[2].

**Principali attività previste**

Alla luce di ciò, le azioni del programma sono indirizzate a sensibilizzare la comunità attraverso apposite attività educative, informative, formative e di co-progettazione con gli stakeholder, finalizzate alla promozione di una cultura della sicurezza fondata su una percezione del rischio soggettivo e collettivo che possa indirizzare all'adozione di comportamenti e accorgimenti finalizzati a prevenire gli incidenti domestici e stradali.
Nel 2024 proseguiranno le attività iniziate nel 2023, in particolar modo saranno mantenuti e implementati i rapporti con le Direzioni regionali competenti in materia di Trasporti e Ambiente e continuerà l'attività dei tavoli intersettoriali locali che vedono coinvolti tutti i soggetti pubblici e privati che si occupano di invecchiamento attivo al fine di individuare attività specifiche in ogni territorio svantaggiato.
La rete Safe Night Piemonte ideerà un flyer sull'abuso di psicofarmaci da parte dei frequentatori del mondo della notte, che negli ultimi anni è aumentato ed è stato individuato come comportamento a rischio per la salute.
L'azione 5.5 continuerà il lavoro con le Prefetture della Regione al fine di costruire il materiale informativo per i soggetti a cui viene ritirata la patente per uso di alcol e sostanze stupefacenti.
Infine, tutti i mobility manager delle ASL piemontesi saranno inviatati a partecipare alla formazione regionale e a costruire attività e materiali per la Settimana europea della mobilità (settembre).
Proseguirà la possibilità di usufruire delle due FAD "Prevenzione degli incidenti domestici con particolare attenzione agli anziani" ed "Accrescere le competenze genitoriali" da parte dei professionisti sanitari e del terzo settore.

**Analisi di contesto locale**
Gli infortuni domestici rappresentano un problema di Sanità pubblica di grande rilevanza e diversi paesi europei ed extra-europei hanno avviato già da alcuni anni politiche di prevenzione per ridurre le dimensioni di tale fenomeno. In Italia il Piano Nazionale di Prevenzione (PNP) 2020-2025, in continuità con il precedente PNP 2014-2018 e le sue declinazioni regionali e locali, ha previsto un programma predefinito, il PP5 "Sicurezza degli ambienti di vita", che include diverse azioni mirate alla prevenzione degli infortuni domestici, con l'obiettivo di ridurre gli incidenti domestici e del tempo libero, e migliorare la conoscenza del fenomeno e delle azioni di prevenzioni, da parte degli operatori sanitari, in particolare dei pediatri del territorio (PLS) e dei medici di medicina generale (MMG), nonché da parte di altri possibili attori interessati, ad es. insegnanti, educatori, adulti di riferimento presenti nelle comunità etc.
Sul sito aziendale, alla pagina "Sicurezza negli ambienti di vita: incidenti domestici e incidenti stradali"
https://www.aslal.it/pp5-sicurezza-negli-ambienti-di-vita#:~:text=In%20Italia%20il%20Piano%20Nazionale%20di%20Prevenzione%20%28PNP%29,educatori%2C%20adulti%20di%20riferimento%20presenti%20nelle%20comunit%C3%A0%20etc.
vengono riportati i seguenti report:

https://www.aslal.it/allegati/incidenti_domestici%202023%20.pdf
https://www.aslal.it/allegati/20230210_Report_Incidenti_Stradali.pdf
https://www.aslal.it/allegati/20230210_Report_MAPPATURA.pdf
https://www.aslal.it/allegati/20230224_SAFE_NIGHT_PIEMONTE.pdf
https://www.aslal.it/allegati/Report_Incidenti_domestici_2017_2020_2021_v3.pdf

2 Statistiche incidenti stradali in Piemonte: https://www.regione.piemonte.it/web/amministrazione/finanza-programmazione-statistica/statistica/statistiche-incidenti-stradali-piemonte

**Azioni**

**5.1 Promozione della mobilità sostenibile**

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**
L'azione intende consolidare processi collaborativi, a livello regionale e locale, con i seguenti portatori d'interesse come principali partner: Direzioni regionali competenti in materia di Trasporti e Ambiente, Enti locali, con l'intento di facilitare, rafforzare e sistematizzare, anche attraverso la condivisione e l'adesione a documenti di advocacy, collaborazioni, politiche e azioni intersettoriali e complementari, attente all'equità e al contrasto delle disuguaglianze, per uno stile di vita attivo e per la mobilità sostenibile. L'azione si svolge in collaborazione con il PP2 e il PP9. Sono previste le seguenti attività:

- mantenimento della collaborazione intersettoriale con la Direzione regionale competente in materia di Trasporti, per gli aspetti di coordinamento con i piani di settore del Piano regionale della Mobilità e dei Trasporti (Mobilità delle Persone e Logistica);
- collaborazione con la Direzione Trasporti per il raccordo con le attività rivolte alla rete regionale dei Mobility Manager;
- supporto metodologico e analitico da parte del SEPI alla valutazione di impatto di interventi di prevenzione e mobilità sostenibile a livello regionale, che consiste nelle seguenti attività:
  - raccolta periodica dei dati (compatibilmente con la disponibilità di accesso alle fonti informative): incidentalità stradale con lesioni a persone (fonte: Istat); prestazioni sanitarie (fonti: flusso C2 Pronto Soccorso, Schede di Dimissione Ospedaliera); mortalità per causa (fonte: Istat);
  - applicazione e validazione di metodi di analisi utili a stimare: impatto sanitario e di mortalità dell'incidentalità (stratificando per variabili socio-demografiche, area territoriale, tipologia di utente della strada); trend temporale del problema, con proiezioni previsionali.

**Livello locale**
I Piani Urbani di Mobilità Sostenibile – PUMS – sono piani strategici predisposti dagli Enti Locali che, utilizzando strumenti di pianificazione esistenti, tengono in debita considerazione i principi di integrazione, partecipazione e valutazione per affrontare e soddisfare, oggi e domani, le necessità di mobilità delle persone e delle merci, con l'obiettivo di migliorare la qualità della vita nelle città e nei loro dintorni. I Dipartimenti di Prevenzione sono spesso chiamati a esprimere pareri nell'ambito di procedimenti di Valutazione Ambientale Strategica (VAS) attivati per interventi urbanistici, tra i quali ricadono i PUMS.
I Decreti Ministeriali in materia sanciscono l'obbligo di adozione del PUMS, inteso come condizione essenziale per accedere ai finanziamenti statali destinati a nuovi interventi per il trasporto rapido di massa, per tutti i Comuni con più 100.000 abitanti, fatta eccezione per quelli che ricadano in una Città metropolitana che abbia provveduto alla definizione di un proprio PUMS.

A livello locale sono previste le seguenti attività:

- aggiornamento della mappatura dei PUMS esistenti e delle attività inerenti la mobilità sostenibile in essere nei Comuni del territorio, attraverso la scheda elaborata con il PP2;
- espressione di parere nell'ambito di eventuali procedimenti di VAS avviati nel 2024 per l'adozione dei Piani Urbani di Mobilità Sostenibile (PUMS) o per l'adozione di varianti dei piani regolatori comunali che interessino la mobilità nel territorio di competenza (v. azione 9.7); tale attività concorre al raggiungimento sia dell'indicatore PP05_OS01_IS01 "Piani Urbani di Mobilità Sostenibile", sia dell'indicatore PP09_OS03_IS07 "Urban health", previsto nel PP9, azione 9.7;
- consolidamento della collaborazione con il mobility manager dell'ASL AL al fine di valorizzare e promuovere iniziative in tema di mobilità sostenibile rivolte ai dipendenti Aziendali anche in relazione alla settimana della mobilità sostenibile (settembre 2024). Si precisa che, sono già stati presi accordi con Mo.Ma. (Mobility Manager) e con FIAB Alessandria, oltre a UISP al fine di

proporre attività sul territorio aziendale nella settimana dal 16 al 22 settembre 2024 (settimana europea della mobilità, la principale iniziativa di sensibilizzazione della Commissione Europea sul tema della mobilità urbana sostenibile).

- sensibilizzazione del mobility manager Aziendale per favorirne l'adesione alla formazione regionale (in collaborazione con il PP9);
- divulgazione del materiale informativo predisposto dalla Regione sulla mobilità sostenibile (in collaborazione con il PP9) e SSA Comunicazione Aziendale;
- sensibilizzazione del mobility manager ASL AL sull'importanza di predisporre e/o aggiornare il Piano di Spostamento Casa-Lavoro dell'ASL attraverso la piattaforma regionale EMMA (in collaborazione con il PP9) che permetterà di accedere a finanziamenti ad hoc.

Altre attività aziendali per l'anno 2024 in collaborazione con il Mobility Manager:

- Garantire il contributo ai dipendenti per i titoli di viaggio annuali del trasporto Pubblico Locale (TPL), riferibili ai propri spostamenti casa-lavoro, sotto forma di rimborso su cedolino (contributo economico ai dipendenti che utilizzano mezzi pubblici per recarsi al lavoro: rimborso del 50% del costo dell'abbonamento)
- Attivare il progetto "Promuovere l'uso condiviso dell'auto: Facilitare il carpooling", attivazione del carpooling tra i dipendenti aziendali attraverso una chat dedicata e la divulgazione di informazioni nelle bacheche presenti anche a fianco i punti di timbratura aziendali (dislocate su tutto il territorio aziendale, compresi i distretti) e mense aziendali.
- Sono state attivate le convenzione alla FIAB (Federazione Italiana Ambiente e Bicicletta) organizzazione ambientalista che promuove l'uso quotidiano della bicicletta ed il cicloturismo per proteggere l'ambiente e contrastare la crisi climatica di Alessandria e Casale Monferrato. In particolare, sono stati patrocinati e promossi gli eventi previsti per il mese di maggio 2024, denominati Bimbimbici & Bicincittà. E' prevista la collaborazione di Enti Locali, Enti del Terzo Settore, Istituti Comprensivi di Casale Monferrato e Alessandria.

**Attori coinvolti e ruolo**

Livello regionale: Settore Prevenzione, sanità pubblica, veterinaria e sicurezza alimentare, Direzioni regionali competenti in materia di Trasporti, Ambiente, Competitività, Rete Mobility Manager.
Livello locale: Dipartimento di Prevenzione, Mobility Manager aziendale ed Enti locali, FIAB di Alessandria e Casale Monferrato, UISP Alessandria ed Asti.

**Indicatori di programma**

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| Nome indicatore | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 |
|---|---|---|
| **PP05_OS01_IS01** Piani Urbani di Mobilità Sostenibile (PUMS)<br>(N. di Piani Urbani di Mobilità Sostenibile (PUMS) nei quali la ASL ha espresso un contributo nell'ambito del procedimento di VAS) /(N. totale di PUMS) x 100 | --- | Espressione di parere nei procedimenti di VAS relativi a PUMS o a varianti dei piani regolatori comunali che interessino la mobilità, avviati sul territorio di competenza*<br><br>*v. azione 9.7 |

**Obiettivo e indicatore di processo**

L'azione risponde inoltre al seguente obiettivo e relativo indicatore di processo:

| Obiettivo di processo | Indicatore di processo | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 | Fonte |
|---|---|---|---|---|
| Mappatura dei PUMS esistenti e delle attività inerenti la mobilità sostenibile | Mappatura | 100% ASL aderenti | Aggiornamento della mappatura in relazione ai nuovi PUMS e a nuove attività inerenti la mobilità sostenibile, in accordo con il PP2 | Rendicontazioni PLP |

## 5.2 Prevenzione degli incidenti domestici

### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

**Livello regionale**
Sono previste le seguenti attività:
- produzione del report annuale sugli incidenti domestici, secondo i dati disponibili, con approfondimenti derivanti dall'ampliamento dei dati elaborati (decessi prima di arrivare in ospedale e dati dei ricoveri: reparto, giorni di degenza, esito alla dimissione) al fine di acquisire un quadro più completo sulla dimensione del problema;
- incontro di presentazione dei dati del report sugli incidenti domestici ai referenti di programma delle ASL piemontesi, ai Coordinatori MMG e PLP delle ASL, al personale dei Pronto Soccorso (delegati), ai delegati regionali di MMG e PLS;
- pubblicazione del report sul sito regionale e sua diffusione attraverso gli organi di stampa.

**Livello locale**
Il report annuale sugli incidenti domestici sarà pubblicato sul sito aziendale e diffuso anche ai MMG e PLS.
Gli Operatori precipui aziendali parteciperanno al percorso di formazione "Accrescere le competenze genitoriali". Come ogni anno, verrà redatto e pubblicato il report sugli incidenti stradali e come sopra riportato, anche su incidenti domestici.
Verrà riproposta la FAD regionale "Accrescere le competenze genitoriali". Si evidenzio che in data 19 aprile 2024 è stata realizzata a livello locale, la prima edizione della formazione in presenza rivolta agli operatori che hanno completato la FAD entro dicembre 2023, è prevista una seconda edizione nel secondo semestre.

**Attori coinvolti e ruolo**
Livello regionale: Settore Prevenzione, sanità pubblica, veterinaria e sicurezza alimentare, SEPI, Coordinamento regionale Passi, gruppi di coordinamento PP2, PP9, PL11.
Livello locale: Dipartimento di Prevenzione in collaborazione con i Distretti Aziendali, Ufficio Stampa - SSA Comunicazione, SEREMI, Coordinamento PLP ASL AT.

**Indicatori di programma**
L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| Nome indicatore | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 |
|---|---|---|
| **PP05_OT02_IT02** Formazione Operatori sanitari e sociosanitari – ambito età pediatrica<br>Presenza di offerta formativa per gli operatori sanitari (inclusi i MMG e i PLS) e sociosanitari finalizzata allo sviluppo della cultura della sicurezza degli ambienti domestici e della strada e alla crescita delle competenze genitoriali connesse alla prevenzione degli incidenti domestici e stradali in età infantile | Realizzazione di almeno 1 percorso formativo di carattere regionale | Partecipazione al percorso di formazione "Accrescere le competenze genitoriali" |
| **PP05_OT03_IT04** Comunicazione e informazione<br>Disponibilità di iniziative/strumenti/materiali di comunicazione per diffondere la cultura della sicurezza in ambiente domestico e sulla strada nelle comunità locali | Realizzazione di almeno 1 intervento di comunicazione/ informazione | Diffusione del report incidenti domestici: inserimento sul sito aziendale e invio ai MMG e PLS |

### 5.3 Prevenzione delle cadute in ambiente domestico nella popolazione anziana (*azione equity-oriented*)

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**
L'azione *equity-oriented* si struttura come un percorso di ricerca-azione partecipata e ha previsto:
- nel 2022 l'individuazione di un territorio "svantaggiato" in ogni ASL;
- nel 2023 la costituzione di un tavolo intersettoriale in ogni ASL.

L'obiettivo è quello di comprendere da un punto di vista qualitativo le difficoltà degli anziani e le motivazioni degli incidenti e in seguito definire con gli stakeholder (Enti locali, Terzo settore e MMG) la costruzione partecipata di attività per la prevenzione dei rischi di incidenti domestici della popolazione target (anziani ultra settantacinquenni), attraverso strategie di *engagement* di comunità, cioè processi di collaborazione con la comunità individuata.

- A livello regionale nel 2024 l'azione prevede il mantenimento della collaborazione intersettoriale con le Direzioni regionali competenti in materia di Welfare e Formazione, con ANCI (vedi accordo) e con associazioni di rilievo regionale che si occupano di invecchiamento attivo, per la programmazione di azioni informative/formative per operatori e volontari che a vario titolo entrano in relazione con persone anziane, anche al domicilio, e per facilitare l'attività dei Tavoli locali.

**Livello locale**
Sono previste le seguenti attività:
- Mantenimento del Tavolo Intersettoriale, con l'inserimento di nuovi partner, inoltre, verranno individuati interventi da applicare nei Distretti di Acqui Terme e Casale Monferrato che risultano le zone svantaggiate dell'ASL AL.

definizione da parte del Tavolo intersettoriale dei temi prioritari su cui far convergere gli sforzi dei vari settori coinvolti in un'ottica di piena integrazione e predisposizione, entro fine anno, di una relazione che illustri i temi individuati e le strategie di integrazione;

partecipazione alla FAD sulla prevenzione degli incidenti domestici con particolare attenzione agli anziani.

**Attori coinvolti e ruolo**
Livello regionale: Settore Prevenzione, sanità pubblica, veterinaria e sicurezza alimentare, Direzioni regionali competenti in materia di Welfare e Pari Opportunità, ANCI e associazioni che si occupano di invecchiamento attivo.
Livello locale: Dipartimento di Prevenzione, CISSACA, Comune di Alessandria, Cittadinanzattiva Alessandria e Acqui Terme, CSVAA, UISP, CAMMINANOVI ADS, GRUPPO CAMMINO, Maurizio Mondavio Acqui T., ETS.

## Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| Nome indicatore | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 |
|---|---|---|
| **PP05_OT04_IT05** Lenti di equità<br>Costruzione di una mappa della popolazione anziana con basso livello socioeconomico e con problema di isolamento sociale (persone che vivono sole /numero di abitanti) | Standard raggiunto nel 2022 | ---- |
| **PP05_OT04_IT05** Lenti di equità<br>Un tavolo per ogni territorio individuato | 100% | Mantenimento del tavolo intersettoriale |
| **PP05_OT02_IT03** Formazione Operatori Sanitari e Sociosanitari – ambito anziani<br>Presenza di offerta formativa per gli operatori Sanitari e Sociosanitari (inclusi i MMG), i collaboratori familiari e i caregiver per la prevenzione degli incidenti negli ambienti domestici tra gli anziani, anche attraverso il corretto uso dei farmaci | Realizzazione di almeno 1 percorso formativo di carattere regionale | Partecipazione alla FAD sulla prevenzione degli incidenti domestici con particolare attenzione agli anziani |

### 5.4 Promozione della guida responsabile – Rete Safe Night Piemonte

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**
L'azione intende mantenere ed espandere la Rete Safe Night Piemonte, attiva da più di 10 anni, che raggruppa tutti i progetti piemontesi che si occupano di prevenzione dei rischi connessi al consumo di alcol e sostanze stupefacenti nel mondo della notte, in collaborazione con il PP4 (Dipendenze).
L'obiettivo generale è educare all'uso consapevole di alcol, prevenire i rischi correlati e ridurre il danno del consumo di alcol e sostanze psicoattive (incidenti stradali, danni alla salute, violenze e conflitti), nella popolazione che frequenta i luoghi del loisir notturno, attraverso il mantenimento di una rete regionale e la realizzazione di progetti multicomponente a livello locale. Attività previste:

- consolidamento della rete regionale Rete Safe Night Piemonte con la presenza di almeno un rappresentante di tutte le ASL piemontesi e istituzione del gruppo di lavoro;
- ideazione di un flyer sull'abuso di psicofarmaci nella popolazione giovanile;
- aggiornamento della rilevazione delle attività e reportistica a cadenza annuale;
- stesura del report regionale sui dati 2022/2023;
- confronto con l'Agenzia per la Mobilità Piemontese (AMP) per valutare quali sistemi di trasporto collettivo di carattere flessibile possano essere promossi a livello locale per rispondere alle esigenze dei frequentatori del mondo del divertimento notturno.
- collaborazione con tavolo LdR/RdD (PP4).

**Livello locale**
Sono previste le seguenti attività:

- per l'anno 2024, verranno garantite le collaborazioni con gli enti ed esercizi commerciali per l'attuazione di eventi di prevenzione agli incidenti stradali che verranno veicolate grazie l'utilizzo di social (faceboock, Instagram, sito aziendale) e dei media locali;
- durante gli eventi verranno utilizzati gli strumenti condivisi a livello regionale (scheda uscita e questionario etilometro);
- inserimento delle attività svolte nel progetto precompilato "Rete Safe Night Piemonte" della banca dati ProSa;
- predisposizione di almeno un intervento di comunicazione/informazione a livello aziendale, nel corso del 2024.

**Attori coinvolti e ruolo**
Livello regionale: Settore Prevenzione, sanità pubblica, veterinaria e sicurezza alimentare, Referenti della rete delle ASL piemontesi, Settore Pianificazione e programmazione trasporti e infrastrutture, Agenzia per la Mobilità Piemontese.
Livello locale: Dipartimento di Prevenzione, Dipartimento Dipendenze, SSA Comunicazione, Enti locali, Terzo settore che si occupa del "loisir notturno", Forze dell'ordine.

**Indicatori di programma**
L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| Nome indicatore | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 |
|---|---|---|
| **PP05_OT03_IT04** Comunicazione e informazione Disponibilità di iniziative/strumenti/materiali di comunicazione per diffondere la cultura della sicurezza in ambiente domestico e sulla strada nelle comunità locali | Realizzazione di almeno 1 intervento di comunicazione/ informazione | Realizzazione di almeno 1 intervento di comunicazione/ informazione |

**Obiettivo e indicatore di processo**

L'azione risponde inoltre al seguente obiettivo e relativo indicatore di processo:

| Obiettivo di processo | Indicatore di processo | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 | Fonte |
|---|---|---|---|---|
| Mantenimento della rete Safe Night Piemonte | Incontri della rete | Almeno 4 riunioni documentate | Partecipazione ad almeno 3 riunioni della Rete | Verbali e foglio presenze |

## 5.5 Prevenzione degli incidenti stradali

### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

**Livello regionale**
Gli incidenti stradali sono un importante problema di salute pubblica ed una delle prime cause di morte e disabilità nel mondo. Nel rapporto uomo ambiente e veicolo il fattore uomo è un elemento dominante e il comportamento di chi guida è la causa principale nell'eventualità di incidente stradale. Guida in stato di ebbrezza alcolica o sotto l'influsso di droghe, mancato o errato uso dei dispositivi di sicurezza individuale (casco per moto o per bicicletta, cintura di sicurezza, sistemi di protezione per i bambini), eccesso di velocità, guida distratta sono alcuni dei comportamenti a rischio a cui indirizzare i principali interventi di prevenzione. L'azione intende promuovere comportamenti responsabili alla guida degli autoveicoli per prevenire gli incidenti stradali e sensibilizzare la popolazione scolastica sui temi della sicurezza stradale in accordo con il PP1. Inoltre, sarà mantenuta l'attenzione alla prevenzione degli incidenti stradali lavorativi in accordo con il PP3 (Catalogo "Buone pratiche dei luoghi di lavoro che promuovono salute", sezione benessere personale e sociale).

Sono previste le seguenti attività:
- mantenimento della collaborazione intersettoriale con la Direzione regionale competente in materia di Trasporti, per il coordinamento con i piani di settore del Piano regionale della Mobilità e dei Trasporti (PrMoP e PrLog) e con il Piano Nazionale per la Sicurezza Stradale. Nell'ambito del PrMoP e PrLog saranno curate in particolare le azioni 9 "Rafforzare l'azione sanitaria di sorveglianza e prevenzione degli incidenti stradali" e 12 "Migliorare la risposta all'emergenza e le cure sanitarie post-incidente" e sarà mantenuta la collaborazione su altre azioni;
- mantenimento del sottogruppo che collabora con le Prefetture piemontesi (Nuclei Operativi Tossicodipendenze – NOT – e Uffici patenti) al fine di costruire materiale informativo per i soggetti a cui è stata ritirata la patente per guida sotto l'effetto di sostanze stupefacenti o alcol;
- supporto metodologico e analitico da parte del SEPI alla valutazione di impatto sanitario dell'incidentalità stradale e valorizzazione delle informazioni derivanti dal Report sugli incidenti stradali curato dall'Ufficio di statistica della Regione.

**Livello locale**
Sono previste le seguenti attività:
- disseminazione a livello locale dei dati epidemiologici di incidentalità stradale e del Report regionale sugli incidenti stradali;
- partecipazione dei professionisti sanitari al percorso di formazione "Accrescere le competenze genitoriali" che comprende anche gli incidenti stradali e l'uso dei dispositivi di sicurezza (trasversale ai PP2, PP5, PP9, PL11);
- collaborazione con le Commissioni Medico-Legali e gli Ordini degli Avvocati della Provincia di Alessandria, inerente il materiale informativo sugli incidenti stradali per i soggetti a cui è stata ritirata la patente per guida sotto l'effetto di sostanze stupefacenti e/o alcol;
- verranno garantite le partecipazioni agli incontri regionali ed agli incontri programmati dalla Prefettura di Alessandria.

**Attori coinvolti e ruolo**
Livello regionale: Settore Prevenzione, sanità pubblica, veterinaria e sicurezza alimentare, Direzione competente in materia di trasporti, SEPI, Prefetture.
Livello locale: Dipartimento di Prevenzione, Dipartimento Dipendenze, SEREMI, Prefettura Alessandria, ACI, Motorizzazione Civile, Polizia Stradale, Associazioni Familiari Vittime della strada.

## Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| Nome indicatore | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 |
|---|---|---|
| **PP05_OT02_IT02** Formazione Operatori sanitari e sociosanitari – ambito età pediatrica. Presenza di offerta formativa per gli operatori sanitari (inclusi i MMG e i PLS) e sociosanitari finalizzata allo sviluppo della cultura della sicurezza degli ambienti domestici e della strada e alla crescita delle competenze genitoriali connesse alla prevenzione degli incidenti domestici e stradali in età infantile | Realizzazione di almeno 1 percorso formativo di carattere regionale | Partecipazione al percorso di formazione "Accrescere le competenze genitoriali" |
| **PP05_OT03_IT04** Comunicazione e informazione Disponibilità di iniziative/strumenti/materiali di comunicazione per diffondere la cultura della sicurezza in ambiente domestico e sulla strada nelle comunità locali | Realizzazione di almeno 1 intervento di comunicazione/ informazione | Pubblicazione del report regionale incidenti stradali sui siti aziendali |

## Obiettivo e indicatore di processo

L'azione risponde inoltre al seguente obiettivo e relativo indicatore di processo:

| Obiettivo di processo | Indicatore di processo | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 | Fonte |
|---|---|---|---|---|
| Collaborazione con le Commissioni medico-legali e la sezione dell'Ordine degli avvocati locali | Incontri con le Commissioni medico-legali e gli Ordini territoriali degli avvocati | Almeno un incontro in tutte le ASL | Almeno un incontro | Verbali |

# PP6 PIANO MIRATO DI PREVENZIONE

## Programmazione 2024

**Referente del programma:**

Dott. Giuseppe Fracchia, Medico - Direttore S.Pre.S.A.L. ASL AL (titolare)
Email:gfracchia@aslal.it

Dott. Libener Marcello, TPALL S.Pre.S.A.L. ASL AL (sostituto)
Email: mlibener@aslal.it

**Componenti del gruppo di lavoro:**

- Dott. Giuseppe Fracchia, Medico - Direttore S.Pre.S.A.L. ASL AL
- Dott. Stefano Di Bona, Medico S.Pre.S.A.L. ASL AL
- Dott. Giorgio Biamino, Coordinatore TPALL S.Pre.S.A.L. ASL AL
- Dott. Marcello Libener, TPALL S.Pre.S.A.L. ASL AL

## Quadro logico del programma

Nel quadro logico sono riportati tutti gli obiettivi del programma (trasversali e specifici) con i relativi indicatori certificativi e il valore atteso per l'anno. A ciascun obiettivo/indicatore sono associate le azioni che concorrono al suo raggiungimento, come definito nel PRP 2020-2025.

| Tipo di obiettivo | Obiettivo | Indicatore/formula | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 | Azione |
|---|---|---|---|---|---|
| Trasversale INTERSETTORIALITÀ | **PP06_OT01** Sviluppare un confronto strutturato a livello regionale e territoriale, con Enti e Parti Sociali, su obiettivi e strumenti per le attività di prevenzione, controllo e informazione, nell'ambito del Comitato di Coordinamento di cui all'art. 7 del D.Lgs. 81/2008 | **PP06_OT01_IT01** Intersettorialità<br>Confronto nei tavoli territoriali, con le parti sociali e datoriali, strutturato all'interno del Comitato ex art 7 DLgs 81/2008 | Almeno 2 incontri annui (livello regionale/ territoriale) con redazione dei relativi verbali | ---- | 6.1 Ridefinizione del coordinamento degli attori istituzionali |
| Trasversale FORMAZIONE | **PP06_OT02** Organizzare percorsi di formazione per le aziende individuate e percorsi di formazione dei lavoratori e dei datori di lavoro | **PP06_OT02_IT02** Formazione incentrata su metodologie efficaci di verifica della valutazione del rischio<br>Realizzazione, in ogni Regione, di iniziative di formazione specifica rivolta agli operatori delle ASL e alle figure aziendali della prevenzione | Almeno 1 iniziativa annuale (incontro/ seminario/convegno) | Almeno 2 operatori SPreSAL per ogni ASL. Formazione alle figure della prevenzione delle imprese target dei 3 PMP attivati a livello locale eventualmente ulteriormente coinvolte | 6.3 Formazione, informazione, assistenza |
| Trasversale COMUNICAZIONE | **PP06_OT03** Produrre report periodici relativi al monitoraggio dei rischi/danni da lavoro e alle iniziative di prevenzione realizzate<br>**PP06_OT04** Elaborare e diffondere documenti tecnici relativi alla prevenzione dei rischi | **PP06_OT03_IT03** Comunicazione<br>Attività di restituzione dei risultati e diffusione di buone prassi in ordine all'approccio "sistemico" del rischio | Almeno 1 report annuale sulle attività svolte e sui risultati raggiunti | Descrizione delle attività svolte sui PMP nella rendicontazione annuale PLP | 6.2 Sistema informativo<br>6.6 Comunicare i Piani mirati di prevenzione |
| Trasversale EQUITÀ | **PP06_OT05** Orientare gli interventi a criteri di equità aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di disuguaglianze, delle prassi | **PP06_OT05_IT04** Lenti di equità<br>% operatori SPreSAL formati | Standard raggiunto nel 2022 | ---- | 6.5 Progettazione PMP |
| | | % microimprese all'interno del campione selezionato | ---- | ---- | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Specifico | **PP06_OS01** Promuovere l'approccio proattivo dei Servizi ASL deputati alla tutela della salute e sicurezza del lavoratore orientato al supporto/assistenza alle imprese (ovvero ai datori di lavoro), al sostegno, alla autovalutazione e gestione dei rischi, al ruolo dei lavoratori (RLS) nell'organizzazione della salute e sicurezza aziendale, tramite l'attivazione di uno specifico Piano Mirato di Prevenzione (PMP) in "settori" specifici individuati in ciascuna Regione sulla base delle specificità territoriali (diversi dai comparti Edilizia e Agricoltura) | **PP06_OS01_IS01** Progettazione e realizzazione, da parte di ogni Regione, di PMP rivolti ad aziende di settori produttivi diversi dai comparti Edilizia e Agricoltura<br>N. di PMP "attuati" * su aziende di settori produttivi diversi dai comparti Edilizia e Agricoltura<br>*(* Per attuazione del PMP si intende la completa esecuzione delle fasi ed attività indicate nello specifico paragrafo del MO4)* | ---- | ---- | 6.5 Progettazione PMP |
| | | | | | 6.4 Attività di vigilanza e controllo |

**Premessa**

**Razionale**

In Regione Piemonte si sta sperimentando la metodologia dei Piani Mirati di Prevenzione (PMP) da attuare a livello regionale e locale, per il supporto alle aziende nel processo di valutazione dei rischi e di organizzazione gestionale delle attività di prevenzione e di protezione.

I PMP sono stati individuati sulla base dei rischi prioritari, previo confronto nell'ambito del Comitato Regionale di Coordinamento (CRC) ex art. 7 D.Lgs. 81/2008 e nei Gruppi di Lavoro Tematici dedicati ai singoli PMP formati da operatori SPreSAL, da soggetti in rappresentanza delle componenti datoriali, sindacali e istituzionali presenti nel CRC.

Le ASL capofila individuate hanno predisposto la documentazione ed avviato l'attività formativa relativa ai PMP.

I PMP in edilizia ed agricoltura, sono stati attivati da tutte le ASL mentre per gli ambiti di rischio individuati dal PP8 (rischio cancerogeno professionale, rischio patologie professionali dell'apparato muscoloscheletrico e rischio da stress correlato al lavoro) ne è stato attivato uno a scelta.

Nell'ambito del PMP in edilizia, il rischio prioritario individuato è stato quello della caduta dall'alto mentre per il PMP in Agricoltura, le ASL, salvo alcune eccezioni, hanno scelto tra il rischio Ambienti confinati nel settore agricolo e vitivinicolo e il rischio da infortuni su attrezzature e macchine agricole.

Di seguito la tabella con i PMP attivati a livello di singola ASL.

**Tabella 1. PMP attivati nelle ASL.**

| ASL | Ambito di rischio PMP Agricoltura scelto | Ambito di rischio PP8 Scelto |
|---|---|---|
| ASL AL | Ambienti confinati nel settore agricolo e vitivinicolo | Rischio cancerogeno professionale |
| ASL AT | Ambienti confinati nel settore agricolo e vitivinicolo | Rischio di patologie professionali dell'apparato muscolo scheletrico |
| ASL BI | Rischio da infortuni su attrezzature e macchine agricole | Rischio di patologie professionali dell'apparato muscolo scheletrico |
| ASL CN1 | Ambienti confinati nel settore agricolo e vitivinicolo | Rischio di patologie professionali dell'apparato muscolo scheletrico |
| ASL CN2 | Ambienti confinati nel settore agricolo e vitivinicolo;<br>Rischio da infortuni su attrezzature e macchine agricole | Rischio cancerogeno professionale |
| ASL CITTÀ DI TORINO | Rischio da infortuni su attrezzature e macchine agricole | Rischio Stress correlato al lavoro |
| ASL NO | Ambienti confinati nel settore agricolo e vitivinicolo | Rischio cancerogeno professionale |
| ASL TO3 | Rischio da infortuni su attrezzature e macchine agricole | Rischio di patologie professionali dell'apparato muscolo scheletrico |
| ASL TO4 | Rischio da infortuni su attrezzature e macchine agricole | Rischio cancerogeno professionale |
| ASL TO5 | Ambienti confinati nel settore agricolo e vitivinicolo | Rischio di patologie professionali dell'apparato muscolo scheletrico |
| ASL VC | Ambienti confinati nel settore agricolo e vitivinicolo | Rischio di patologie professionali dell'apparato muscolo scheletrico |
| ASL VCO | Rischio da infortuni su attrezzature e macchine agricole | Rischio cancerogeno professionale |

Al fine di garantire una continuità delle attività svolte in questi ultimi anni a livello regionale e locale, si ritiene necessario consolidare i PMP come strumento da affiancare ai tradizionali strumenti di prevenzione, vigilanza e controllo, adottati negli anni dagli SPreSAL.

Benché le ASL abbiano individuato alcuni rischi ritenuti prioritari nei propri territori e rispetto ai quali hanno attivato i PMP come sopra riportato, va considerato che i rischi oggetto dei PMP caratterizzano in ogni caso le imprese di tutto il territorio regionale, pertanto, compatibilmente con le risorse a disposizione, si prevede l'attivazione di ulteriori PMP del PP8 attingendo al catalogo regionale, in relazione alle risorse assegnate dal Documento strategico regionale (DGR 9-8040 del 29 dicembre 2023).

**Stato dell'arte**

Nel 2023 il CRC si è riunito in n. 2 occasioni (25 maggio 2023 e 25 ottobre 2023), nelle quali sono state definite e concordate le linee strategiche, in particolare quelle legate alle attività nell'ambito dei Piani Mirati di Prevenzione (PMP), e presentati i primi risultati delle attività svolte.
Parallelamente, sono proseguiti gli incontri dei Gruppi di lavoro Tematici, formalizzati nel 2022, in raccordo con i Gruppi di Lavoro Tecnici Regionali già in essere e integrati con i referenti individuati in sede di CRC, al fine di definire nel dettaglio le attività dei PMP, con particolare riferimento alla documentazione di ciascun PMP specifico.
Il Gruppo di Coordinamento si è riunito a più riprese nel corso dell'anno per definire a livello unitario le attività da svolgere per la progettazione e realizzazione dei PMP.
Ciascuna ASL ha individuato per ogni PMP da realizzare sul proprio territorio, le imprese target dei PMP, sulla base della specificità del proprio territorio ed avvalendosi della collaborazione degli enti bilaterali/organismi paritetici, in alcuni casi invitati dalle ASL ad eventi di presentazione locali, e del Servizio di Epidemiologia (SEPI) dell'ASL TO3.
Di seguito la tabella riassuntiva con il numero totale di imprese piemontesi invitate a partecipare ai PMP, con la percentuale di microimprese.

**Tabella 2. - Imprese invitate e % microimprese**

| PMP | Imprese invitate | di cui % microimprese |
|---|---|---|
| PMP Agricoltura | 1.009 | 83,85% |
| PMP Edilizia | 1.893 | 70,52% |
| PMP Rischio cancerogeno professionale | 843 | 60,38% |
| PMP Rischio patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico | 413 | 52,30% |
| PMP Stress correlato al lavoro | 91 | 29,67% |

Le imprese e le parti sociali individuate come target dei PMP sono state invitate a partecipare ai seminari di avvio organizzati da ciascuna ASL individualmente o raggruppate per quadrante oppure in base al PMP scelto.
A ciascuna impresa è stato consegnato il materiale formativo/informativo costituito dai documenti di buone pratiche e le schede di anagrafica, di prima valutazione e di autovalutazione.
Una volta individuate le imprese target dei PMP, è stata avviata la fase di formazione alle figure della prevenzione, attraverso l'attivazione di corsi sia in modalità sincrona che di corsi FAD, caricati su

piattaforma regionale Medmood.
È stata garantita l'assistenza alle imprese da parte degli SPreSAL delle ASL, anche attraverso la comunicazione di recapiti, per l'applicazione delle buone pratiche e supporto per la compilazione della scheda di autovalutazione.
Nel corso del 2023 ciascun Gruppo di lavoro Tematico ha organizzato un corso di formazione, con modalità webinar, e diretto agli operatori dello SPreSAL finalizzato all'approfondimento delle tematiche legate ai rischi oggetto dei PMP.
Con D.D. n. 1031 del 11/05/2023 è stato aggiornato il Gruppo Regionale di Medicina del lavoro, costituito dai referenti regionali, un medico del lavoro afferente ad ogni SPreSAL delle ASL piemontesi, un rappresentante della Medicina del lavoro istituita presso l'Università degli Studi di Torino, un rappresentante della Medicina del lavoro ospedaliera e un rappresentante dei Medici Competenti.
All'aggiornamento sono seguiti una serie di incontri, nel corso dei quali, tra le altre cose, sono stati aggiornati i documenti relativi alle buone pratiche sulla sorveglianza sanitaria con riferimento ai rischi specifici dei PMP.
Contestualmente è stato organizzato un evento formativo regionale accreditato, rivolto a Medici competenti del SSR; Medici competenti delle imprese piemontesi (con priorità per quelle aderenti ai PMP); Medici degli SPreSAL; Operatori degli SPreSAL; (Infermieri, Assistenti Sanitari, TPALL).
Nel corso del 2023 sono state avviate iniziative di comunicazione dei Piani Mirati di Prevenzione.
In particolare, in occasione della Settimana Europea per la Sicurezza e la Salute sul lavoro (43ª settimana dell'anno) sono stati organizzati per ciascun quadrante, degli interventi informativi aventi ad oggetto, tra le altre cose, dei Piani Mirati di Prevenzione.
Contestualmente, sono state realizzate campagne informative sul sito regionale, con un focus specifico di sintesi delle finalità dei PMP con attenzione a ciascun rischio, e sui canali social istituzionali finalizzati al raggiungimento della più ampia platea di cittadini e di lavoratori.
Inoltre sono stati organizzati i seguenti incontri formativi ed informativi e presentazioni delle attività svolte a convegni:
Agricoltura:

- incontri "Sicuramente in bosco": Limone Piemonte (CN), 20 luglio 2023; Trino (VC), 22 novembre 2023;
- presentazione PMP Agricoltura – rischio ambienti confinati al Convegno Nazionale Agricoltura (Taranto, 26 ottobre 2023).

Edilizia:

- convegno "La nuova vigilanza in edilizia. Rischio caduta dall'alto" – organizzato da Formazione Sicurezza Costruzioni Torino, dove sono state presentate le attività di vigilanza che verranno attuate, al fine di verificare il rispetto delle norme in materia di salute e sicurezza sul lavoro secondo i criteri stabiliti dal Piano Nazionale di Prevenzione e dal Piano Mirato di Prevenzione in Edilizia (24 ottobre 2023);
- interventi e presentazioni in tema di rischio caduta dall'alto nel corso del 39° Congresso nazionale di igiene industriale e ambientale (Arenzano, 14 giugno 2023).

Stress correlato al lavoro:

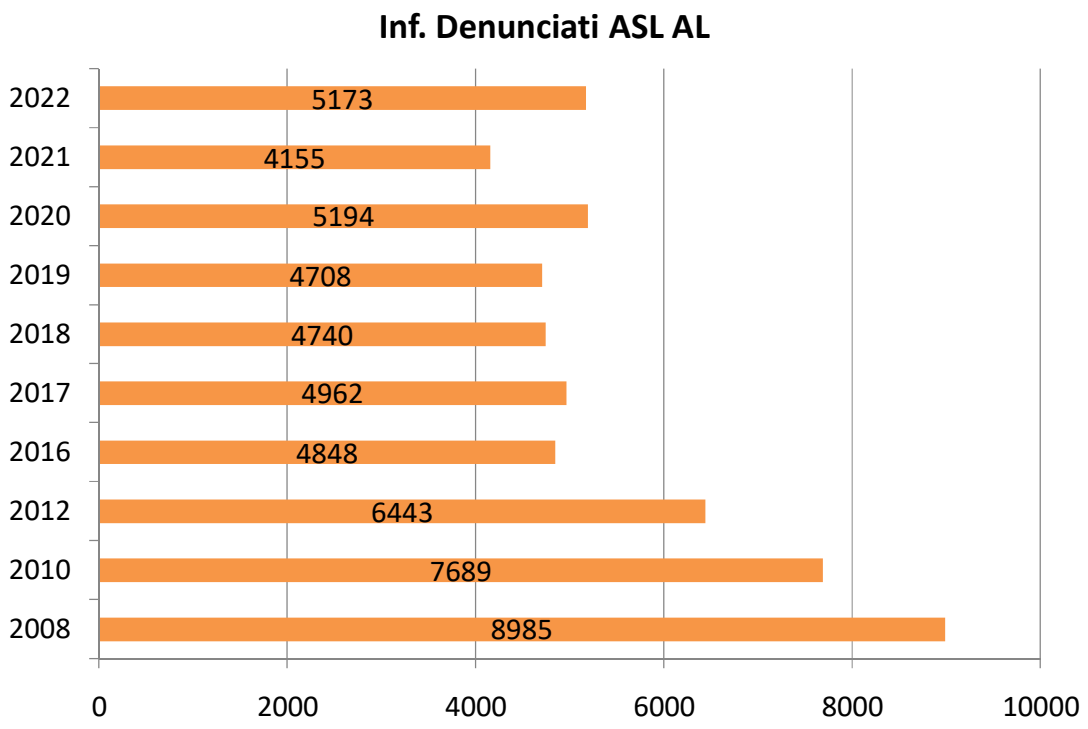
- interventi e presentazioni in tema di nuovi rischi psicosociali nel corso del 39° Congresso nazionale di igiene industriale e ambientale (Arenzano, 14 giugno 2023).

**Principali attività previste**
Per l'attuazione di ciascun Piano Mirato di Prevenzione, si prevede per l'anno 2024 la realizzazione delle attività di seguito elencate.

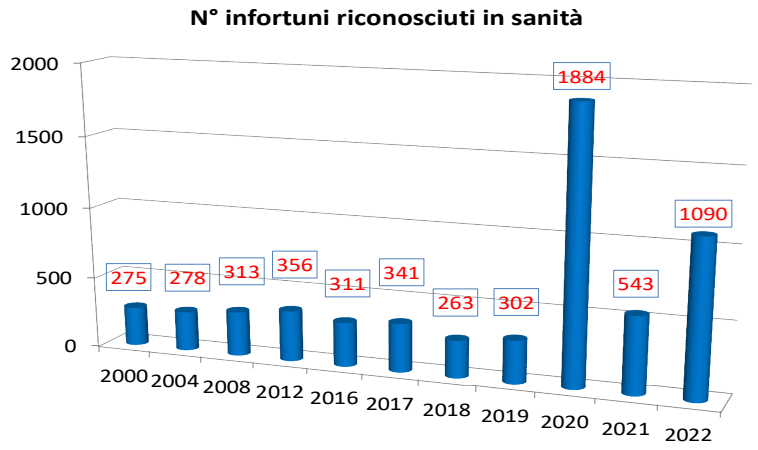
*VIGILANZA. Attività 6 – Ispezioni* (da attuarsi tra il 2024 e il 2025). Gli SPreSAL effettueranno le attività di ispezione in un campione di imprese tra quelle coinvolte nel PMP ricadenti nel territorio di propria competenza, partendo da quelle che non hanno partecipato alle iniziative previste dal PMP pur essendo state invitate, da quelle che non hanno restituito la scheda di anagrafica e di prima valutazione.

**Analisi di contesto locale**

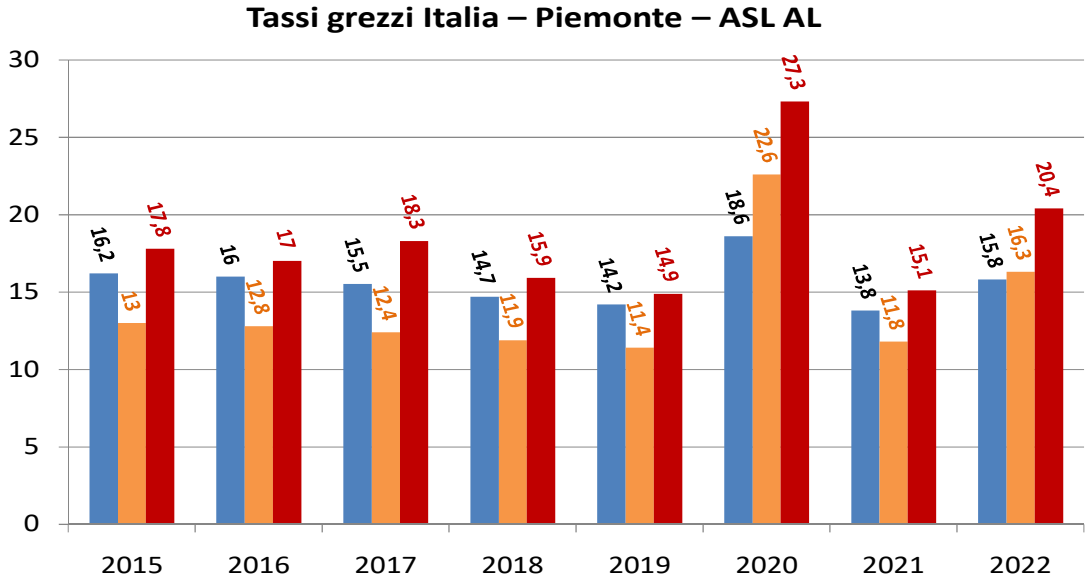
L'ASL AL è si caratterizza per un territorio estremamente vasto che presenta caratteristiche socio economiche molto differenziate. La forte vocazione agricola presente in buona parte del territorio (cereagricola nella parte di pianura, vitivinicola nell'area collinare) è affiancata dalle attività artigianali ed industriali particolarmente rilevanti nei poli produttivi individuabili in alcuni ambiti (Spinetta Marengo, Quattordio-Felizzano, Casalese). Il tessuto produttivo e, di conseguenza il numero e la tipologia di lavoratori impegnati, è in rapida trasformazione con una implementazione significativa delle attività di logistica; inoltre l'attivazione su tutta la tratta (da Tortona al confine con la Liguria) dei cantieri relativi al Terzo Valico Ferroviario dei Giovi comporta un aumento dei lavoratori presenti ed attivi sul territorio dell'ASL AL, lavoratori peraltro dedicati a lavorazioni che li espongono particolarmente a fattori di rischio per la loro sicurezza e la loro salute.
Il fenomeno infortunistico nel territorio di competenza (che, si ricorda, comprende anche alcuni Comuni di Province diverse da quella di Alessandria), presenta un trend in discesa da alcuni lustri pur in un contesto di tassi infortunistici più alti rispetto alla media regionale. Tale andamento in riduzione, meno accentuata dal 2012 ha subito una importante battuta d'arresto nel 2020, anno nel quale il numero di infortuni dovuti al SARS-COV-2, ha inciso in modo considerevole sul numero degli infortuni denunciati.




Il grafico n. 1 riporta il numero di infortuni avvenuti in occasione di lavoro denunciati ad INAIL accaduti nel territorio ASL AL, suddivisi per anno di accadimento (Fonte. Flussi Informativi INAIL – Regioni). L'aumento dei casi di infortunio denunciati nel 2022 rispetto all'anno 2021 è di circa un migliaio. Moltissimi dei casi denunciati non danno luogo, per svariati motivi, ad una definizione positiva da parte di INAIL; nel 2022 la percentuale di infortuni riconosciuti da INAIL è stata di circa il 60% pari a 3082 eventi, in aumento di 640 rispetto al 2021. Ebbene di questi la grandissima maggioranza sono stati infortuni nel comparto sanità che è passato da 543 eventi del 2021 a 1090 nel 2022 (aumento superiore al 100%). Di seguito il grafico 2 si riporta l'andamento del numero di infortuni riconosciuti da INAIL nel corso degli anni nel comparto sanità accaduti nel territorio dell'ASL AL.

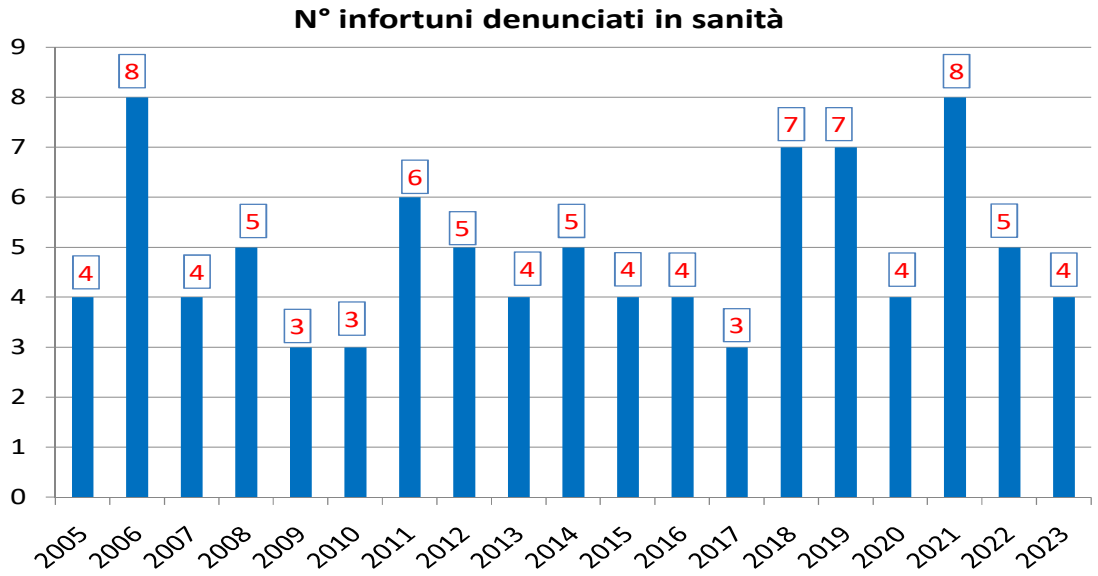


Un buon descrittore del fenomeno infortunistico su un territorio in un determinato tempo è il tasso grezzo (N° di infortuni riconosciuti x 1000 / n° addetti INAIL), che valuta l'incidenza degli infortuni riconosciuti da INAIL. Il grafico 3 riporta l'andamento del tasso grezzo negli ultimi anni nel territorio dell'ASL AL raffrontato con quello dell'Italia e del Piemonte. Il dato è stato fortemente influenzato dalla pandemia recente che ha comportato un aumento evidentissimo dei tassi grezzi in tutti i territori, interrompendo quella tendenza alla riduzione in atto da parecchi anni. Ancora nel 2022 i valori di tasso grezzo non erano rientrati nell'alveo precedente alla pandemia.




Il grafico 3, inoltre, evidenzia una situazione peculiare, purtroppo da sempre, del territorio ASL AL e cioè un tasso grezzo più elevato rispetto alla media piemontese ed anche dell'intero territorio italiano.

In tale contesto gli eventi infortunistici con esito mortale rappresentano un sottoinsieme particolarmente critico. Per quanto riguarda il territorio dell'ASL AL l'andamento degli infortuni mortali accaduti nel corso dell'ultimo ventennio è riportato nel grafico 4. Al proposito si rileva come i numeri di tali eventi differiscono anche in modo significativo da quelli INAIL; il grafico riporta tutti quegli eventi mortali per i quali il Servizio PreSAL è stato chiamato a svolgere gli accertamenti per l'Autorità Giudiziaria e, quindi, non riporta gli eventi stradali, in itinere, i malori (che spesso vengono denunciati ma non riconosciuti), etc.




I comparti più colpiti dal fenomeno negli ultimi anni sono riportati nella successiva tabella.

| Anno/<br>Settore attività | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | Totale |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Agricoltura | 1 | 1 | 2 | 4 | 1 | 9 |
| Silvicoltura | 2 | | 1 | | | 3 |
| Edilizia | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 9 |
| Installazione-<br>manutenzione impianti | 1 | | 1 | | | 2 |
| Industria | 1 | | 1 | 1 | | 3 |
| Trasporti | 1 | 1 | | | | 2 |
| Commercio | | | 2 | 1 | | 3 |
| Totale | 7 | 4 | 8 | 8 | 4 | 31 |

Il settore primario (agricoltura e silvicoltura) è il più colpito da infortuni mortali, sia a livello regionale che nel territorio provinciale (12 eventi). Il comparto delle costruzioni (compreso il sotto-settore dell'installazione impianti) segue con 11 eventi come accade da anni a livello del Piemonte. Negli anni presi in considerazione gli infortuni mortali accaduti nei due comparti assommano a 23 pari a quasi il 74% del totale. Gli eventi mortali nell'industria, pur rilevanti, sono stati 3 (circa il 10% - dato che è sovrapponibile a quello degli anni passati ed a livello regionale).
Al 31/03/2024 è avvenuto un solo infortunio con esito mortale a lavoratore dipendente nel settore delle costruzioni.

**Azioni**

**6.1 Ridefinizione del coordinamento degli attori istituzionali**

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**

Sono previste le seguenti attività:

- convocazione del CRC ai sensi del DLgs 81/2008;
- convocazione dei Gruppi di Lavoro Tematici con la loro componente nominata in sede di CRC per la condivisione delle attività inerenti i Piani Mirati di Prevenzione e la raccolta e discussione di proposte, al fine di garantire un monitoraggio dell'andamento dei PMP;
- convocazione dell'Ufficio Operativo regionale;
- adesione alla convenzione con INAIL per l'accesso ai servizi del Sistema informativo nazionale per la prevenzione nei luoghi di lavoro (SINP) denominati: Flussi informativi, Registro delle esposizioni e Registro infortuni;
- aggiornamento dell'accordo quadro con l'INAIL;
- collaborazione con pubbliche amministrazioni (INAIL, INPS, Ispettorato Nazionale del Lavoro, Università degli Studi).

**Livello locale**

- Gli operatori continueranno a fornire la loro collaborazione all'interno dei gruppi di lavoro regionali nei quali sono chiamati a partecipare sulla base delle indicazioni regionali per sviluppare i PMP.

**Attori coinvolti e ruolo**

Livello regionale: componenti del CRC, per la condivisione delle proposte dei Gruppi di Lavoro Tematici (GdLT); componenti dei gruppi di lavoro tematici (GdLT) e dei Gruppi di Lavoro Tecnici regionali per la progettazione e realizzazione delle azioni del Piano e per quelle previste dai PMP; componenti dell'Ufficio Operativo regionale;

Livello locale:

- Operatori SPreSAL facenti parte dei GdLT e Tecnici
- Componenti degli Organismi Provinciali di Vigilanza

**Indicatori di programma**

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

/

### 6.2 Sistema informativo

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**

- Avvio della riorganizzazione dei Sistemi informativi regionali.
- Aggiornamento periodico dell'area tematica "Sicurezza sul lavoro" del sito internet regionale, anche alla luce della pubblicazione dei documenti inerenti i Piani Mirati di Prevenzione e la sorveglianza sanitaria, anche attraverso focus specifici.
- Predisposizione di:
  - un report annuale sulle attività effettuate e i risultati raggiunti descrittivo di quanto svolto in relazione ai Piani Mirati di Prevenzione;
  - un report annuale sui dati dei Flussi Inail su aziende, addetti, infortuni e malattie professionali in Piemonte;
  - il report annuale sull'attività dei Medici Competenti in Regione Piemonte secondo i dati dell'Allegato 3B del DLgs 81/08.

**Livello locale**

La rendicontazione e la descrizione delle attività svolte e dei risultati raggiunti nell'implementazione locale dei Piani Mirati di Prevenzione verrà effettuata all'interno del PLP.
Il sistema informativo regionale Spresalweb sarà utilizzato da tutto il personale per rendicontare le attività effettuate, per la gestione delle notifiche cantieri, dei piani di lavoro amianto e della formazione.
Il Sistema Infor.Mo-Sistema di sorveglianza degli infortuni mortali, verrà implementato con i casi pervenuti dai Servizi della Regione e con i casi dell'ASL AL.

**Attori coinvolti e ruolo**

Livello regionale: Settore Prevenzione, sanità pubblica, veterinaria e sicurezza alimentare della Regione Piemonte.
Livello locale: Operatori SPreSAL per la rendicontazione dei risultati dei PMP e per l'implementazione dei database.

**Indicatori di programma**

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| Nome indicatore | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 |
|---|---|---|
| **PP06_OT03_IT03** Comunicazione<br>Attività di restituzione dei risultati e diffusione di buone prassi in ordine all'approccio "sistemico" del rischio | Almeno 1 report annuale sulle attività svolte e sui risultati raggiunti | Descrizione delle attività svolte sui PMP nella rendicontazione annuale PLP |

### 6.3 Formazione, informazione, assistenza

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**

- Realizzazione di 1 iniziativa formativa per ciascun PMP rivolta agli operatori delle ASL nonché, qualora interessati, agli altri organi di vigilanza e ai referenti INAIL della Direzione regionale, mirata alla valutazione e alla gestione del rischio, organizzata e attuata dallo SPreSAL dell'ASL capofila/gruppo di lavoro tematico.
- Diffusione dei corsi di formazione, nella modalità a distanza (corsi open), rivolti alle figure aziendali della prevenzione delle singole imprese individuate come target dei PMP e ulteriormente coinvolte, che saranno assistite dagli operatori SPreSAL nella compilazione delle Schede di autovalutazione.

**Livello locale**

Nella consapevolezza che le azioni del programma devono essere condotte da operatori altamente professionalizzati, sarà assicurata la partecipazione di almeno 2 operatori alle iniziative formative rivolte agli operatori SPreSAL.
In caso di coinvolgimento nei PMP di ulteriori imprese, garantendo la percentuale di microimprese, saranno previste le seguenti attività.

- Organizzazione dei seminari di avvio dei PMP rivolti alle imprese target selezionate con il coinvolgimento delle parti sociali (OSS, associazioni di categoria ed enti paritetici); alle imprese selezionate, dopo l'espletamento dei seminari di avvio, verrà inviata la documentazione predisposta nei gruppi di lavoro regionali dei PMP.
- Raccolta delle schede anagrafiche e di prima valutazione che le aziende aderenti ai PMP devono restituire agli SPreSAL.
- Organizzazione della formazione, anche mediante corsi FAD, rivolta alle figure aziendale della prevenzione delle singole imprese target dei PMP e assistenza alle imprese nell'applicazione delle buone prassi e nella compilazione delle schede di autovalutazione mediante l'attivazione di uno sportello informativo telefonico e con un indirizzo mail dedicato.

**Attori coinvolti e ruolo**

Livello regionale: Settore Prevenzione, sanità pubblica, veterinaria e sicurezza alimentare della Regione Piemonte; gruppo di Coordinamento dei PMP; gruppi di lavoro Tematici di ciascun PMP; INAIL, Università, Società Scientifiche di MDL, Associazioni datoriali e sindacali, in qualità di componenti dei sotto-gruppi tematici del CRC;
Livello locale:

- Operatori SPreSAL per l'organizzazione dei momenti formativi alle figure aziendali della prevenzione e per l'assistenza alle imprese.
- Operatori SPreSAL per la partecipazione alle iniziative formative.
- Soggetti della prevenzione (lavoratori, datori di lavoro, medici competenti, organizzazioni sindacali e datoriali delle aziende target dei PMP).

## Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| Nome indicatore | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 |
|---|---|---|
| **PP06_OT02_IT02** Formazione incentrata su metodologie efficaci di verifica della valutazione del rischio<br>Realizzazione, in ogni Regione, di iniziative di formazione specifica rivolta agli operatori delle ASL e alle figure aziendali della prevenzione | Almeno 1 iniziativa annuale (incontro/ seminario/ convegno) | Almeno 2 operatori SPreSAL per ogni ASL.<br>Formazione alle figure della prevenzione delle imprese target dei 3 PMP attivati a livello locale eventualmente ulteriormente coinvolte |

### 6.4 Attività di vigilanza e controllo

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**

- Programmazione dell'attività di vigilanza e controllo su almeno il 5% delle aziende e delle imprese artigiane, secondo quanto previsto dal documento di indirizzo 2024 relativo alle attività di vigilanza SPreSAL (allegato C) e tenuto conto dell'attività di vigilanza sui PMP secondo i criteri indicati nelle azioni 7.5, 7.6, 8.3, 8.4, 8.5.
- Raccolta dati delle attività svolte a livello locale e dagli OPV.

**Livello locale**

Nella rendicontazione del PLP, verrà descritto:

- svolgimento delle attività di controllo effettuate sulla base delle indicazioni regionali;
- report delle attività svolte dall'OPV rivolte a realizzare lo scambio di informazioni tra Enti, nell'ambito dell'attività integrata e coordinata, per raggiungere una maggiore efficacia degli interventi, evitare sovrapposizioni e ottimizzare l'utilizzo delle risorse;
- attività di indagine a seguito di eventi infortunistici gravi e mortali e finalizzate all'accertamento di responsabilità per malattie professionali e di vigilanza nelle aziende con esposizioni a fattori di rischio.

**Attori coinvolti e ruolo**

Livello regionale: Settore Prevenzione, sanità pubblica, veterinaria e sicurezza alimentare della Regione Piemonte.
Livello locale: Operatori SPreSAL per le attività finalizzate alla vigilanza e al controllo.

**Obiettivo e indicatore di processo**

L'azione risponde inoltre ai seguenti obiettivi e relativi indicatori di processo:

| Obiettivo di processo | Indicatore di processo | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 | Fonte |
|---|---|---|---|---|
| Organizzazione e svolgimento delle attività di vigilanza e controllo sulle aziende pubbliche e private di tutti i comparti, nei confronti dei lavoratori autonomi e dei soggetti che hanno obblighi di sicurezza in materia di igiene e sicurezza nel lavoro | Attività di controllo | Programmazione delle attività di controllo secondo l'allegato C | Rendicontazione delle attività di controllo effettuate, in relazione alle risorse disponibili | Regione |

### 6.5 Progettazione PMP (*azione equity-oriented*)

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**

- Realizzazione di 1 iniziativa formativa per ciascun PMP rivolta agli operatori delle ASL nonché, qualora interessati, agli altri organi di vigilanza e ai referenti INAIL della Direzione regionale, mirata alla valutazione e alla gestione del rischio, organizzata e attuata dallo SPreSAL dell'ASL capofila/gruppo di lavoro tematico.
- Diffusione dei corsi di formazione, nella modalità a distanza (corsi open), rivolti alle figure aziendali della prevenzione delle singole imprese individuate come target dei PMP e ulteriormente coinvolte, che saranno assistite dagli operatori SPreSAL nella compilazione delle Schede di autovalutazione.
- Programmazione delle attività di vigilanza su un campione di imprese secondo i criteri indicati nelle azioni 7.5, 7.6, 8.3, 8.4, 8.5.
- Verifica dell'attività di monitoraggio nell'ambito della vigilanza a livello locale nelle imprese che, pur essendo state invitate, non hanno aderito ai PMP, mediante la raccolta delle schede regionali relative ai PMP compilate.

**Livello locale**

Sarà assicurata la partecipazione di almeno 2 operatori alle iniziative formative rivolte agli operatori SPreSAL.
Verrà effettuato il monitoraggio, nell'ambito dell'attività di vigilanza, su un campione di imprese che non hanno aderito ai PMP secondo la programmazione regionale per ciascuno dei PMP; si provvederà alla compilazione del dato rilevato dal monitoraggio nelle schede regionali relative ai PMP che saranno trasmesse entro le tempistiche previste.
In caso di coinvolgimento nei PMP di ulteriori imprese, garantendo la percentuale di microimprese, saranno previste le seguenti attività.

- Selezione del campione di imprese rispettando almeno il 20% di microimprese (secondo la classificazione ISTAT per n. di addetti: ≤ 9)
- Organizzazione dei seminari di avvio dei PMP rivolti alle imprese target selezionate con il coinvolgimento delle parti sociali (OSS, associazioni di categoria ed enti paritetici); alle imprese selezionate, dopo l'espletamento dei seminari di avvio, verrà inviata la documentazione predisposta nei gruppi di lavoro regionali dei PMP.
- Raccolta delle schede anagrafiche e di prima valutazione che le aziende aderenti ai PMP devono restituire agli SPreSAL.
- Organizzazione della formazione, anche mediante corsi FAD, rivolta alle figure aziendale della prevenzione delle singole imprese target dei PMP e assistenza alle imprese nell'applicazione delle buone prassi e nella compilazione delle schede di autovalutazione mediante l'attivazione di uno sportello informativo telefonico e con un indirizzo mail dedicato.

**Attori coinvolti e ruolo**

Livello regionale: Gruppi di Lavoro Tematici regionali, Settore Prevenzione, sanità pubblica, veterinaria e sicurezza alimentare della Regione Piemonte.
Livello locale: SPreSAL, insieme ai portatori di interesse per l'organizzazione della formazione delle figure aziendali della prevenzione.

**Indicatori di programma**
L’azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:
/

**Indicatore di processo**
L’azione contribuisce ai seguenti indicatori di processo:

| Obiettivo di processo | Indicatore di processo | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 | Fonte |
|---|---|---|---|---|
| Monitoraggio: selezione 20% micro imprese all’interno del campione di imprese target del PMP Edilizia | Attività di controllo | Verifica del mantenimento di almeno il 20% micro imprese nel campione del target dei PMP | Mantenimento di almeno il 20% di micro imprese nei PMP | Regione |

### 6.6 Comunicare i piani mirati di prevenzione

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**
Sono previste le seguenti attività:
- aggiornamento periodico dell'area tematica "Sicurezza sul lavoro" del sito internet regionale, anche alla luce della pubblicazione dei documenti inerenti i Piani Mirati di Prevenzione e la sorveglianza sanitaria, anche attraverso focus specifici;
- realizzazione di attività di comunicazione all'interno di convegni, seminari, incontri;
- realizzazione di un'iniziativa di comunicazione preferibilmente in occasione della Settimana europea della sicurezza (43ª settimana dell'anno).

**Livello locale**

In occasione della prossima Settimana europea della sicurezza (ottobre 2023) verrà realizzata un'iniziativa di comunicazione sulle attività realizzate nell'ambito dei PLP.
La rendicontazione e la descrizione delle attività svolte e dei risultati raggiunti nell'implementazione locale dei Piani Mirati di Prevenzione verrà effettuata all'interno del PLP.

**Attori coinvolti e ruolo**
Livello regionale: Gruppo Unico di Coordinamento Regionale e Gruppi di lavoro tematici dei PMP.
Livello locale: SPreSAL per la comunicazione a livello locale e la diffusione dei report sulle attività realizzate nell'ambito dei PMP.

**Indicatori di programma**
L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| Nome indicatore | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 |
|---|---|---|
| **PP06_OT03_IT03** Comunicazione<br>Attività di restituzione dei risultati e diffusione di buone prassi in ordine all'approccio "sistemico" del rischio | Almeno 1 report annuale sulle attività svolte e sui risultati raggiunti | Descrizione delle attività svolte sui PMP nella rendicontazione annuale PLP |
| **PP07_OT06_IT03** Comunicazione dell'approccio al rischio<br>Realizzazione, aggiornamento e diffusione di buone pratiche e materiale documentale/ informativo, anche tramite accordi interistituzionali, in ordine all'approccio "sistemico" del rischio, nei portali web istituzionali e in quelli degli stakeholder (**PP07**) | Realizzazione di almeno 1 intervento di comunicazione/ informazione | Almeno un'azione di comunicazione |
| **PP08_OT05_IT03** Comunicazione dell'approccio al rischio<br>Realizzazione, aggiornamento e diffusione di buone pratiche e materiale documentale/ informativo, anche tramite accordi interistituzionali, in ordine all'approccio "sistemico" del rischio, nei portali web istituzionali e in quelli degli stakeholder (**PP08**) | Realizzazione di almeno 1 intervento di comunicazione/ informazione | Almeno un'azione di comunicazione |

# PP7 PREVENZIONE IN EDILIZIA E AGRICOLTURA

## Programmazione 2024

**Referente del programma:**

Dott. Giuseppe Fracchia, Medico - Direttore S.Pre.S.A.L. ASL AL (titolare)
Email:gfracchia@aslal.it

Dott. Giorgio Biamino, Coordinatore TPALL S.Pre.S.A.L. ASL AL (sostituto)
Email: gbiamino@aslal.it

**Componenti del gruppo di lavoro:**

- Dott. Giuseppe Fracchia, Medico - Direttore S.Pre.S.A.L. ASL AL
- Dott. Giorgio Biamino, Coordinatore TPALL S.Pre.S.A.L. ASL AL
- Dott.ssa Sabrina Tartaglia, TPALL S.Pre.S.A.L. ASL AL
- Dott. Marcello Libener, TPALL S.Pre.S.A.L. ASL AL
- Dott. Claudio Agnese, TPALL S.Pre.S.A.L. ASL AL
- Dott. Gabriele Ungarelli, S.Pre.S.A.L. ASL AL

## Quadro logico del programma

Nel quadro logico sono riportati tutti gli obiettivi del programma (trasversali e specifici) con i relativi indicatori certificativi e il valore atteso per l'anno. A ciascun obiettivo/indicatore sono associate le azioni (anche di altri programmi) che concorrono al suo raggiungimento, come definito nel PRP 2020-2025.

| Tipo di obiettivo | Obiettivo | Indicatore/formula | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 | Azione |
|---|---|---|---|---|---|
| Trasversale INTERSETTORIALITÀ | **PP07_OT01** Sviluppo delle collaborazioni e delle azioni integrate:<br>- intradipartimentali;<br>- tra Istituzioni (MdS, INAIL, INL, NAS, ICQRF, MiPAAF, MiSE, MiIT, MLPS,MIUR, VVF) finalizzate agli obiettivi di prevenzione;<br>- tra parti sociali e stakeholder (EE.BB, Società Scientifiche, OO.SS. e Associazioni datoriali di settore);<br>- con Ordini e collegi professionali | **PP07_OT01_IT01** Operatività Comitati di Coordinamento ex art 7<br>Confronto nei tavoli territoriali del Comitato ex. art. 7 del DLgs 81/08 con le parti sociali e datoriali su obiettivi e strumenti utilizzati per le attività di prevenzione, vigilanza e controllo, informazione | Almeno 2 incontri annui nei quali sia documentata la condivisione degli obiettivi e delle strategie dei PMP (livello regionale/territoriale con redazione dei relativi verbali) | ---- | 7.1 Ridefinizione del coordinamento degli attori istituzionali |
| Trasversale FORMAZIONE | **PP07_OT02** Realizzazione di attività di formazione dei soggetti del sistema della prevenzione in agricoltura e in edilizia | **PP07_OT02_IT02** Formazione SSL rivolta agli operatori del settore edile per il contrasto del fenomeno infortunistico e tecnopatico.<br>Attuazione di percorsi di formazione secondo i criteri definiti in ambito nazionale, rivolto agli operatori dei settori edilizia ed agricoltura e delle ASL per il contrasto del fenomeno infortunistico e tecnopatico | Almeno n. 3 iniziative/incontri/seminari/ convegni all'anno | Partecipazione di almeno 2 operatori SPreSAL per ogni ASL<br><br>Formazione alle figure della prevenzione delle imprese target dei PMP Agricoltura ed Edilizia eventualmente e ulteriormente coinvolte | 7.2 Formazione, informazione, assistenza in edilizia e agricoltura |
| | **PP07_OT03** Promuovere la diffusione di conoscenze, competenze e consapevolezze che favoriscano la professionalizzazione degli operatori delle ASL | | | | |
| Trasversale COMUNICAZIONE | **PP07_OT04** Realizzazione di un piano di comunicazione sulle principali criticità dei settori edilizia ed agricoltura | **PP6_OT03_IT03** Comunicazione<br>Attività di restituzione dei risultati e diffusione di buone prassi in ordine all'approccio "sistemico" del rischio | Almeno 1 report annuale sulle attività svolte e sui risultati raggiunti | Descrizione delle attività svolte sui PMP nella rendicontazione annuale PLP (6.6) | (PP6) 6.6 Comunicare i Piani mirati di prevenzione<br><br>(PP6) 6.2 Sistema informativo |
| | **PP07_OT05** Favorire la digitalizzazione e diffondere la documentazione di indirizzo attraverso i portali web istituzionali, per favorire l'evoluzione/miglioramento dell'approccio organizzativo delle aziende per la gestione dei rischi | | | | |
| | **PP07_OT06** Realizzazione, aggiornamento e diffusione di buone pratiche e materiale documentale/informativo in edilizia ed agricoltura, in ordine all'approccio "sistemico" del rischio nei portali web istituzionali e in quelli degli stakeholder | **PP07_OT06_IT03** Comunicazione dell'approccio al rischio<br>Realizzazione, aggiornamento e diffusione di buone pratiche e materiale documentale/ informativo, anche tramite accordi interistituzionali, in ordine all'approccio | Realizzazione di almeno 1 intervento di comunicazione/ informazione per anno | Realizzazione di almeno 1 intervento di comunicazione/ informazione (6.6) | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | "sistemico" del rischio, nei portali web istituzionali e in quelli degli stakeholder | | | |
| | **PP07_OT07** Realizzazione di Campagne di comunicazione regionali di informazione e sensibilizzazione ad hoc | | | | |
| Trasversale EQUITÀ | **PP07_OT08** Orientare gli interventi a criteri di equità aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di disuguaglianze, delle prassi organizzative | **PP07_OT08_IT04** Lenti di equità Formazione operatori SPreSAL | Standard raggiunto nel 2022 | ---- | 7.5 PMP Agricoltura |
| | | % microimprese all'interno del campione selezionato | --- | ---- | 7.6 PMP Edilizia |
| Specifico | **PP07_OS01** Promozione delle attività di vigilanza, controllo e assistenza alle imprese anche applicando alle attività di controllo i principi dell'assistenza "empowerment" e dell'informazione; contrasto all'utilizzo di macchine ed attrezzature da lavoro non conformi o prive dei Requisiti Essenziali di Sicurezza e creazione della banca dati delle non conformità ai RES | **PP07_OS01_IS01** Strategie di intervento per le attività di vigilanza, controllo, assistenza.<br><br>Programmazione annuale dell'attività di vigilanza, controllo, assistenza | Report annuale dell'attività di vigilanza, controllo, assistenza in rapporto al numero di aziende agricole presenti sul territorio (privilegiando le micro imprese) e di aziende del commercio macchine anche nelle manifestazioni fieristiche e, per l'edilizia, al numero di notifiche preliminari significative (importo lavori maggiore di 100.000 euro) pervenute l'anno precedente<br><br>*(valore modificato rispetto al PRP 2020-2025)* | Attuazione dei programmi di vigilanza, controllo e assistenza | 7.3 Piano annuale di vigilanza, controllo e assistenza |
| Specifico | **PP07_OS02** Definizione e applicazione di strategie di intervento (vigilanza e prevenzione) mirate al contrasto di un rischio e/o esposizione prioritari (ad esempio: caduta dall'alto/uso del trattore, uso di sostanze pericolose, contenimento dei rischi nei lavori stagionali) tramite l'attivazione in ciascuna Regione/ASL di uno specifico Piano Mirato di Prevenzione (PMP), di contrasto ad uno o più rischi specifici del settore edilizia ed agricoltura, individuato sulla base delle specificità territoriali e conformemente alle risorse e competenze disponibili | **PP07_OS02_IS02** Piano Mirato di Prevenzione come misura di contrasto ad infortuni e malattie professionali Definizione e applicazione di strategie di intervento (vigilanza e prevenzione) mirate al contrasto di un rischio e/o esposizione prioritari (ad esempio: caduta dall'alto) | Monitoraggio dell'attuazione dei PMP nell'ambito dell'attività di vigilanza e presenza documento di buone pratiche condivise e scheda di autovalutazione, strutturati secondo le specifiche del PMP, per ciascun comparto (edilizia e agricoltura) | Monitoraggio dell'attuazione dei PMP nell'ambito dell'attività di vigilanza in almeno il 5% delle imprese assegnate nel piano di vigilanza agricoltura e che non hanno aderito ai PMP<br><br>Compilazione del dato su tale monitoraggio nelle schede relative ai PMP e trasmissione delle informazioni entro le tempistiche previste a livello regionale | 7.5 PMP Agricoltura<br><br>7.6 PMP Edilizia |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Specifico | **PP07_OS03** Promozione della qualità, dell'appropriatezza e dell'efficacia della sorveglianza sanitaria preventiva e periodica svolta dai medici competenti (artt. 25, 40, 41 e 42 Dlgs 81/08) | **PP07_OS03_IS03** Sorveglianza Sanitaria Efficace<br>Promozione della qualità, dell'appropriatezza e dell'efficacia della sorveglianza sanitaria preventiva e periodica svolta dai medici competenti (artt. 25, 40, 41 e 42 Dlgs 81/08) | Realizzazione di un Report annuale (art. 40 Allegato 3B)<br>Verifica dell'applicazione delle buone pratiche nell'ambito dell'attività di vigilanza | Verifica dell'applicazione delle buone pratiche sulla sorveglianza sanitaria nell'ambito dell'attività di vigilanza per i PMP<br><br>Compilazione del dato su tale verifica nelle schede relative ai PMP e trasmissione delle informazioni entro le tempistiche previste a livello regionale | 7.4 Sorveglianza sanitaria efficace in edilizia ed agricoltura |

**Premessa**

**Razionale**

Il contrasto agli infortuni, ed anche alle patologie lavoro-correlate, nei comparti edilizia e agricoltura si sviluppa – a partire dall'esperienza maturata dalle Regioni nel solco dei Piani Nazionali Costruzioni ed Agricoltura all'interno di gruppi di lavoro istituiti presso il Gruppo Tecnico Interregionale SSL, e condotta in collaborazione con INAIL e con Ispettorato nazionale del Lavoro (INL) – attraverso gli strumenti sia del controllo sia dell'assistenza delle/alle imprese, valorizzando in questo modo le linee di indirizzo già prodotte, a garanzia di una più ampia uniformità di intervento su tutto il territorio nazionale.

Nei precedenti PRP sono stati sviluppati sia a livello nazionale che regionale percorsi atti ad implementare la collaborazione tra gli Enti coinvolti.

La tematica della prevenzione continua ad essere estremamente attuale ed un elemento innovativo è l'attuazione dei Piani Mirati di Prevenzione PMP in edilizia e agricoltura in continuità con le attività dei passati PRP.

In particolare, il Programma prevede un percorso strutturato, che coinvolga le figure strategiche della sicurezza per conto della committenza (committenti, responsabili dei lavori, professionisti, CSP/CSE) e aziendali (RSPP, Medico Competente, RLS, Rappresentanze Sindacali, ecc.) ed i lavoratori stessi, oltre che il Datore di lavoro, al fine di mettere in atto azioni efficaci e sostenibili tramite l'utilizzo di pratiche raccomandate in quanto basate su evidenze di efficacia e/o Buone Pratiche validate e criteri di sostenibilità economico-organizzativa, in tema di prevenzione degli infortuni nei cantieri edili e nel settore agricolo ed emersione delle malattie professionali nei lavoratori dei relativi comparti. A tal fine, nell'ambito delle attività del programma predefinito sono previsti l'implementazione e l'aggiornamento di buone pratiche e materiale documentale/ informativo nel settore edile ed in agricoltura, da rendere liberamente disponibili e consultabili sui siti istituzionali tra cui, per l'edilizia, www.prevenzionecantieri.it e per l'agricoltura www.prevenzioneagricoltura.it. La condivisione dei flussi di attività, dei dati infortunistici e di tecnopatia, infatti, diventa un passaggio ineludibile per poter rispettare i principi di intersettorialità, trasversalità, comunicazione ed equità, fondamenti delle azioni prevenzionistiche.

Il programma, in linea con principi e obiettivi del PNP, adotta le lenti dell'equità, secondo il modello operativo proposto dal PNP (HEA), che prevede le seguenti fasi: elaborazione del profilo di salute ed equità, identificazione di aree/gruppi a più alto rischio di esposizione o di vulnerabilità ai fattori di rischio, conseguente adeguamento/orientamento dell'intervento in termini di disegno e allocazione, valutazione di impatto.

**Stato dell'arte**

In Regione Piemonte sono operativi da anni specifici gruppi edilizia e agricoltura e selvicoltura che hanno contribuito alla realizzazione dei Piani regionali legati ai due comparti, declinati sulla base delle indicazioni di livello nazionale.

Inoltre i gruppi di lavoro regionali hanno fornito assistenza per rispondere alle richieste e ai quesiti giunte ai Servizi SPreSAL delle ASL da professionisti, parti sociali e datoriali.

In materia di edilizia, tra le principali tematiche che sono state oggetto di trattazione da parte del gruppo di lavoro regionale sono emerse quella relativa alla sicurezza dei lavoratori che operano su funi, in alternativa alle tecniche di lavoro tradizionali; quella riguardante la procedura per caduta dall'alto nelle attività di lavoro dei ponteggisti e dei lavoratori che utilizzano dispositivi ed attrezzature di sollevamento.

L'attività di vigilanza è stata coordinata nell'ambito degli Organismi Provinciali di Vigilanza presenti su tutti i territori. Negli ultimi anni in questi settori, in particolare dell'edilizia, si è fatto ricorso alla manodopera straniera e prevale il lavoro autonomo; l'attuale ripresa delle attività legata anche al sistema degli incentivi economici rende più urgenti gli interventi di prevenzione e controllo.

Nel settore agricolo in questi anni si è assistito ad una notevole riduzione del numero delle aziende anche se questo non ha comportato una riduzione significativa delle superfici agricole utilizzate

(SAU).
Le attività dei PMP sono state descritte nel PP6.
Ciascuna ASL ha individuato, per ogni PMP da realizzare sul proprio territorio, le imprese target dei PMP, sulla base della specificità del proprio territorio e avvalendosi della collaborazione degli enti bilaterali/organismi paritetici, a tal fine specificamente invitati, da alcune ASL, ad eventi di presentazione locali e del Servizio di Epidemiologia (SEPI) dell'ASL TO3.
Di seguito la tabella riassuntiva con il numero totale di imprese piemontesi invitate a partecipare ai PMP, con la percentuale di microimprese.

**Tabella 1. Imprese invitate e % microimprese**

| PMP | Imprese invitate | di cui % microimprese |
|---|---|---|
| PMP Agricoltura | 1.009 | 83,85% |
| PMP Edilizia | 1.893 | 70,52% |

**Principali attività previste**
Tutte le ASL attueranno i PMP edilizia e agricoltura nel proprio territorio sulla base della specificità locali e delle collaborazioni in essere con i vari stakeholder.

Di seguito le principali attività che verranno effettuate nel corso dell'anno.

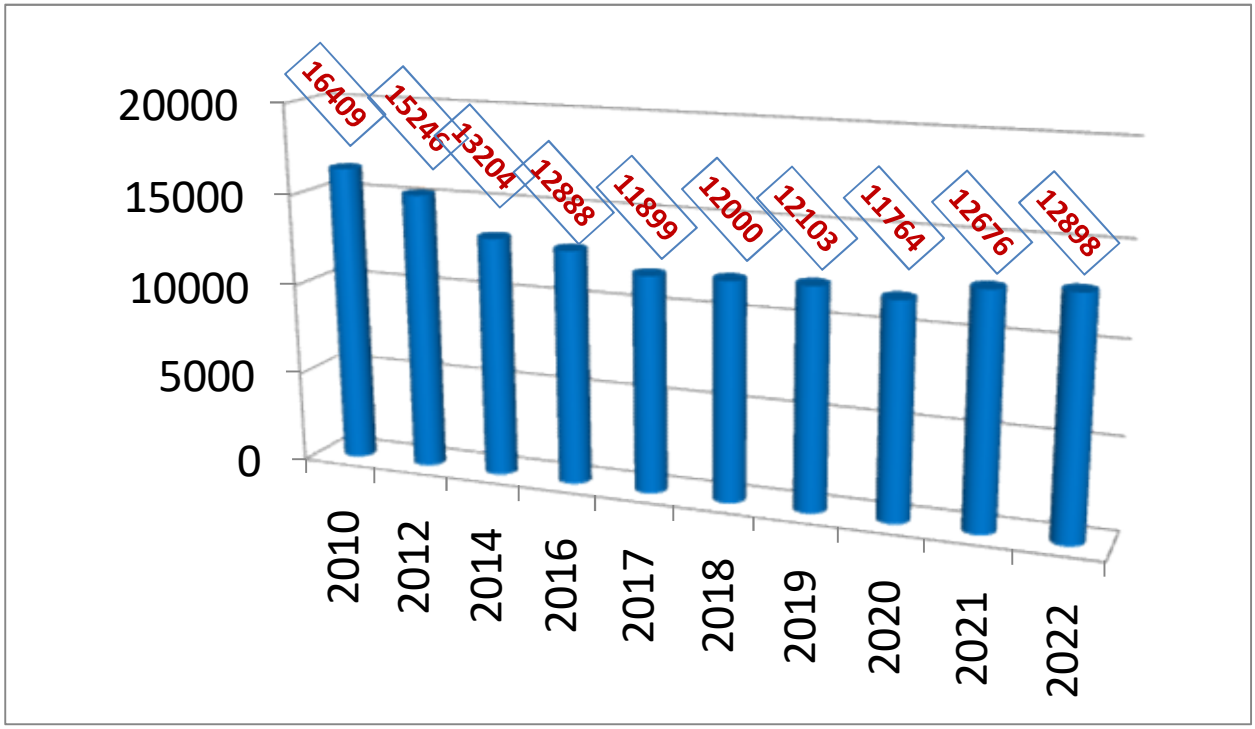
*VIGILANZA: Attività 6 – Ispezioni* (da attuarsi tra il 2024 e il 2025). Gli SPreSAL effettueranno le attività di ispezione in un campione di imprese tra quelle coinvolte nel PMP ricadenti nel territorio di propria competenza, partendo da quelle che non hanno partecipato alle iniziative previste dal PMP pur essendo state invitate, da quelle che non hanno restituito la scheda di anagrafica e di prima valutazione.

Nell'ambito del piano di vigilanza per l'edilizia, visto l'incremento delle attività del settore, considerato l'elevato aumento dei costi delle materie prime nelle attività del comparto edile, preso atto delle incentivazioni fiscali legate al settore delle costruzioni e delle ristrutturazioni, considerati i finanziamenti statali per le opere dedicate all'efficientamento energetico, **si ritiene opportuno proporre come cut-off di scelta per indirizzare le attività di vigilanza i cantieri presenti nelle notifiche preliminari con importi superiori ai 100.000 euro.**

**Analisi di contesto locale**

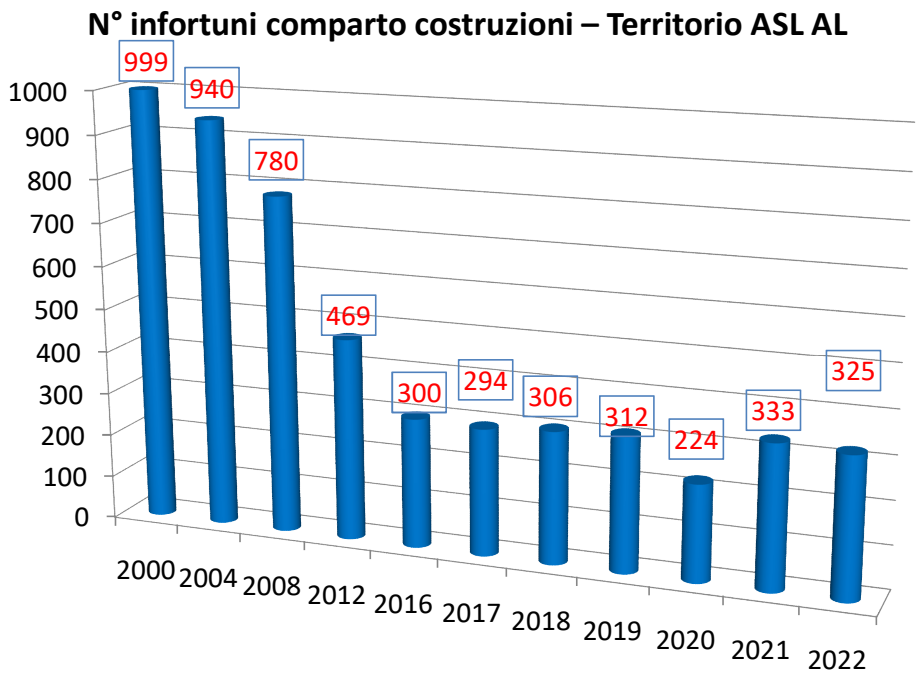
Il settore delle costruzioni continua a costituire nel territorio di competenza dell'ASL un comparto prioritario di intervento in cui è notevole l'investimento di impegno e di risorse; le attività di vigilanza che si attuano nel settore delle costruzioni perseguono l'obiettivo generale di prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali in tale ambito lavorativo. Le modalità di effettuazione della vigilanza devono privilegiare i rischi prioritari di infortunio, il controllo sulle imprese affidatarie, l'individuazione di cantieri con caratteristiche di rischio particolari attraverso l'esame delle notifiche preliminari, la programmazione degli interventi negli appalti pubblici. Nel 2023 l'attività edilizia è rimasta intensa è ciò è confermato dall'invio al Servizio di oltre 3700 notifiche preliminari che comunicano l'apertura di un cantiere di una certa complessità. cui occorre aggiungere un numero rilevante di cantieri di minori dimensioni.

L'intensità dell'attività nei cantieri temporanei o mobili è sicuramente attribuibile alla concessione, da parte del legislatore, di bonus fiscali destinati a favorire l'efficienza energetica ed il miglioramento strutturale dei fabbricati, vantaggi, nella maggior parte dei casi, previsti in scadenza con la fine del 2023. Oltre a questi cantieri occorre considerare le attività per la realizzazione della grande opera Terzo Valico Ferroviario dei Giovi - Linea AV/AC Milano - Genova che sono pienamente operativi; l'opera, che prevede l'apporto dei lavori di migliaia di addetti, interessa il territorio di numerosi Comuni, dal confine con la Liguria (Comune di Fraconalto) all'innesto sulla linea storica a Tortona. Inoltre il territorio dell'ASL AL comprende quello oggetto del SIN Casalese per il quale le attività di bonifica di amianto proseguono anche in relazione ai finanziamenti destinati specificatamente alla bonifica del territorio. Peraltro al comparto afferiscono sostanzialmente tutte le attività di bonifica dall'amianto e comunque le lavorazioni che possono comportare esposizione dei lavoratori ad amianto, in matrice friabile, compatta ma anche (e questa è una specificità di una parte del territorio provinciale) in matrice minerale.




**N° addetti INAIL comparto costruzioni per anno – Territorio ASL AL**

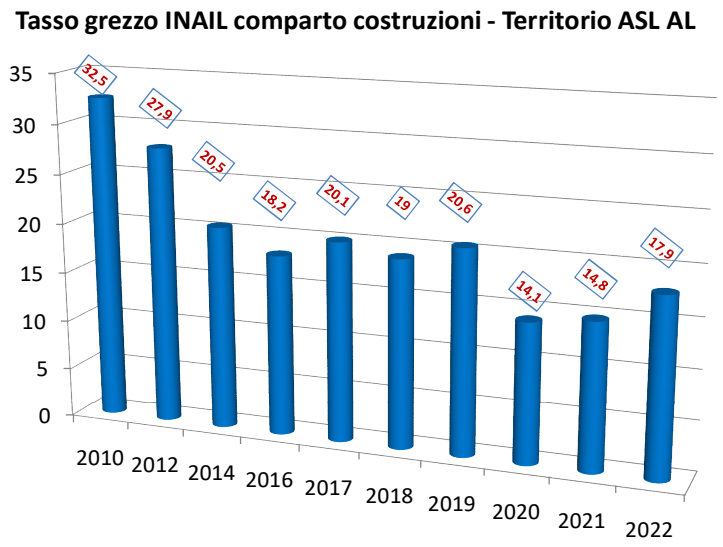
Nonostante l'intensificazione delle attività edilizie il numero di addetti (calcolato da INAIL in base alle ore assicurate) ha avuto un incremento, negli ultimi cinque anni, di circa un migliaio.
L'attività di vigilanza in tale comparto rimane rilevante essendo lo stesso il secondo per frequenza di infortuni mortali, sia a livello locale che piemontese.




Fonte: Flussi INAIL – Regioni

**N° infortuni riconosciuti per anno nel comparto delle costruzioni – Territorio ASL AL**

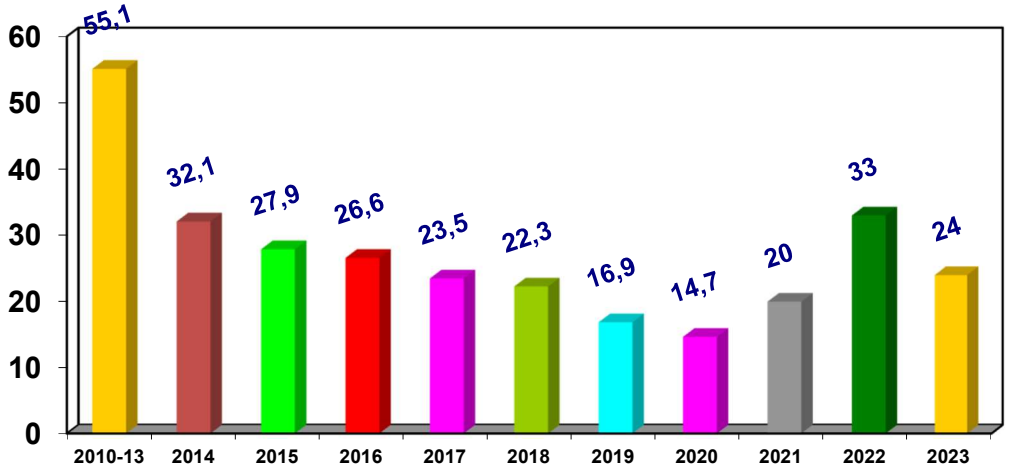
E' utile rilevare come, rispetto ai primi anni duemila, gli incidenti nel comparto si siano ridotti a meno di un terzo con un apprezzabile conseguente riduzione di richiesta delle conseguenti prestazioni sanitarie.
La riduzione del numero degli infortuni è più correttamente valutabile analizzando la contrazione, peraltro non lineare del tasso grezzo come dal grafico successivo.




**Tasso grezzo = n° infortuni x 1000 /n° addetti INAIL**

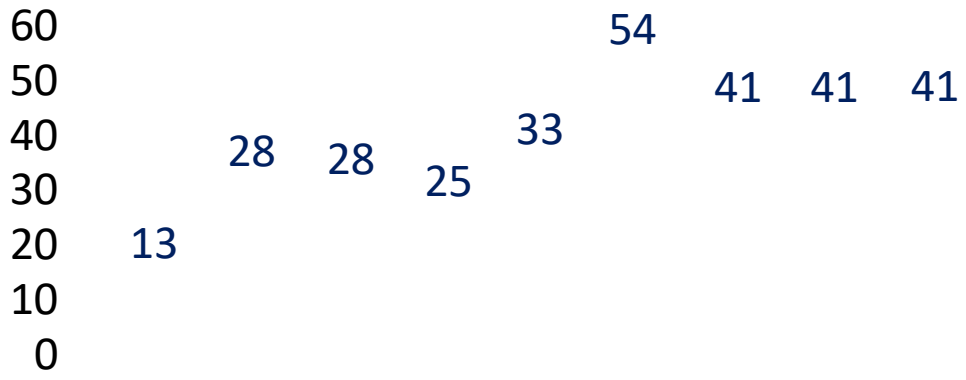
Fonte Flussi INAIL – Regioni

La maggiore intensità di attività edilizia ha influito anche sui risultati della vigilanza negli anni 2022-2023: imprese improvvisate, personale non professionalizzato, tecnici con eccessivi carichi di lavoro sono alcuni dei fattori che hanno comportato un notevole aumento delle violazioni riscontrate dal personale del Servizio PreSAL rispetto agli ultimi anni precedenti.




**Percentuale di cantieri irregolari sul totale dei cantieri vigilati per anno – Dati attività di vigilanza SPreSAL ASL AL**

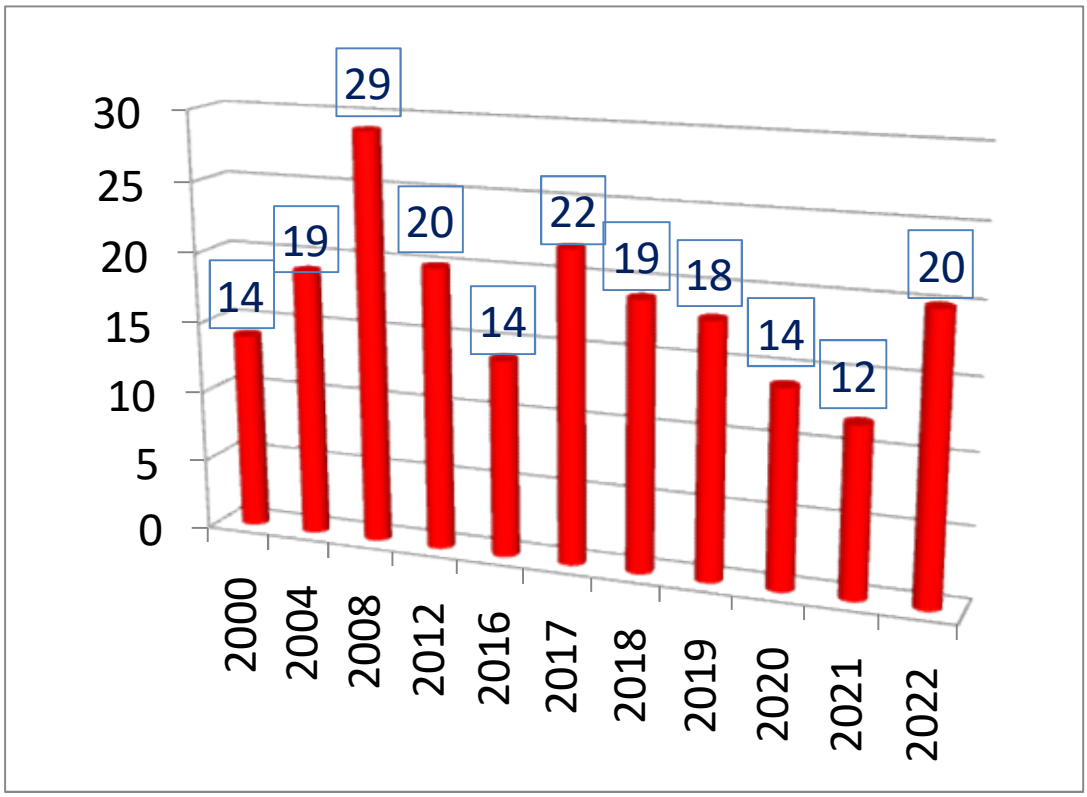
I risultati della vigilanza nel comparto costruzioni vengono periodicamente presentati agli stakeholder e discussi con gli stessi al fine di condividere finalità dei controlli e di dirimere aspetti interpretativi ed applicativi della normativa. Ad essi come ai soggetti istituzionali viene periodicamente inviato un report sulle attività effettuate e sui relativi risultati.
In agricoltura la particolarità e diversificazione delle lavorazioni, molte delle quali si svolgono in pieno campo, ma anche in zone caratterizzate da pendii collinari e soprattutto l'impiego di macchine agricole, su terreni pianeggianti ma anche su versanti scoscesi o irregolari, concorrono a determinare con frequenza significativa infortuni gravi e mortali. Il comparto è responsabile, in Piemonte così come nel territorio di questa ASL AL, di una elevata percentuale di infortuni mortali come rilevabile dal successivo grafico.




Percentuale di infortuni mortali in agricoltura/silvicoltura sul totale eventi mortali in Piemonte per

biennio/triennio.

Il territorio dell'ASL AL è riconosciuto, tra quelli in cui l'attività agricola è più intensa e, purtroppo, ciò comporta un rilevante numero di infortuni nel comparto anche se di ciò non sia, per vari motivi, riscontro nei dati INAIL.




N° di infortuni sul lavoro in agricoltura/silvicoltura accaduti nel territorio dell'ASL AL, per anno, riconosciuti da INAIL.

Ai rischi infortunistici connessi all'utilizzo di macchine agricole si associano anche rischi da agenti fisici, biologici, chimici e da sovraccarico biomeccanico, che determinano la necessità di un impegno sempre crescente nelle attività di prevenzione e di vigilanza. Il comparto, costituito nel territorio dell'ASL AL da circa 10.000 imprese, è contraddistinto da aziende agricole spesso di piccolissime dimensioni e gestite da coltivatori diretti, da numerosa manodopera stagionale, da aziende di allevamento che prevedono ulteriori specifici rischi. Di recente l'attività di prevenzione è stata allargata alla parte di silvicoltura del comparto, poco significativa in termini di occupati ma assai rilevante dal punto di vista dell'incidenza infortunistica. Le attività legate alla silvicoltura sono contraddistinte dalla presenza di poche imprese strutturate ed organizzate ma anche da numerosi soggetti che svolgono tali pericolose attività in forma spesso improvvisata. Una problematica emergente, che ha provocato infortuni mortali multipli nel settore agricolo o di prima trasformazione dei prodotti agricoli, è quello del lavoro nei o in prossimità dei luoghi confinati o sospetti di inquinamento; il fatto che non ne siano avvenuti di recente nel territorio dell'ASL AL non giustifica che si non si operi, con azioni preventive, nello scongiurare tali tragici eventi.

**Azioni**

**7.1 Ridefinizione del coordinamento degli attori istituzionali**

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**

- Convocazione del CRC ai sensi del DLgs 81/2008.
- Convocazione dei Gruppi di Lavoro Tematici con la loro componente nominata in sede di CRC per la condivisione delle attività inerenti i Piani Mirati di Prevenzione e la raccolta e discussione di proposte, al fine di garantire un monitoraggio dell'andamento dei PMP.
- Convocazione dell'Ufficio Operativo regionale.

**Livello locale**

Gli operatori individuati continueranno a fornire la loro collaborazione all'interno dei gruppi di lavoro regionali "agricoltura" ed "edilizia" nei quali sono/saranno chiamati a partecipare sulla base delle indicazioni regionali per sviluppare i due PMP specifici.

**Attori coinvolti e ruolo**

Livello regionale: componenti del CRC, per la condivisione delle proposte dei sottogruppi tematici e dell'Ufficio Operativo regionale; componenti dei gruppi tematici regionali e sottogruppi tematici del CRC per la realizzazione delle azioni del Piano e per quelle previste dai PMP.
Livello locale:

- Operatori SPreSAL facenti parte dei gruppi tematici

**Indicatori di programma**

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

/

### 7.2 Formazione, informazione, assistenza in edilizia e agricoltura

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**
Sono previste le seguenti attività:
- Realizzazione di 1 iniziativa formativa nel comparto edile e agricolo rivolta agli operatori delle ASL nonché, qualora interessati, agli altri organi di vigilanza e ai referenti INAIL della Direzione regionale, mirata alla valutazione e alla gestione del rischio, organizzata e attuata dallo SPreSAL dell'ASL capofila/gruppo di lavoro tematico.
- Diffusione dei corsi di formazione, nella modalità a distanza (corsi open), rivolti alle figure aziendali della prevenzione delle singole imprese individuate come target dei PMP e ulteriormente coinvolte, che saranno assistite dagli operatori SPreSAL nella compilazione delle Schede di autovalutazione.
- Collaborazione con il settore Foreste della Regione Piemonte che prevede 2 incontri denominati "*Sicuramente in bosco*".
- Prosecuzione, in condivisione con il Settore Foreste, della gestione dell'Area di sicurezza nei cantieri forestali (piattaforma E.l.fo.) e dell'assistenza tecnica nell'ambito della sicurezza nei cantieri forestali (forum) con implementazione delle FAQ e partecipazione a tavoli tecnici per la predisposizione di documentazione sullo specifico comparto.
- Partecipazione di personale delle ASL, in rappresentanza del livello regionale, ai tavoli nazionali sicurezza in agricoltura, selvicoltura ed edilizia per la predisposizione di buone prassi finalizzate alle attività di formazione, informazione e controllo.

**Livello locale**

Nella consapevolezza che le azioni del programma devono essere condotte da operatori altamente professionalizzati, sarà assicurata la partecipazione di almeno 2 operatori alle iniziative formative rivolte agli operatori SPreSAL nell'ambito dei PMP "Edilizia" ed "Agricoltura".
In caso di coinvolgimento nei PMP di ulteriori imprese, garantendo la percentuale di microimprese, saranno previste le seguenti attività.
- Organizzazione dei seminari di avvio dei PMP "Edilizia" ed "Agricoltura" rivolti alle imprese target selezionate con il coinvolgimento delle parti sociali (OSS, associazioni di categoria ed enti paritetici); alle imprese selezionate, dopo l'espletamento dei seminari di avvio, verrà inviata la documentazione predisposta nei gruppi di lavoro regionali dei PMP "Edilizia" ed "Agricoltura".
- Raccolta delle schede anagrafiche e di prima valutazione che le aziende aderenti ai PMP devono restituire agli SPreSAL.
- Organizzazione della formazione, anche mediante corsi FAD, rivolta alle figure aziendale della prevenzione delle singole imprese target dei PMP "Edilizia" ed "Agricoltura" e assistenza alle imprese nell'applicazione delle buone prassi e nella compilazione delle schede di autovalutazione mediante l'attivazione di uno sportello informativo telefonico e con un indirizzo mail dedicato.

**Attori coinvolti e ruolo**
Livello regionale: Settore Prevenzione, sanità pubblica, veterinaria e sicurezza alimentare della Regione Piemonte; Gruppi di lavoro tematici "PMP Agricoltura" e "PMP Edilizia"; INAIL, Università, Società Scientifiche di MDL, Associazioni datoriali e sindacali, in qualità di componenti dei sotto-gruppi tematici del CRC.
Livello locale:
- Operatori SPreSAL per l'organizzazione dei momenti formativi alle figure aziendali della prevenzione e per l'assistenza alle imprese.
- Operatori SPreSAL per la partecipazione alle iniziative formative.

- Soggetti della prevenzione (lavoratori, datori di lavoro, medici competenti, organizzazioni sindacali e datoriali delle aziende target dei PMP).

**Indicatori di programma**
L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| **Nome indicatore** | **Valore atteso regionale 2024** | **Valore atteso locale 2024** |
|---|---|---|
| **PP07_OT02_IT02** Formazione SSL rivolta agli operatori del settore edile [e agricolo] per il contrasto del fenomeno infortunistico e tecnopatico<br>Attuazione di percorsi di formazione secondo i criteri definiti in ambito nazionale, rivolto agli operatori dei settori edilizia ed agricoltura e delle ASL per il contrasto del fenomeno infortunistico e tecnopatico | Almeno n. 3 iniziative/ incontri/ seminari/ convegni all'anno | Partecipazione di almeno 2 operatori SPreSAL per ogni ASL<br><br>Formazione alle figure della prevenzione delle imprese target dei PMP Agricoltura ed Edilizia eventualmente e ulteriormente coinvolte |

### 7.3 Piano annuale di vigilanza, controllo e assistenza

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**
Sono previste le seguenti attività:
- predisposizione dei programmi di vigilanza, controllo e assistenza in edilizia e in agricoltura (documento di indirizzo 2024 relativo alle attività di vigilanza SPreSAL, allegato C);
- monitoraggio dell'applicazione dei programmi di vigilanza in edilizia e in agricoltura, con predisposizione di rendicontazioni o report regionali.

**Livello locale**

Verranno attuati, sulla base delle indicazioni regionali, i programmi di vigilanza, controllo e assistenza nel comparto edile ed in quello agricolo.
In ambito edile le modalità di effettuazione della vigilanza privilegeranno i rischi prioritari di infortunio, il controllo sulle imprese affidatarie, l'individuazione di cantieri con caratteristiche di rischio particolari attraverso l'esame delle notifiche preliminari e la programmazione degli interventi negli appalti pubblici. Un'attività di vigilanza specifica sarà rivolta ai cantieri per la realizzazione della grande opera Terzo Valico Ferroviario dei Giovi - Linea AV/AC Milano - Genova che sono ormai nella fase di piena operatività in vari siti del territorio con opere di notevole complessità che richiedono l'attività di migliaia di lavoratori; l'opera interessa il territorio di numerosi Comuni, dal confine con la Liguria (Comune di Fraconalto) all'innesto sulla linea storica a Tortona.
Nell'attività di vigilanza in ambito agricolo si terrà conto della particolarità e diversificazione delle lavorazioni, molte delle quali si svolgono in pieno campo ma anche in zone caratterizzate da pendii collinari e soprattutto l'impiego di macchine agricole, su terreni pianeggianti ma anche su versanti scoscesi o irregolari, concorrono a determinare con frequenza significativa infortuni gravi e mortali.
Si provvederà alla rendicontazione e alla trasmissione al Settore regionale dei dati sulle attività svolte.

**Attori coinvolti e ruolo**
Livello regionale: Settore Prevenzione, sanità pubblica, veterinaria e sicurezza alimentare della Regione Piemonte.
Livello locale: operatori SpreSAL per l'attuazione e rendicontazione dei programmi di vigilanza, controllo e assistenza.

**Indicatori di programma**
L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| Nome indicatore | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 |
|---|---|---|
| **PP07_OS01_IS01** Strategie di intervento per le attività di vigilanza, controllo, assistenza Programmazione annuale dell'attività di vigilanza, controllo, assistenza | Report annuale dell'attività di vigilanza, controllo, assistenza in rapporto al numero di aziende agricole presenti sul territorio (privilegiando le micro imprese) e di aziende del commercio macchine anche nelle manifestazioni fieristiche e, per l'edilizia, al numero di notifiche preliminari significative (importo lavori maggiore di 100.000 euro*) pervenute l'anno precedente | Attuazione dei programmi di vigilanza, controllo e assistenza |

** (valore modificato rispetto al PRP 2020-2025)*

**Obiettivo e indicatore di processo**

L'azione risponde inoltre ai seguenti obiettivi e relativi indicatori di processo:

| Obiettivo di processo | Indicatore di processo | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 | Fonte |
|---|---|---|---|---|
| Verificare il grado di copertura delle attività di vigilanza e controllo sul territorio regionale | ***Percentuale di ASL che attuano i programmi di vigilanza e controllo*** | 100% delle ASL attuano la vigilanza sui comparti edilizia e agricoltura | - agricoltura: compilazione delle schede di sopralluogo nelle aziende agricole e trasmissione delle informazioni entro le tempistiche previste a livello regionale<br>- edilizia: compilazione e trasmissione delle tabelle regionali di attività entro le tempistiche previste a livello regionale | Regione / Rendicontazioni PLP |

### 7.4 Sorveglianza sanitaria efficace in edilizia ed agricoltura

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**

- Aggiornamento dei documenti di buone pratiche sulla sorveglianza sanitaria nei comparti edilizia e agricoltura e pubblicazione sul sito regionale.
- Raccolta delle schede relative ai PMP riportanti il dato sulla verifica dell'applicazione delle buone pratiche sulla sorveglianza sanitaria nell'ambito dell'attività di vigilanza sui PMP secondo il prospetto elaborato dal Gruppo regionale di Medicina del Lavoro.
- Realizzazione di un Report annuale (art. 40 Allegato 3B).

**Livello locale**

Si provvederà alla verifica dell'applicazione delle buone pratiche nell'ambito dell'attività di vigilanza sui PMP secondo il prospetto elaborato dal Gruppo regionale di Medicina del Lavoro.
Si provvederà alla compilazione del dato su tale verifica nelle schede relative ai PMP che verranno trasmesse entro le tempistiche previste a livello regionale.

**Attori coinvolti e ruolo**

Livello regionale: Settore Prevenzione, sanità pubblica, veterinaria e sicurezza alimentare della Regione Piemonte; Associazioni scientifiche nell'ambito della medicina del lavoro di livello regionale; Servizio di Epidemiologia ASL TO3.
Livello locale:

- Operatori SPreSAL per la verifica dell'applicazione delle buone pratiche.
- Medici Competenti ai cui verranno diffuse le buone pratiche.

**Indicatori di programma**

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| Nome indicatore | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 |
|---|---|---|
| **PP07_OS03_IS03** Sorveglianza Sanitaria Efficace<br>Promozione della qualità, dell'appropriatezza e dell'efficacia della sorveglianza sanitaria preventiva e periodica svolta dai medici competenti (artt. 25, 40, 41 e 42 Dlgs 81/08) | Realizzazione di un Report annuale (art. 40 Allegato 3B);<br><br>Verifica dell'applicazione delle buone pratiche nell'ambito dell'attività di vigilanza | Verifica dell'applicazione delle buone pratiche sulla sorveglianza sanitaria nell'ambito dell'attività di vigilanza per i PMP<br><br>Compilazione del dato su tale verifica nelle schede relative ai PMP e trasmissione delle informazioni entro le tempistiche previste a livello regionale |

### 7.5 PMP Agricoltura

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**
Sono previste le seguenti attività:

- realizzazione di 1 iniziativa formativa nel comparto agricolo rivolta agli operatori delle ASL nonché, qualora interessati, agli altri organi di vigilanza e ai referenti INAIL della Direzione regionale, mirata alla valutazione e alla gestione del rischio, organizzata e attuata dallo SPreSAL dell'ASL capofila/gruppo di lavoro tematico;
- diffusione dei corsi di formazione, nella modalità a distanza (corsi open), rivolti alle figure aziendali della prevenzione delle singole imprese individuate come target dei PMP e ulteriormente coinvolte, che saranno assistite dagli operatori SPreSAL nella compilazione delle Schede di autovalutazione.
- programmazione delle attività di monitoraggio nell'ambito delle attività di vigilanza nell'ambito del PMP secondo il seguente criterio: dovranno essere oggetto di monitoraggio per i PMP almeno il 5% delle imprese assegnate nel piano di vigilanza (obiettivi assegnati in agricoltura nel Documento di indirizzo 2024 - Allegato C) che non hanno aderito al PMP "Agricoltura" pur essendo state invitate;
- verifica dell'attività di monitoraggio nell'ambito della vigilanza a livello locale nelle imprese che, pur essendo state invitate, non hanno aderito al PMP "Agricoltura" mediante la raccolta delle schede regionali relative ai PMP compilate.

**Livello locale**

Sarà assicurata la partecipazione di almeno 2 operatori alle iniziative formative rivolte agli operatori SPreSAL.
Si provvederà a monitorare nell'ambito dell'attività di vigilanza il coinvolgimento di un campione di imprese che non hanno aderito al PMP secondo la programmazione regionale per il PMP "Agricoltura".
Il dato relativo a tale monitoraggio verrà riportato nelle schede regionali relative al PMP che verranno trasmesse entro le tempistiche previste a livello regionale.
Sono state coinvolte nel PMP ulteriori 50 nuove imprese, garantendo la percentuale di microimprese, per le quali saranno previste le seguenti attività.

- Organizzazione del seminario di avvio del PMP "Agricoltura" rivolto alle 50 nuove imprese target selezionate con il coinvolgimento delle parti sociali (OSS, associazioni di categoria ed enti paritetici); alle imprese selezionate, dopo l'espletamento dei seminari di avvio, verrà inviata la documentazione predisposta nei gruppi di lavoro regionali del PMP "Agricoltura".
- Raccolta delle schede anagrafiche e di prima valutazione che le aziende aderenti al PMP devono restituire agli SPreSAL.
- Organizzazione della formazione, anche mediante corsi FAD, rivolta alle figure aziendale della prevenzione delle singole imprese target del PMP "Agricoltura" e assistenza alle imprese nell'applicazione delle buone prassi e nella compilazione delle schede di autovalutazione mediante l'attivazione di uno sportello informativo telefonico e con un indirizzo mail dedicato.

**Attori coinvolti e ruolo**

Livello regionale: Settore Prevenzione, sanità pubblica, veterinaria e sicurezza alimentare della Regione Piemonte; Gruppo di Coordinamento dei PMP; Gruppo di lavoro tematico "PMP Agricoltura"; INAIL, Università, Società Scientifiche di MDL, Associazioni datoriali e sindacali, in qualità di componenti dei sotto-gruppi tematici del CRC;

Livello locale:

- Operatori SPreSAL per l'organizzazione dei momenti formativi alle figure aziendali della prevenzione e per l'assistenza alle imprese.
- Operatori SPreSAL per la partecipazione alle iniziative formative.
- Soggetti della prevenzione (lavoratori, datori di lavoro, medici competenti, organizzazioni sindacali e datoriali delle aziende target dei PMP) insieme ai portatori di interesse per l'attuazione del PMP specifico nel settore "Agricoltura".

**Indicatori di programma**

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| Nome indicatore | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 |
|---|---|---|
| **PP07_OS02_IS02** Piano Mirato di Prevenzione come misura di contrasto ad infortuni e malattie professionali Definizione e applicazione di strategie di intervento (vigilanza e prevenzione) mirate al contrasto di un rischio e/o esposizione prioritari (ad esempio: caduta dall'alto) | Monitoraggio dell'attuazione dei PMP nell'ambito dell'attivita di vigilanza e presenza documento di buone pratiche condivise e scheda di autovalutazione, strutturati secondo le specifiche del PMP, per ciascun comparto (edilizia e agricoltura) | Monitoraggio dell'attuazione del PMP "Agricoltura" nell'ambito dell'attività di vigilanza in almeno il 5% delle imprese assegnate nel piano di vigilanza agricoltura e che non hanno aderito ai PMP<br>Compilazione del dato su tale monitoraggio nelle schede relative ai PMP e trasmissione delle informazioni entro le tempistiche previste a livello regionale |

### 7.6 PMP Edilizia (*azione equity-oriented*)

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**

- Realizzazione di 1 iniziativa formativa nel comparto edile rivolta agli operatori delle ASL nonché, qualora interessati, agli altri organi di vigilanza e ai referenti INAIL della Direzione regionale, mirata alla valutazione e alla gestione del rischio, organizzata e attuata dallo SPreSAL dell'ASL capofila/gruppo di lavoro tematico.
- Diffusione dei corsi di formazione, nella modalità a distanza (corsi open), rivolti alle figure aziendali della prevenzione delle singole imprese individuate come target dei PMP e ulteriormente coinvolte, che saranno assistite dagli operatori SPreSAL nella compilazione delle Schede di autovalutazione.
- Programmazione delle attività di monitoraggio nell'ambito delle attività di vigilanza nell'ambito del PMP secondo il seguente criterio: dovranno essere oggetto di monitoraggio per i PMP almeno il 5% delle imprese assegnate nel piano di vigilanza (obiettivi assegnati in edilizia nel Documento di indirizzo 2024 - Allegato C) che non hanno aderito al PMP "Edilizia" pur essendo state invitate.
- Verifica dell'attività di monitoraggio nell'ambito della vigilanza a livello locale nelle imprese che, pur essendo state invitate, non hanno aderito al PMP "Edilizia" mediante la raccolta delle schede regionali relative ai PMP compilate.

**Livello locale**

Sarà assicurata la partecipazione di almeno 2 operatori alle iniziative formative rivolte agli operatori SPreSAL.
Si provvederà a monitorare nell'ambito dell'attività di vigilanza il coinvolgimento di un campione di imprese che non hanno aderito al PMP secondo la programmazione regionale per il PMP "Edilizia".
Il dato relativo a tale monitoraggio verrà riportato nelle schede regionali relative al PMP che verranno trasmesse entro le tempistiche previste a livello regionale.
In caso di coinvolgimento nel PMP di ulteriori imprese, garantendo la percentuale di microimprese, saranno previste le seguenti attività.

- Selezione del campione di imprese da coinvolgere rispettando almeno il 20% di microimprese (secondo la classificazione ISTAT per n. di addetti: ≤ 9).
- Organizzazione del seminario di avvio del PMP "Edilizia" rivolto alle imprese target selezionate con il coinvolgimento delle parti sociali (OSS, associazioni di categoria ed enti paritetici); alle imprese selezionate, dopo l'espletamento dei seminari di avvio, verrà inviata la documentazione predisposta nei gruppi di lavoro regionali del PMP "Edilizia".
- Raccolta delle schede anagrafiche e di prima valutazione che le aziende aderenti al PMP devono restituire agli SPreSAL.

Organizzazione della formazione, anche mediante corsi FAD, rivolta alle figure aziendale della prevenzione delle singole imprese target del PMP "Edilizia" e assistenza alle imprese nell'applicazione delle buone prassi e nella compilazione delle schede di autovalutazione mediante l'attivazione di uno sportello informativo telefonico e con un indirizzo mail dedicato.

**Attori coinvolti e ruolo**

Livello regionale: Settore Prevenzione, sanità pubblica, veterinaria e sicurezza alimentare della Regione Piemonte; Gruppo di Coordinamento dei PMP; Gruppo di lavoro tematico “PMP Edilizia”; INAIL, Università, Società Scientifiche di MDL, Associazioni datoriali e sindacali, in qualità di componenti dei sotto-gruppi tematici del CRC;

Livello locale:

- Operatori SPreSAL per l'organizzazione dei momenti formativi alle figure aziendali della prevenzione e per l'assistenza alle imprese.
- Operatori SPreSAL per la partecipazione alle iniziative formative.
- Soggetti della prevenzione (lavoratori, datori di lavoro, medici competenti, organizzazioni sindacali e datoriali delle aziende target dei PMP) insieme ai portatori di interesse per l'attuazione del PMP specifico nel settore "Edilizia".

**Indicatori di programma**

L’azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| Nome indicatore | Valore atteso regionale 2023 | Valore atteso locale 2023 |
|---|---|---|
| **PP07_OS02_IS02** Piano Mirato di Prevenzione come misura di contrasto ad infortuni e malattie professionali Definizione e applicazione di strategie di intervento (vigilanza e prevenzione) mirate al contrasto di un rischio e/o esposizione prioritari (ad esempio: caduta dall’alto) | Monitoraggio dell’attuazione dei PMP nell’ambito dell’attivita di vigilanza e presenza documento di buone pratiche condivise e scheda di autovalutazione, strutturati secondo le specifiche del PMP, per ciascun comparto (edilizia e agricoltura) | Monitoraggio dell’attuazione del PMP “Edilizia” nell’ambito dell’attività di vigilanza in almeno il 5% delle imprese assegnate nel piano di vigilanza edilizia e che non hanno aderito ai PMP<br>Compilazione del dato su tale monitoraggio nelle schede relative ai PMP e trasmissione delle informazioni entro le tempistiche previste a livello regionale |

**Indicatore di processo**

L’azione contribuisce ai seguenti indicatori di processo:

| Obiettivo di processo | Indicatore di processo | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 | Fonte |
|---|---|---|---|---|
| Monitoraggio selezione 20% micro imprese all’interno del campione di imprese target del PMP Edilizia | Attività di controllo | Verifica del mantenimento di almeno il 20% micro imprese nel campione del target dei PMP | Mantenimento di almeno il 20% di micro imprese nei PMP | Regione |

# PP8 PREVENZIONE DEL RISCHIO CANCEROGENO PROFESSIONALE, DELLE PATOLOGIE PROFESSIONALI DELL'APPARATO MUSCOLO-SCHELETRICO E DEL RISCHIO STRESS CORRELATO AL LAVORO

## Programmazione 2024

**Referente del programma:**

Dott. Giuseppe Fracchia, Medico - Direttore S.Pre.S.A.L. ASL AL (titolare)
Email: gfracchia@aslal.it

Dott. Dott. Stefano Di Bona, Medico - S.Pre.S.A.L. ASL AL (sostituto)
Email: sdibona@aslal.it

**Componenti del gruppo di lavoro:**

- Dott. Giuseppe Fracchia, Medico - Direttore S.Pre.S.A.L. ASL AL
- Dott. Marcello Libener, TPALL S.Pre.S.A.L. ASL AL
- Dott. Gabriele Patti, S.Pre.S.A.L. ASL AL
- Dott. Stefano Di Bona, Medico - S.Pre.S.A.L. ASL AL

## Quadro logico del programma

Nel quadro logico sono riportati tutti gli obiettivi del programma (trasversali e specifici) con i relativi indicatori certificativi e il valore atteso per l'anno. A ciascun obiettivo/indicatore sono associate le azioni (anche di altri programmi) che concorrono al suo raggiungimento, come definito nel PRP 2020-2025.

| Tipo di obiettivo (Trasversale/Specifico) | Obiettivo | Indicatore/formula | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 | Azione |
|---|---|---|---|---|---|
| Trasversale INTERSETTORIALITÀ | **PP08_OT01** Sviluppare l'interoperabilità dei sistemi informativi esistenti a favore dello scambio trans-istituzionale di informazioni a livello nazionale e territoriale e finalizzate al dialogo tra le varie banche dati | **PP08_OT02_IT01** Operatività dei Comitati di Coordinamento ex art. 7<br>Confronto nei tavoli territoriali del Comitato ex. art. 7 del DLgs 81/08 con le parti sociali e datoriali su obiettivi e strumenti utilizzati per le attività di prevenzione, vigilanza e controllo, informazione | Almeno 2 incontri annui nei quali sia documentata la condivisione degli obiettivi e delle strategie dei PMP (livello regionale/ territoriale con redazione dei relativi verbali) | ---- | 8.1 Ridefinizione del coordinamento degli attori istituzionali |
| | **PP08_OT02** Confronto strutturato a livello regionale e territoriale, con Enti e Parti Sociali, su obiettivi e strumenti per le attività di prevenzione, controllo e informazione, nell'ambito del CRC di cui all'art. 7 del D.Lgs 81/08 | | | | |
| Trasversale FORMAZIONE | **PP08_OT03** Formazione degli operatori dei Servizi delle ASL su temi prioritari inerenti le metodologie di valutazione e gestione del rischio (cancerogeno, ergonomico, psicosociale), al fine di rendere più efficaci e proattive le attività di controllo e assistenza | **PP08_OT03_IT02** Formazione incentrata su metodologie efficaci di verifica della valutazione del rischio<br>Realizzazione, in ogni Regione, di iniziative di formazione specifica rivolta agli operatori delle ASL e alle figure aziendali della prevenzione | Almeno 1 iniziativa annuale (incontro/ seminario/convegno) | Partecipazione di almeno 2 operatori SPreSAL per ogni ASL<br><br>Formazione alle figure della prevenzione delle imprese target del PMP scelto eventualmente ed ulteriormente ed eventualmente coinvolte | 8.2 Formazione, informazione, assistenza nell'ambito dei PMP |
| Trasversale COMUNICAZIONE | **P08_OT04** Produzione di report periodici relativi al monitoraggio dei rischi/danni da lavoro e alle iniziative di prevenzione realizzate | **PP08_OT05_IT03** Comunicazione dell'approccio al rischio<br>Realizzazione, aggiornamento e diffusione di buone pratiche e materiale documentale/ informativo, anche tramite accordi interistituzionali, in ordine all'approccio "sistemico" del rischio, nei portali web istituzionali e in quelli degli stakeholder | Realizzazione di almeno 1 intervento di comunicazione/ informazione | ---- | (PP6) 6.2 Sistema informativo |
| | **PP08_OT05** Elaborazione e diffusione di documenti tecnici relativi alla prevenzione dei rischi (cancerogeno, ergonomico, psicosociale) | | | | (PP6) 6.6 Comunicare i Piani mirati di prevenzione |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Trasversale EQUITÀ | **PP08_OT06** Orientare gli interventi a criteri di equità aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di disuguaglianze, delle prassi organizzative | **PP08_OT06_IT04** Lenti di equità Formazione operatori SPreSAL | standard raggiunto nel 2022 | ---- | 8.6 PMP azione equity-oriented |
| | | % Microimprese all'interno del campione selezionato | --- | ---- | |
| Specifico | **PP08_OS01** Definizione partecipata di strategie di intervento (controllo e assistenza) mirate al contrasto dei rischi specifici (cancerogeno, ergonomico, psicosociale) per favorire l'incremento dell'estensione e della omogeneità sul territorio nazionale delle attività di controllo, di informazione e di assistenza avvalendosi di strumenti efficaci, quali il Piano Mirato di Prevenzione (PMP) | **PP08_OS01_IS01** Piano Mirato di Prevenzione come misura di contrasto ad infortuni e malattie professionali | Monitoraggio dell'attuazione dei PMP nell'ambito dell'attività di vigilanza | Monitoraggio nell'ambito dell'attività di vigilanza dell'attuazione dei PMP in almeno il 5% delle imprese che non hanno aderito al PMP<br><br>Compilazione del dato su tale monitoraggio nelle schede relative ai PMP e trasmissione delle informazioni entro le tempistiche previste a livello regionale | 8.3 PMP Rischio cancerogeno professionale<br><br>8.4 PMP patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico<br><br>8.5 PMP rischio stress correlato al lavoro |
| Specifico | **PP08_OS02** Promozione della qualità, dell'appropriatezza e dell'efficacia della sorveglianza sanitaria preventiva e periodica svolta dai medici competenti | **PP08_OS02_IS02** Sorveglianza Sanitaria Efficace<br>Promozione della qualità, dell'appropriatezza e dell'efficacia della sorveglianza sanitaria preventiva e periodica svolta dai medici competenti (artt. 25, 40, 41 e 42 Dlgs 81/08) | Realizzazione di un Report annuale (art. 40 Allegato 3B).<br><br>Verifica dell'applicazione delle buone pratiche nell'ambito dell'attività di vigilanza | Verifica dell'applicazione delle buone pratiche sulla sorveglianza sanitaria nell'ambito dell'attività di vigilanza per il PMP<br><br>Compilazione del dato su tale verifica nelle schede relative al PMP e trasmissione delle informazioni entro le tempistiche previste a livello regionale | 8.3 PMP Rischio cancerogeno professionale<br><br>8.4 PMP patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico<br><br>8.5 PMP rischio stress correlato al lavoro |

**Premessa**

**Razionale**

I PMP sono stati individuati sulla base dei rischi prioritari previo confronto nell'ambito del Comitato Regionale di Coordinamento ex art. 7 D.Lgs 81/2008 (CRC) e nei Gruppi di Lavoro Tematici dedicati ai singoli PMP formati da operatori SPreSAL, da soggetti in rappresentanza delle componenti datoriali, sindacali e istituzionali presenti nel CRC.

Le ASL capofila individuate hanno predisposto la documentazione ed avviato l'attività formativa relativa ai PMP.

Ciascuna ASL ha attivato un PMP a scelta tra gli ambiti di rischio individuati dal presente programma: rischio cancerogeno professionale, rischio patologie professionali dell'apparato muscoloscheletrico e rischio da stress correlato al lavoro.

Al fine di garantire una continuità delle attività svolte in questi ultimi anni a livello regionale e locale, si ritiene necessario consolidare i PMP come strumento da affiancare ai tradizionali strumenti di prevenzione, vigilanza e controllo, adottati negli anni dagli SPreSAL.

Benché le ASL abbiano individuato alcuni rischi ritenuti prioritari nei propri territori e rispetto ai quali hanno attivato i PMP come sopra riportato, va considerato che i rischi oggetto dei PMP caratterizzano in ogni caso le imprese di tutto il territorio regionale, pertanto, compatibilmente con le risorse a disposizione, si prevede l'attivazione di ulteriori PMP del PP8 attingendo al catalogo regionale, in relazione alle risorse assegnate dal Documento strategico regionale (DGR 9-8040 del 29 dicembre 2023).

**Stato dell'arte**

Le attività relative ai PMP sono state descritte nel PP6.

Le ASL hanno individuato le imprese target dei PMP sulla base della specificità del proprio territorio e avvalendosi della collaborazione degli enti bilaterali/organismi paritetici, a tal fine specificamente invitati, da alcune ASL, ad eventi di presentazione locali e del Servizio di Epidemiologia (SEPI) dell'ASL TO3.

Di seguito la tabella riassuntiva con il numero totale di imprese piemontesi invitate a partecipare ai PMP, con la percentuale di microimprese.

**Tabella 1. Imprese invitate e % microimprese**

| PMP | Imprese invitate | di cui % microimprese |
|---|---|---|
| PMP Rischio cancerogeno professionale | 843 | 60,38% |
| PMP Rischio patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico | 413 | 52,30% |
| PMP Stress correlato al lavoro | 91 | 29,67% |

**Principali attività previste**

Per l'attuazione di ciascun Piano Mirato di Prevenzione, si prevede per l'anno 2024 la realizzazione delle attività di seguito elencate.

*VIGILANZA: Attività 6 – Ispezioni* (da attuarsi tra il 2024 e il 2025). Gli SPreSAL effettueranno le attività di ispezione in un campione di imprese tra quelle coinvolte nel PMP ricadenti nel territorio di propria competenza, partendo da quelle che non hanno partecipato alle iniziative previste dal PMP pur essendo state invitate, da quelle che non hanno restituito la scheda di autovalutazione e da quelle

per le quali sono state rilevate situazioni a rischio dall’esame della scheda di autovalutazione.

**Analisi di contesto locale**

Negli ultimi anni gli interventi di controllo sul territorio riguardo il rischio cancerogeno professionale hanno prevalentemente interessato il polo chimico di Spinetta Marengo ed in particole alcuni reparti degli stabilimenti.
L'attività di vigilanza ha interessato anche altre aziende soprattutto del settore metalmeccanico.
E' stata altresì rilevante l'attività di assistenza e vigilanza in merito all'esposizione a silice libera cristallina dei lavoratori impegnati nelle attività di scavo nei cantieri del Terzo Valico Ferroviario dei Giovi. E' proseguita l'attività di monitoraggio in alcuni cantieri del Terzo Valico dove si presumeva e si sono confermati rilevanti livelli di esposizione a silice cristallina respirabile generata dalla lavorazione di scavo di gallerie. Tale esposizione riguarda un rilevante numero di lavoratori operanti nel territorio di questa ASL.
Tutte le attività suddette, rivolte alla quantificazione dei livelli di esposizione, sono state espletate in collaborazione con ARPA Piemonte – Dipartimento Nord Ovest – Laboratorio Specialistico Nord Ovest (già SS Rischi Industriale ed Igiene Ambientale).
Lo SPreSAL dell'ASL AL ha aderito all'implementazione nel proprio territorio del PMP "Rischio cancerogeno professionale. Rischio per la salute dei lavoratori nelle attività di saldatura".
Il numero di lavoratori dediti ad operazioni di saldatura in Piemonte è stimato approssimativamente in 15000 addetti, lo 0,85% dell'intera popolazione lavorativa e tale percentuale risulta uniforme in tutte le province con l'eccezione di Biella (0.2%).
L'Agenzia Internazionale per la Ricerca sul Cancro (IARC) nel 2018 ha classificato i fumi di saldatura come agente sicuramente cancerogeno a cui si aggiunge la potenziale esposizione a metalli cancerogeni noti (cromo, nichel, cadmio, berillio) nelle operazioni di saldatura dell'acciaio inox e delle leghe metalliche. Conseguentemente i fumi di saldatura risultano tra gli agenti cancerogeni occupazionali più diffusi.
La finalità principale del piano è pertanto quella di promuovere la riduzione al livello tecnico più basso possibile l'esposizione dei lavoratori mediante la diffusione pratiche.
Nel territorio di competenza dell'ASL AL, adottando i criteri di selezione stabiliti dal Gruppo tecnico regionale sono state selezionate 186 aziende target da coinvolgere nel PMP, delle quali circa il 62% sono costituite da microimprese (n. addetti ≤ 9).
imprese selezionate, le Associazioni di categoria precedentemente coinvolte (Confindustria, Confapi e Confartigianato) e le Organizzazioni sindacali sono state invitate al seminario di avvio che si è tenuto il 12 maggio 2023 presso la sala convegni di Confindustria Alessandria con modalità di partecipazione in presenza e in remoto. Alle aziende coinvolte è stata successivamente inviata la documentazione prevista (Guida alle imprese, schede anagrafiche e di autovalutazione).
E’ stata fornita assistenza alle imprese nell'applicazione delle buone prassi e nella compilazione delle schede anagrafiche e di autovalutazione mediante l'attivazione di uno sportello informativo telefonico (nelle giornate di martedì e giovedì dalle ore 14.00 alle 16.00) e con un indirizzo mail dedicato. Delle aziende target selezionate, 132 hanno aderito al PMP provvedendo alla restituzione delle 2 schede anagrafiche compilate entro i termini stabiliti. In collaborazione con le altre ASL che hanno aderito al PMP è stato realizzato un corso FAD, rivolto alle figure aziendali della prevenzione delle aziende target, fruibile sulla piattaforma regionale MedMood. Nei prossimi mesi si procederà all’avvio dell’attività di vigilanza nei confronti di una quota di aziende che non hanno aderito al PMP.

**Azioni**

**8.1 Ridefinizione del coordinamento degli attori istituzionali**

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**

- Convocazione del CRC ai sensi del DLgs 81/2008.
- Convocazione dei Gruppi di Lavoro Tematici con la loro componente nominata in sede di CRC per la condivisione delle attività inerenti i Piani Mirati di Prevenzione e la raccolta e discussione di proposte, al fine di garantire un monitoraggio dell'andamento dei PMP.
- Convocazione dell'Ufficio Operativo regionale.

**Livello locale**

Gli operatori continueranno a fornire la loro collaborazione all'interno dei gruppi di lavoro regionali nei quali sono chiamati a partecipare sulla base delle indicazioni regionali per sviluppare i PMP.

**Attori coinvolti e ruolo**

Livello regionale: componenti del CRC, per la condivisione delle proposte dei sottogruppi tematici e dell'Ufficio Operativo regionale; componenti dei gruppi tematici regionali e sottogruppi tematici del CRC per la realizzazione delle azioni del Piano e per quelle previste dai PMP.
Livello locale: Operatori SPreSAL facenti parte dei GdLT e Tecnici.

**Indicatori di programma**

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:
/

## 8.2 Formazione, informazione, assistenza nell'ambito dei PMP

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**
Sono previste le seguenti attività:
- realizzazione di 1 iniziativa formativa per ciascuno dei tre ambiti di rischio professionale rivolta agli operatori delle ASL nonché, qualora interessati, agli altri organi di vigilanza e ai referenti INAIL della Direzione regionale, mirata alla valutazione e alla gestione del rischio, organizzata e attuata dallo SPreSAL dell'ASL capofila/gruppo di lavoro tematico;
- diffusione dei corsi di formazione, nella modalità a distanza (corsi open), rivolti alle figure aziendali della prevenzione delle singole imprese individuate come target dei PMP e ulteriormente coinvolte, che saranno assistite dagli operatori SPreSAL nella compilazione delle Schede di autovalutazione.

**Livello locale**
Nella consapevolezza che le azioni del programma devono essere condotte da operatori altamente professionalizzati, sarà assicurata la partecipazione di almeno 2 operatori alle iniziative formative rivolte agli operatori SPreSAL.
In caso di coinvolgimento nei PMP di ulteriori imprese, garantendo la percentuale di microimprese, saranno previste le seguenti attività.
- Organizzazione dei seminari di avvio dei PMP rivolti alle imprese target selezionate con il coinvolgimento delle parti sociali (OSS, associazioni di categoria ed enti paritetici); alle imprese selezionate, dopo l'espletamento dei seminari di avvio, verrà inviata la documentazione predisposta nei gruppi di lavoro regionali dei PMP.
- Raccolta delle schede anagrafiche e di prima valutazione che le aziende aderenti ai PMP devono restituire agli SPreSAL.
- Organizzazione della formazione, anche mediante corsi FAD, rivolta alle figure aziendale della prevenzione delle singole imprese target dei PMP e assistenza alle imprese nell'applicazione delle buone prassi e nella compilazione delle schede di autovalutazione mediante l'attivazione di uno sportello informativo telefonico e con un indirizzo mail dedicato.

**Attori coinvolti e ruolo**
Livello regionale: Settore Prevenzione, sanità pubblica, veterinaria e sicurezza alimentare della Regione Piemonte; gruppi di lavoro tematici definiti per i singoli ambiti di rischio, INAIL, Università, Società Scientifiche di MDL, Associazioni datoriali e sindacali, in qualità di componenti del sotto-gruppo tematico del CRC.
Livello locale:
- Operatori SPreSAL per l'organizzazione dei momenti formativi alle figure aziendali della prevenzione e per l'assistenza alle imprese.
- Operatori SPreSAL per la partecipazione alle iniziative formative.
- Soggetti della prevenzione (lavoratori, datori di lavoro, medici competenti, organizzazioni sindacali e datoriali delle aziende target dei PMP) insieme ai portatori di interesse per l'attuazione del PMP specifico nel settore "Rischio cancerogeno professionale".
- Componenti degli Organismi Provinciali di Vigilanza.

**Indicatori di programma**
L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| Nome indicatore | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 |
|---|---|---|
| **PP08_OT03_IT02** Formazione incentrata su metodologie efficaci di verifica della valutazione del rischio<br>Realizzazione, in ogni Regione, di iniziative di formazione specifica rivolta agli operatori delle ASL e alle figure aziendali della prevenzione | Almeno 1 iniziativa annuale (incontro/ seminario/convegno) | Partecipazione di almeno 2 operatori SPreSAL per ogni ASL<br><br>Formazione alle figure della prevenzione delle imprese target del PMP scelto eventualmente ed ulteriormente ed eventualmente coinvolte |

### 8.3 PMP Rischio cancerogeno professionale

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**
Sono previste le seguenti attività:
- realizzazione di 1 iniziativa formativa per il rischio da agenti cancerogeni rivolta agli operatori delle ASL nonché, qualora interessati, agli altri organi di vigilanza e ai referenti INAIL della Direzione regionale, mirata alla valutazione e alla gestione del rischio, organizzata e attuata dallo SPreSAL dell'ASL capofila/gruppo di lavoro tematico;
- diffusione dei corsi di formazione, nella modalità a distanza (corsi open), rivolti alle figure aziendali della prevenzione delle singole imprese individuate come target dei PMP e ulteriormente coinvolte, che saranno assistite dagli operatori SPreSAL nella compilazione delle Schede di autovalutazione;
- programmazione delle attività di monitoraggio nell'ambito del PMP secondo il seguente criterio: dovranno essere oggetto di monitoraggio per i PMP almeno il 5% delle imprese che non hanno aderito al PMP "Rischio cancerogeno professionale" pure essendo state invitate;
- verifica dell'attività di monitoraggio a livello locale nelle imprese che, pur essendo state invitate, non hanno aderito al PMP "Rischio cancerogeno professionale" mediante la raccolta delle schede regionali relative ai PMP compilate;
- aggiornamento del documento di buone pratiche sulla sorveglianza sanitaria nell'ambito del rischio cancerogeno professionale e pubblicazione sul sito regionale;
- raccolta delle schede relative ai PMP riportanti il dato sulla verifica dell'applicazione delle buone pratiche sulla sorveglianza sanitaria nell'ambito dell'attività di vigilanza sui PMP secondo il prospetto elaborato dal Gruppo regionale di Medicina del Lavoro;
- realizzazione di un Report annuale (art. 40 Allegato 3B).

**Livello locale**

Sarà assicurata la partecipazione di almeno 2 operatori alle iniziative formative rivolte agli operatori SPreSAL.
Si provvederà a monitorare nell'ambito dell'attività di vigilanza il coinvolgimento di un campione di imprese che non hanno aderito al PMP secondo la programmazione regionale per il PMP "Rischio cancerogeno professionale".
Il dato relativo a tale monitoraggio verrà riportato nelle schede regionali relative al PMP che verranno trasmesse entro le tempistiche previste a livello regionale.
Si provvederà alla verifica dell'applicazione delle buone pratiche nell'ambito dell'attività di vigilanza sul PMP secondo il prospetto elaborato dal Gruppo regionale di Medicina del Lavoro.

Si provvederà inoltre alla compilazione del dato su tale verifica nelle schede relative ai PMP che verranno trasmesse entro le tempistiche previste a livello regionale.
Non verranno coinvolte ulteriori imprese in quanto i criteri di selezione precedentemente adottati nel 2023 hanno consentito di coinvolgere nel PMP la totalità delle aziende presenti nel territorio che effettuano attività di saldatura in maniera non sporadica.

**Attori coinvolti e ruolo**
Livello regionale: Settore Prevenzione, sanità pubblica, veterinaria e sicurezza alimentare della Regione Piemonte; Gruppo di Coordinamento dei PMP; Gruppo di lavoro tematico "rischio da agenti cancerogeni professionale"; INAIL, Università, Società Scientifiche di MDL, Associazioni datoriali e sindacali, in qualità di componenti del sotto-gruppo tematico del CRC.
Livello locale:
- Operatori SPreSAL per l'organizzazione dei momenti formativi alle figure aziendali della prevenzione e per l'assistenza alle imprese.

- Operatori SPreSAL per la partecipazione alle iniziative formative.
- Soggetti della prevenzione (lavoratori, datori di lavoro, medici competenti, organizzazioni sindacali e datoriali delle aziende target dei PMP) insieme ai portatori di interesse per l'attuazione del PMP specifico nel settore "Rischio cancerogeno professionale".

**Indicatori di programma**

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| Nome indicatore | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 |
|---|---|---|
| **PP08_OS01_IS01** Piano Mirato di Prevenzione come misura di contrasto ad infortuni e malattie professionali | Monitoraggio dell'attuazione dei PMP nell'ambito dell'attività di vigilanza | Monitoraggio nell'ambito dell'attività di vigilanza dell'attuazione del PMP "Rischio cancerogeno professionale" in almeno il 5% delle imprese che non hanno aderito al PMP<br><br>Compilazione del dato su tale monitoraggio nelle schede relative ai PMP e trasmissione delle informazioni entro le tempistiche previste a livello regionale |
| **PP08_OS02_IS02** Sorveglianza Sanitaria Efficace<br>Promozione della qualità, dell'appropriatezza e dell'efficacia della sorveglianza sanitaria preventiva e periodica svolta dai medici competenti (artt. 25, 40, 41 e 42 Dlgs 81/08) | Realizzazione di un Report annuale (art. 40 Allegato 3B)<br><br>Verifica dell'applicazione delle buone pratiche nell'ambito dell'attività di vigilanza | Verifica dell'applicazione delle buone pratiche sulla sorveglianza sanitaria nell'ambito dell'attività di vigilanza per il PMP<br><br>Compilazione del dato su tale verifica nelle schede relative al PMP e trasmissione delle informazioni entro le tempistiche previste a livello regionale |

### 8.4 PMP patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**
Sono previste le seguenti attività:
- realizzazione di 1 iniziativa formativa per il rischio patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico rivolta agli operatori delle ASL nonché, qualora interessati, agli altri organi di vigilanza e ai referenti INAIL della Direzione regionale, mirata alla valutazione e alla gestione del rischio, organizzata e attuata dallo SPreSAL dell'ASL capofila/gruppo di lavoro tematico;
- diffusione dei corsi di formazione, nella modalità a distanza (corsi open), rivolti alle figure aziendali della prevenzione delle singole imprese individuate come target dei PMP e ulteriormente coinvolte, che saranno assistite dagli operatori SPreSAL nella compilazione delle Schede di autovalutazione;
- programmazione delle attività di monitoraggio nell'ambito del PMP secondo il seguente criterio: dovranno essere oggetto di monitoraggio per i PMP almeno il 5% delle imprese che non hanno aderito al PMP "Patologie professionali dell'apparato muscolo scheletrico" pure essendo state invitate;
- verifica dell'attività di monitoraggio a livello locale nelle imprese che, pur essendo state invitate, non hanno aderito al PMP "Patologie professionali dell'apparato muscolo scheletrico" mediante la raccolta delle schede regionali relative ai PMP compilate;
- aggiornamento del documento di buone pratiche sulla sorveglianza sanitaria nell'ambito del rischio Patologie professionali dell'apparato muscolo scheletrico e pubblicazione sul sito regionale;
- raccolta delle schede relative ai PMP riportanti il dato sulla verifica dell'applicazione delle buone pratiche sulla sorveglianza sanitaria nell'ambito dell'attività di vigilanza sui PMP secondo il prospetto elaborato dal Gruppo regionale di Medicina del Lavoro;
- realizzazione di un Report annuale (art. 40 Allegato 3B).

**Livello locale**
**/**

**Attori coinvolti e ruolo**
Livello regionale: Settore Prevenzione, sanità pubblica, veterinaria e sicurezza alimentare della Regione Piemonte; Gruppo di Coordinamento dei PMP; Gruppo di lavoro tematico "patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico" di supporto al PMP; INAIL, Università, Società Scientifiche di MDL, Associazioni datoriali e sindacali, in qualità di componenti del sotto-gruppo tematico del CRC.
Livello locale:/

**Indicatori di programma**
L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| Nome indicatore | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 |
|---|---|---|
| **PP08_OS01_IS01** Piano Mirato di Prevenzione come misura di contrasto ad infortuni e malattie professionali | Monitoraggio dell'attuazione dei PMP nell'ambito dell'attività di vigilanza | Monitoraggio nell'ambito dell'attività di vigilanza dell'attuazione del PMP "Rischio patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico" in almeno il 5% delle imprese che non hanno aderito al PMP<br><br>Compilazione del dato su tale monitoraggio nelle schede relative ai PMP e trasmissione delle informazioni entro le tempistiche previste a livello |

| | | |
|---|---|---|
| | | regionale |
| **PP08_OS02_IS02**<br>Sorveglianza Sanitaria Efficace. Promozione della qualità, dell'appropriatezza e dell'efficacia della sorveglianza sanitaria preventiva e periodica svolta dai medici competenti (artt. 25, 40, 41 e 42 Dlgs 81/08) | Realizzazione di un Report annuale (art. 40 Allegato 3B)<br><br>Verifica dell'applicazione delle buone pratiche nell'ambito dell'attività di vigilanza | Verifica dell'applicazione delle buone pratiche sulla sorveglianza sanitaria nell'ambito dell'attività di vigilanza per il PMP<br><br>Compilazione del dato su tale verifica nelle schede relative al PMP e trasmissione delle informazioni entro le tempistiche previste a livello regionale |

### 8.5 PMP rischio stress correlato al lavoro

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**
Sono previste le seguenti attività:
- realizzazione di 1 iniziativa formativa per il rischio stress correlato al lavoro rivolta agli operatori delle ASL nonché, qualora interessati, agli altri organi di vigilanza e ai referenti INAIL della Direzione regionale, mirata alla valutazione e alla gestione del rischio, organizzata e attuata dallo SPreSAL dell'ASL capofila/gruppo di lavoro tematico;
- diffusione dei corsi di formazione, nella modalità a distanza (corsi open), rivolti alle figure aziendali della prevenzione delle singole imprese individuate come target dei PMP e ulteriormente coinvolte, che saranno assistite dagli operatori SPreSAL nella compilazione delle Schede di autovalutazione;
- programmazione delle attività di monitoraggio nell'ambito del PMP secondo il seguente criterio: dovranno essere oggetto di monitoraggio per i PMP almeno il 5% delle imprese che non hanno aderito al PMP "Rischio stress correlato al lavoro" pur essendo state invitate;
- verifica dell'attività di monitoraggio a livello locale nelle imprese che, pur essendo state invitate, non hanno aderito al PMP "Rischio stress correlato al lavoro" mediante la raccolta delle schede regionali relative ai PMP compilate;
- aggiornamento del documento di buone pratiche sulla sorveglianza sanitaria nell'ambito del rischio stress correlato al lavoro e pubblicazione sul sito regionale;
- raccolta delle schede relative ai PMP riportanti il dato sulla verifica dell'applicazione delle buone pratiche sulla sorveglianza sanitaria nell'ambito dell'attività di vigilanza sui PMP secondo il prospetto elaborato dal Gruppo regionale di Medicina del Lavoro;
- realizzazione di un Report annuale (art. 40 Allegato 3B).

**Livello locale**
/

**Attori coinvolti e ruolo**
Livello regionale: Settore Prevenzione, sanità pubblica, veterinaria e sicurezza alimentare della Regione Piemonte; Gruppo di Coordinamento dei PMP; Gruppo di lavoro tematico "*R*ischio stress correlato al lavoro"; INAIL, Università, Società Scientifiche di MDL, Associazioni datoriali e sindacali, in qualità di componenti del sotto-gruppo tematico del CRC.
Livello locale: /

**Indicatori di programma**
L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| Nome indicatore | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 |
|---|---|---|
| **PP08_OS01_IS01** Piano Mirato di Prevenzione come misura di contrasto ad infortuni e malattie professionali | Monitoraggio dell'attuazione dei PMP nell'ambito dell'attività di vigilanza | Monitoraggio nell'ambito dell'attività di vigilanza dell'attuazione del PMP "Rischio stress correlato al lavoro" in almeno il 5% delle imprese che non hanno aderito al PMP<br><br>Compilazione del dato su tale monitoraggio nelle schede relative ai PMP e trasmissione delle informazioni entro le tempistiche previste a livello regionale |
| **PP08_OS02_IS02** Sorveglianza Sanitaria Efficace | Realizzazione di un Report annuale (art. 40 Allegato 3B) | Verifica dell'applicazione delle buone pratiche sulla sorveglianza sanitaria |

| | | |
|---|---|---|
| Promozione della qualità, dell'appropriatezza e dell'efficacia della sorveglianza sanitaria preventiva e periodica svolta dai medici competenti (artt. 25, 40, 41 e 42 Dlgs 81/08) | Verifica dell'applicazione delle buone pratiche nell'ambito dell'attività di vigilanza | nell'ambito dell'attività di vigilanza per il PMP<br><br>Compilazione del dato su tale verifica nelle schede relative al PMP e trasmissione delle informazioni entro le tempistiche previste a livello regionale |

### 8.6 PMP azione *equity-oriented*

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**

- Realizzazione di 1 iniziativa formativa per ciascun PMP rivolta agli operatori delle ASL nonché, qualora interessati, agli altri organi di vigilanza e ai referenti INAIL della Direzione regionale, mirata alla valutazione e alla gestione del rischio, organizzata e attuata dallo SPreSAL dell'ASL capofila/gruppo di lavoro tematico.
- Diffusione dei corsi di formazione, nella modalità a distanza (corsi open), rivolti alle figure aziendali della prevenzione delle singole imprese individuate come target dei PMP e ulteriormente coinvolte, che saranno assistite dagli operatori SPreSAL nella compilazione delle Schede di autovalutazione.
- Programmazione delle attività di vigilanza su un campione di imprese secondo i criteri indicati nelle azioni 7.5, 7.6, 8.3, 8.4, 8.5.
- Verifica dell'attività di monitoraggio nell'ambito della vigilanza a livello locale nelle imprese che, pur essendo state invitate, non hanno aderito ai PMP, mediante la raccolta delle schede regionali relative ai PMP compilate.

**Livello locale**

Sarà assicurata la partecipazione di almeno 2 operatori alle iniziative formative sul PMP. Si provvederà a monitorare nell'ambito dell'attività di vigilanza il coinvolgimento di un campione di imprese che non hanno aderito al PMP secondo la programmazione regionale per il PMP "Rischio cancerogeno professionale".
Il dato relativo a tale monitoraggio verrà riportato nelle schede regionali relative al PMP che verranno trasmesse entro le tempistiche previste a livello regionale.

**Attori coinvolti e ruolo**

Livello regionale: Settore Prevenzione, sanità pubblica, veterinaria e sicurezza alimentare della Regione Piemonte; Gruppo di Coordinamento dei PMP; Gruppi di lavoro Tematici di ciascun PMP.
Livello locale:

- Operatori SPreSAL per l'organizzazione dei momenti formativi alle figure aziendali della prevenzione e per l'assistenza alle imprese.
- Operatori SPreSAL per la partecipazione alle iniziative formative.
- Soggetti della prevenzione (lavoratori, datori di lavoro, medici competenti, organizzazioni sindacali e datoriali delle aziende target dei PMP).

**Indicatori di programma**

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

/

**Indicatore di processo**

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di processo:

| Obiettivo di processo | Indicatore di processo | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 | Fonte |
|---|---|---|---|---|
| Monitoraggio selezione 20% micro imprese all'interno del campione di imprese target del PMP | Attività di controllo | Verifica del mantenimento di almeno il 20% micro imprese nel campione del target dei PMP | Mantenimento di almeno il 20% di micro imprese nei PMP | Regione |

# PP9 AMBIENTE, CLIMA E SALUTE

## Programmazione 2024

***Referente del programma:***

Dott.ssa Silvia Baiardi, Collaboratore Amministrativo-Sociologo, Coordinamento Piano Locale diPrevenzione ASLAL (titolare)
Email: sbaiardi@aslal.it

Dott. Gaetano Garofalo Coordinatore TPALL SISP ASL AL (sostituto)
Email: ggarofalo@aslal.it

***Componenti del gruppo di lavoro:***

- Dott.ssa Anna Maria Trovato, Dirigente Medico SISP ASL AL
- Dott.ssa Stefania Marchiano', Dirigente Medico SS Coordinamento Referenti SEMI - Presidente Commissione di Vigilanza delle Strutture Sanitarie Private ASL AL
- Dott.ssa Rossana Prosperi, Dirigente Medico SISP ASL AL
- Dott.ssa Daniela Novelli, Assistente Sanitaria S.C. SISP
- Dott. Paolo Merlo, Dirigente Medico - Direttore f.f. S.C. SIAN
- Dott. Gaetano Garofalo TPALL Coordinatore S.C. SISP
- Dott. Giuseppe Fracchia, Dirigente Medico - Direttore S.Pre.S.A.L. ASL AL
- Sig. Marcello Libener, TPALL S.Pre.S.A.L. ASL AL
- Dott. Danilo Gelupi, TPALL SISP ASL AL
- Dott.ssa Luisa Morano, TPALL SISP ASL AL
- Dott.ssa Laura Nebbiolo, TPALL SISP ASL AL
- Dott.ssa Maura Deva, TPALL SISP ASL AL
- Sig. Alessandro Peano, TPALL SISP ASL AL
- ARPA

## Quadro logico del programma

Nel quadro logico sono riportati tutti gli obiettivi del programma (trasversali e specifici) con i relativi indicatori certificativi e il valore atteso per l'anno. A ciascun obiettivo/indicatore sono associate le azioni (anche di altri programmi) che concorrono al suo raggiungimento, come definito nel PRP 2020-2025.

*L'asterisco contrassegna ulteriori azioni che concorrono al raggiungimento dell'obiettivo, nel caso in cui tale correlazione non sia presente nel PRP 2020-2025.

| Tipo di obiettivo | Obiettivo | Indicatore/formula | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 | Azione |
|---|---|---|---|---|---|
| Trasversale INTERSETTORIALITÀ | **PP09_OT01** Sviluppare/consolidare i processi intersettoriali con i portatori di interesse istituzionali e non, finalizzati alla governance integrata delle azioni in materia di ambiente, clima e salute in tutti i setting | **PP09_OT01_IT01** Attività intersettoriali Elaborazione di programmi di attività intra e inter-istituzionali e di progetti multi ed inter disciplinari, intersettoriali e integrati su ambiente e salute, anche attuativi di accordi di programma/convenzioni previsti dal comma 2 dell'art. 7-quinquies Dlgs 502/92 | standard raggiunto nel 2022 | ---- | 9.1 Consolidamento della rete regionale integrata Ambiente e Salute ed elaborazione di programmi di attività inter-settoriali<br>9.12 Accordi inter-istituzionali per interventi di valutazione dello stato di salute della popolazione in aree ad elevata pressione ambientale<br>9.15 Attività di sorveglianza sanitaria congiunte a livello intra-dipartimentale per la riduzione dell'impatto ambientale della filiera agricola e zootecnica<br>9.4* Programmi di controllo in materia di sicurezza chimica e formative sul tema della valutazione e gestione del rischio chimico |
| | | **PP09_OT01_IT02** Tavoli tecnici intersettoriali<br>Istituzione di tavoli tecnici regionali inter-istituzionali/inter-settoriali/inter-disciplinari per la definizione e la condivisione di percorsi e procedure integrate, basate su l'approccio One Health anche in coerenza con gli Accordi/Programmi intersettoriali di cui all'indicatore 1 | standard raggiunto nel 2023 | ---- | 9.7 Partecipazione a tavoli regionali sulla tematica Urban Health |
| Trasversale FORMAZIONE | **PP09_OT02** Promuovere la diffusione di conoscenze e di competenze di tutti gli operatori in ambito sanitario ed ambientale per promuovere un "Approccio globale alla salute" | **PP09_OT02_IT03** Formazione Operatori Sanitari e Sociosanitari ed Operatori esterni al SSN<br>Disponibilità di un programma di interventi di formazione sui temi ambiente, clima e salute, compresa la valutazione di impatto ambientale e sanitario, epidemiologia ambientale e tossicologia ambientale, comunicazione del rischio, temi della valutazione e gestione del rischio chimico, ecc., per operatori interni al SSN (con particolare riferimento ai MMG, PLS) e operatori del SNPA, anche attraverso modalità via web (FAD) | Realizzazione di almeno un percorso formativo | Partecipazione ad almeno 1 percorso formativo da parte di almeno 1 operatore per ASL (9.2, 9.3, 9.4) | 9.2 Programma formativo sulle tematiche ambiente, clima e salute per operatori del SSN in cooperazione con il SNPA<br>9.3 Predisposizione di documenti di indirizzo regionali per l'applicazione della VIS<br>9.4 Programmi di controllo in materia di sicurezza chimica e formative sul tema della valutazione e gestione del rischio chimico<br>9.6 Linee di indirizzo regionali per il miglioramento della salubrità e sostenibilità degli edifici<br>9.8 Strumenti condivisi per la valutazione della salutogenicità dell'ambiente urbano a supporto dell'espressione di pareri<br>9.14 Programma di comunicazione e sensibilizzazione finalizzato a promuovere stili di vita ecosostenibili e ridurre gli impatti dei cambiamenti climatici sulla salute<br>9.2* Programma formativo sulle tematiche ambiente, clima e salute per operatori del SSN in cooperazione con il SNPA |
| | **PP09_OT03** Favorire l'adozione da parte della Comunità di comportamenti ecosostenibili per rendere facilmente adottabili stili di vita e comportamenti favorevoli alla salute e per ridurre gli impatti diretti e indiretti dei cambiamenti climatici sulla salute, riducendo la settorialità delle conoscenze | | | | |

| Tipo di obiettivo | Obiettivo | Indicatore/formula | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 | Azione |
|---|---|---|---|---|---|
| Trasversale COMUNICAZIONE | **PP09_OT04**<br>Organizzare interventi di comunicazione ed informazione, rivolti sia alla popolazione che ai diversi stakeholder, con particolare riferimento agli aspetti della comunicazione del rischio | **PP09_OT04_IT04**<br>Iniziative/strumenti/materiali per informare e sensibilizzare la comunità e gli operatori sanitari sugli stili di vita ecosostenibili e la riduzione degli impatti diretti e indiretti dei cambiamenti climatici sulla salute<br>Disponibilità di almeno un programma di interventi di informazione e sensibilizzazione rivolti agli operatori sanitari ed al pubblico volti a promuovere stili di vita ecosostenibili e ridurre gli impatti diretti e indiretti dei cambiamenti climatici sulla salute | Realizzazione di almeno un intervento di informazione/ sensibilizzazione | Diffusione del materiale predisposto secondo le modalità che saranno definite a livello regionale (9.13)<br><br>Partecipazione di almeno 1 operatore agli eventi informativi dedicati al rischio radon nei Comuni afferenti al territorio ASL (9.10) | 9.9 Iniziative informative/educative volte al miglioramento della qualità dell'aria<br>9.10 Campagne di sensibilizzazione sui rischi da radiazioni<br>9.13 Partecipazione alla stesura del Piano Regionale di gestione dei rifiuti urbani e di bonifica delle aree inquinate per la promozione di interventi volti alla corretta gestione dei rifiuti<br>9.14* Programma di comunicazione e sensibilizzazione finalizzato a promuovere stili di vita ecosostenibili e ridurre gli impatti dei cambiamenti climatici sulla salute |
| Trasversale EQUITÀ | **PP09_OT05**<br>Orientare gli interventi a criteri di equità aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di disuguaglianze, delle prassi organizzative | **PP09_OT05_IT05** Lenti di equità<br><br>Sperimentazione locale | Utilizzo del documento in almeno 2 territori, per almeno 6 mesi | Utilizzo del documento in almeno 2 territori, per almeno 6 mesi (9.8) | 9.8 Strumenti condivisi per la valutazione della salutogenicità dell'ambiente urbano a supporto dell'espressione di pareri |
| Specifico | **PP09_OS01**<br>Rafforzare e aggiornare le conoscenze e le competenze di tutti gli attori sanitari e degli stakeholder interessati e coinvolti | **PP09_OS01_IS01** Accordi inter-istituzionali per il miglioramento della sorveglianza epidemiologica della popolazione residente nelle aree interessate da elevate criticità e pressioni ambientali<br>Stipula di almeno un Accordo, Attuazione degli Accordi | standard raggiunto nel 2022 | --- | 9.12 Accordi inter-istituzionali per interventi di valutazione dello stato di salute della popolazione in aree ad elevata pressione ambientale |
| | | **PP09_OS01_IS02** Rete regionale integrata ambiente e salute<br>Realizzazione di una Rete regionale integrata ambiente e salute, costituita da operatori regionali del SSN e SNPA | standard raggiunto nel 2023 | --- | 9.1 Consolidamento della rete regionale integrata Ambiente e Salute ed elaborazione di programmi di attività intersettoriali |
| | | **PP09_OS01_IS03** Indirizzi e criteri regionali per l'applicazione della VIS in procedimenti ambientali e in Piani e Programmi regionali<br>Formalizzazione di indirizzi e criteri regionali | standard raggiunto nel 2023 | --- | 9.2 Programma formativo sulle tematiche ambiente, clima e salute per operatori del SSN in cooperazione con il SNPA**<br>9.3 Predisposizione di documenti di indirizzo regionali per l'applicazione della VIS<br>9.8 Strumenti condivisi per la valutazione della salutogenicità dell'ambiente urbano a supporto dell'espressione di pareri |

** Nel PRP pluriennale l'indicatore PP09_OS01_IS03 è stato inserito erroneamente anche nell'azione 9.2 ma risulta di pertinenza solo delle azioni 9.3 e 9.8.

| Tipo di obiettivo | Obiettivo | Indicatore/formula | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 | Azione |
|---|---|---|---|---|---|
| Specifico | **PP09_OS02**<br>Sostenere la governance regionale in materia di ambiente, clima e salute | **PP09_OS02_IS04** Programmazione e realizzazione interventi di controllo in materia di sicurezza chimica trasversale agli ambienti di vita e di lavoro, e su prodotti immessi sul mercato<br>Formalizzazione di un Programma annuale regionale di controllo in materia di sicurezza chimica, trasversale agli ambienti di vita e di lavoro, e su prodotti immessi sul mercato | Realizzazione annuale del Programma regionale di controllo | Attuazione di quanto previsto dal programma regionale di controllo e campionamento (9.4) | 9.4 Programmi di controllo in materia di sicurezza chimica e formative sul tema della valutazione e gestione del rischio chimico |
| Specifico | **PP09_OS03**<br>Promuovere la sicurezza e la tutela della salute di cittadini, lavoratori e consumatori | **PP09_OS03_IS05** Piani Regionali per l'amianto<br>Formalizzazione del Piano Regionale Amianto | ---- | ---- | 9.5 Aggiornamento del Piano Regionale amianto e miglioramento della conoscenza della problematica attraverso l'analisi del rischio |
| | | **PP09_OS03_IS06** Buone pratiche su obiettivi prestazionali sanitari e ambientali integrati per costruzioni/ristrutturazioni di edifici e relativi interventi di formazione specifica<br>Adozione di documento regionale riguardante le buone pratiche su obiettivi prestazionali sanitari e ambientali integrati - Realizzazione di interventi formativi specifici sulle buone pratiche | ---- | --- | 9.6 Linee di indirizzo regionali per il miglioramento della salubrità e sostenibilità degli edifici |
| | | **PP09_OS03_IS07** Urban health<br>Partecipazione a tavoli tecnici inter istituzionali di valutazione dei programmi/progetti dedicati a rigenerazione urbana/urban health/mobilità sostenibile ecc., finalizzati a promuovere ambienti "salutogenici" | --- | Espressione di parere nei procedimenti di VAS relativi a PUMS avviati sul territorio di competenza (9.7) | 9.7 Partecipazione a tavoli regionali sulla tematica Urban Health |
| | | **PP09_OS03_IS08** Sviluppo dei sistemi informativi a livello territoriale per consentire lo scambio delle informazioni tra le autorità e gli enti coinvolti nella materia delle acque destinate al consumo umano<br>Realizzazione del sistema informativo | --- | ---- | 9.11 Sistema informativo regionale relativo alle acque destinate al consumo umano e strategie per migliorare la conoscenza dei rischi nella filiera idropotabile |

**Premessa**

**Razionale**

Le sfide legate ai cambiamenti climatici e agli impatti sulla salute derivanti da fattori ambientali impongono la necessità di agire in maniera sempre più integrata a tutti i livelli, nazionale, regionale e locale.

Il perseguimento degli obiettivi di riduzione del riscaldamento globale e dell'esposizione ai fattori di rischio ambientali può avvenire solo attraverso la sinergia tra politiche sanitarie ed extrasanitarie che promuovono la mobilità sostenibile, l'attenzione agli elementi urbani che più influenzano la salute, la sensibilizzazione della popolazione e la formazione degli operatori sanitari nei confronti dei determinanti ambientali di maggiore impatto.

In particolare, l'attenzione all'equità del Piano di Prevenzione richiama il sistema sanitario a esercitare il ruolo di advocacy nelle attività di progettazione urbanistica affinché le esigenze di tutela della salute pubblica assumano un ruolo prioritario e favoriscano l'attuazione di interventi di adattamento e mitigazione delle città a protezione dei soggetti più fragili, particolarmente vulnerabili agli effetti del cambiamento climatico.

A fronte di questo scenario, pertanto, proseguiranno e dovranno essere rafforzati l'impegno e la cooperazione per concretizzare azioni di sistema intersettoriali che mettano al centro la prevenzione nel suo significato più ampio.

Tali strategie saranno accompagnate e, auspicabilmente agevolate, dal dialogo tra i Settori regionali inclusi nel Sistema Regionale di Prevenzione della Salute dai rischi ambientali e climatici (SRPS) che diventerà operativo nei prossimi anni.

**Stato dell'arte**

Nel corso del 2023 il Settore regionale ha partecipato a diversi tavoli di livello nazionale con le altre Regioni per avviare un confronto finalizzato all'istituzione del Sistema Regionale di Prevenzione della Salute dai rischi ambientali e climatici (SRPS) e per la gestione del finanziamento del Piano Nazionale Complementare (PNC) al PNRR ad esso correlato.

L'SRPS piemontese è stato istituito con DGR n. 23-7841 del 4 dicembre 2023 con individuazione della struttura di coordinamento.

Nel 2023 il gruppo regionale di programma ha investito molte risorse per consolidare collaborazioni con soggetti di altre Direzioni regionali (in particolare le Direzioni Ambiente, Trasporti, Agricoltura) in un'ottica di integrazione multidisciplinare e di apporto reciproco, finalizzati ad inserire aspetti di tutela della salute nei piani e programmi di altri Settori e, contemporaneamente, a valorizzare strategie connesse a politiche extrasanitarie per le finalità definite dal Piano di Prevenzione.

È proseguita e si è consolidata anche la cooperazione con ARPA e con IZS:

- per l'elaborazione condivisa delle linee di indirizzo per la valutazione della salutogenicità degli ambienti urbani;
- per lo sviluppo di strumenti tecnici utili a favorire la condivisione di informazioni disponibili tra gli Enti;
- nell'ambito delle attività che il *"Tavolo regionale Ambiente, Clima e Salute per la definizione di strategie e la gestione di interventi a tutela della salute pubblica in aree interessate da elevate pressioni ambientali e di particolare rilevanza regionale"* (DD 1924 del 29/11/2021) ha svolto, per fornire supporto sugli studi e le azioni di monitoraggio condotti relativamente agli impatti del polo chimico di Spinetta Marengo.

Il gruppo di programma nel corso dell'anno ha garantito momenti di confronto con il livello territoriale durante i quali sono state discusse diverse tematiche legate all'operatività dei Servizi, compresa la proposta di aggiornamento regionale del tariffario delle prestazioni del Dipartimento di Prevenzione.

A livello regionale sono stati organizzati diversi momenti formativi:

- sulle tematiche REACH-CLP;
- per l'illustrazione del documento di indirizzo per la salubrità e sostenibilità degli edifici,

formalizzato all'inizio dell'anno)
- corso FAD rivolto agli operatori sanitari nel quale sono stati messi a punto moduli sulle tematiche di impatto dell'esposizioni in età infantile, a campi elettromagnetici derivanti da dispositivi digitali (corso: Accrescere le competenze genitoriali su alcuni determinanti della salute dei bambini), organizzato nell'ambito del gruppo di lavoro trasversale ai programmi PP2, PP5, PP9, PL11;
- sull'Health Equity Audit applicato ai PLP.

Nell'ambito delle tematiche REACH-CLP e sicurezza dei prodotti cosmetici le ASL hanno svolto le attività di campionamento e controllo programmate.
Per quanto riguarda la tematica amianto, è proseguita la collaborazione con il Settore competente della Direzione Ambiente, che sta curando l'aggiornamento del Piano regionale amianto.
A partire dal documento "Protocollo internazionale SNTool a scala urbana", il gruppo di lavoro composto da IISBE Italia, Ordini professionali, ASL e ARPA ha proseguito il confronto per la scelta degli indicatori utili a delineare il profilo di esposizione ai determinanti di contesto e il livello di deprivazione e ha predisposto una prima versione delle linee di indirizzo per l'espressione di pareri sulle VAS (azione HEA), che saranno oggetto di sperimentazione nel corso del 2024.
È proseguita la collaborazione con la Direzione Ambiente per l'organizzazione e divulgazione tra gli operatori sanitari e ai Comuni delle iniziative di sensibilizzazione sul tema radon e per la predisposizione di materiale informativo, a seguito di aggiornamento della mappatura.
In tema di acque potabili, il Sistema Informativo Unificato Regionale è stato reso operativo ed è stato correntemente utilizzato da tutte le ASL.
Il Settore, attraverso il tavolo regionale Ambiente e Salute, ha garantito il supporto necessario per proseguire le attività di studio e monitoraggio sull'area attorno al Polo chimico di Spinetta Marengo avviate nell'ambito dello specifico progetto coordinato dall'ASL di Alessandria.
È proseguita la partecipazione ai lavori del Tavolo regionale di Pilotaggio di accompagnamento alla realizzazione della VIS per la tratta ferroviaria AV Torino-Lione, anche attraverso il coordinamento di gruppi di lavoro deputati ad individuare protocolli di gestione dei dati sanitari coerenti con la normativa vigente sulla privacy.
L'impegno in interventi di valutazione dello stato di salute della popolazione in aree ad elevata pressione ambientale si è manifestato anche attraverso l'adesione al progetto nazionale "Aria outdoor e salute. Un atlante integrato a supporto delle decisioni e della ricerca" finanziato nell'ambito del Piano Nazionale per gli Investimenti Complementari (PNC) al Piano Nazionale di ripresa e resilienza (PNRR), che ha preso il via nel 2023.

Le iniziative di comunicazione e sensibilizzazione sui temi ambiente, clima e salute si sono concretizzate nel coordinamento regionale di una serie di iniziative o campagne informative riguardanti:
- qualità dell'aria;
- mobilità sostenibile;
- rifiuti;
- radon.

Infine, è proseguito il confronto con ARPA, IZS e Direzione Agricoltura per individuare le fonti informative e le potenziali modalità di condivisione di dati, utili a facilitare i Dipartimenti di Prevenzione nella valutazione degli impatti sanitari delle filiere agricole e zootecniche.

**Principali attività previste**

Nel 2024, si prevede di proseguire le collaborazioni già avviate con le altre Direzioni regionali, ARPA, IZS nonché con gli altri gruppi di programma del PRP, con l'obiettivo di far convergere azioni e obiettivi comuni.
Nel corso dell'anno si lavorerà alla creazione dei presupposti necessari a rendere operativo il Sistema Regionale Prevenzione Salute dai rischi ambientali e climatici piemontese (SRPS).
Proseguiranno le collaborazioni e le interlocuzioni con gli stakeholder interessati dal processo di

elaborazione delle linee di indirizzo ad uso dei Dipartimenti di Prevenzione per la valutazione della salutogenicità dell'ambiente urbano (azione *equity-oriented*) che, attraverso la sperimentazione in alcuni territori dello strumento realizzato, porterà al suo perfezionamento.
In particolare, l'adattamento dell'ambiente urbano ai cambiamenti climatici costituirà il tema guida che sarà sviluppato nell'ambito del progetto europeo "SuPeRBE" di cui la Regione Piemonte è partner e che sarà avviato nel corso dell'anno.
Il "Tavolo regionale Ambiente, Clima e Salute" continuerà a fornire il supporto tecnico-scientifico per lo sviluppo degli interventi di valutazione dello stato di salute della popolazione nelle due aree ritenute prioritarie a livello piemontese o su questioni ambientali particolarmente rilevanti che richiedano un coordinamento di livello centrale.
Proseguiranno le attività legate al progetto nazionale "Aria outdoor e salute. Un atlante integrato a supporto delle decisioni e della ricerca" finanziato nell'ambito del Piano Nazionale per gli Investimenti Complementari (PNC) al Piano Nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) che è stato avviato nel 2023.
Inoltre, considerata la particolare rilevanza legata alla presenza di amianto sul territorio piemontese, la Regione ha aderito al progetto nazionale "Messa a punto e valutazione di efficacia di interventi di prevenzione primaria e secondaria per ridurre l'impatto sanitario delle patologie attribuibili all'ambiente e alle diseguaglianze sociali" finanziato nell'ambito del Piano Nazionale per gli Investimenti Complementari (PNC) al Piano Nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) proponendo lo sviluppo di azioni legate al Sito di Interesse Nazionale (SIN) di Casale Monferrato. Nel corso dell'anno saranno avviate le attività da parte degli Enti partners del progetto; a livello regionale saranno gestite le attività amministrative.
Nel 2023 con DD n. 1930 del 19/12/2023 sono state approvate le linee di indirizzo e i criteri regionali per l'applicazione della Valutazione di Impatto Sanitario in procedimenti ambientali e in piani e programmi regionali; nel 2024 saranno organizzati momenti formativi per gli operatori dei Dipartimenti di Prevenzione.
Anche per l'anno in corso saranno realizzate campagne di comunicazione sui principali determinanti ambientali che impattano sulla salute.
Proseguiranno, infine, gli approfondimenti per verificare la fattibilità dello scambio di informazioni presenti sui sistemi informativi di ARPA, IZS e Direzione agricoltura, a supporto dei SISP per la valutazione dell'impatto sulla salute legato alla filiera agricola e zootecnica.

**Analisi di contesto locale**
**Il PNP 2020-2025** si propone, seguendo l'approccio One Health di mettere in atto indirizzi e azioni adottate con la Dichiarazione di Ostrava coniugati con gli obiettivi dell'Agenda 2030, prevedendo le seguenti linee strategiche:

1. Promuovere interventi di **advocacy** nelle **politiche di altri settori** (ambiente, trasporti, edilizia, urbanistica, agricoltura, energia, istruzione);
2. Promuovere e rafforzare strumenti per facilitare l'**integrazione** e la **sinergia** tra i servizi di prevenzione del **SSN** e le agenzie del Sistema nazionale di protezione ambientale **SNPA**;
3. Adottare interventi per la **prevenzione** e **riduzione** delle **esposizioni ambientali** (indoor e outdoor) e antropiche dannose per la salute.

**Attraverso queste linee strategiche il PLP ASL AL 2024 si propone di:**

- promuovere lo sviluppo di conoscenze e **l'integrazione** delle competenze tra gli **operatori della salute e dell'ambiente sulla sorveglianza epidemiologica,** la valutazione di impatto sanitario da esposizione a fattori ambientali antropici e naturali, anche cumulativo rispetto a più fattori e sorgenti inquinanti, la comunicazione e la gestione integrata dei rischi;
- realizzare e documentare **attività in materia di sicurezza chimica** di cui al **REACH/CLP** (controllo, formazione, informazione e altre attività), favorendo

sinergia/integrazione con attività di specifici settori (es. biocidi, fitosanitari, fertilizzanti, cosmetici, edilizia, ecc.), rafforzando nell'ambito delle attività concernenti gli ambienti di vita e di lavoro le competenze in materia di valutazione e gestione del rischio chimico;

- implementare le **buone pratiche sanitarie in materia di sostenibilità ed eco-compatibilità** nella costruzione, ristrutturazione e di "efficientamento" energetico degli edifici anche in relazione alla presenza di sostanze chimiche, biologiche e fisiche, promuovendo l'applicazione di misure atte a raggiungere **l'eliminazione della presenza di amianto** e contribuendo alla conoscenza del suo impatto ambientale e sanitario;
- migliorare la qualità dell'aria outdoor e indoor, promuovendo interventi intersettoriali per rendere le **città** e gli **insediamenti umani più sani,** inclusivi e favorevoli alla salute, con particolare attenzione ai **gruppi più vulnerabili**;
- promuovere interventi informativi nel settore delle **radiazioni ionizzanti e non ionizzant**i, naturali e antropiche e l'adozione di **Piani di Sicurezza delle Acque (PSA);**
- prevenire gli **effetti ambientali e sanitari** avversi causati dalla **gestione dei rifiuti,** particolarmente in situazioni dove sono riconosciute elevate pressioni ambientali, tenendo conto delle condizioni socio-economiche nell'ottica del contrasto alle disuguaglianze;
- rafforzare le capacità adattive e la risposta della popolazione e del sistema sanitario nei confronti dei **rischi per la salute** associati ai **cambiamenti climatici** e agli **eventi estremi** e alle catastrofi naturali e promuovere misure di mitigazione con co-benefici per la salute;
- promuovere l'applicazione di misure per ridurre l'impatto ambientale della **filiera agricola e zootecnica**, nella gestione degli **animali selvatici** e nell'**igiene urbana veterinaria**.

**Azioni**

**9.1 Consolidamento della rete regionale integrata Ambiente e Salute ed elaborazione di programmi di attività intersettoriali**

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**
Le funzioni di governo del programma, a sostegno della Regione Piemonte, sono attribuite al gruppo di coordinamento regionale. Il gruppo ha avviato, in un'ottica di integrazione multidisciplinare, diverse collaborazioni che proseguiranno nel corso dell'anno, con il supporto dei biologi individuati dal progetto regionale "Ambiente e Salute", coordinato dall'ASL di Novara.

Principali azioni previste:
1) Raccordo con il livello nazionale:
- attraverso la partecipazione alla Task Force "Ambiente e Salute";
- attraverso il confronto per la gestione dei fondi del Piano Nazionale Complementare (PNC) al PNRR finalizzati al rafforzamento delle strutture regionali dell'SRPS.

2) Cooperazione di livello regionale con:
- le Direzioni, le ASL/ASO, l'ARPA e l'IZS, facenti parte dell'SRPS, per definire le modalità di integrazione;

- la Direzione Ambiente sui seguenti ambiti:
- Piano Regionale Amianto;
- Strategia Regionale di Sviluppo Sostenibile;
- Piano Regionale per la Qualità dell'Aria (PRQA);
- progetto "Aria outdoor e salute. Un atlante integrato a supporto delle decisioni e della ricerca" finanziato nell'ambito del Piano Nazionale per gli Investimenti Complementari (PNC) - Missione 6 - Componente 1 - Programma Salute, Ambiente, Biodiversità e Clima;
- comunicazione su qualità dell'aria, rifiuti, mobilità sostenibile, rischi da radiazioni;

- la Direzione Trasporti sui seguenti ambiti:
- Piano regionale della Mobilità delle Persone (PrMoP) e Piano regionale della Logistica (PrLog);
- VIS per la tratta ferroviaria AV Torino-Lione;
- mobilità sostenibile.

- la Direzione Agricoltura sui seguenti ambiti:
- integrazione tra le basi dati relative ai fattori di pressione ambientali;

- ARPA e IZS sui seguenti ambiti:
- governance del programma incluso l'impegno a integrare le informazioni già disponibili nei rispettivi archivi;
- supporto laboratoristico per l'effettuazione di indagini analitiche su matrici specifiche;
- iniziative di formazione e sensibilizzazione;
- formulazione di linee di indirizzo su specifiche tematiche.

3) Convocazione del "*Tavolo regionale Ambiente, Clima e Salute per la definizione di strategie e la gestione di interventi a tutela della salute pubblica in aree interessate da elevate pressioni ambientali e di particolare rilevanza regionale*" su tematiche di particolare rilievo.

4) Raccordo con il livello locale:

- rete dei referenti locali ambiente, clima e salute per la condivisione di orientamenti e strategie di azione;
- rete dei referenti tecnici per la predisposizione e condivisione di strumenti operativi.

5) Predisposizione e divulgazione del "Documento di indirizzo 2024 relativo alle attività di competenza SISP" (allegato B).

6) Realizzazione di procedure operative per uniformare le modalità di controllo su specifiche tematiche.

**Livello locale**

1) Partecipazione dei referenti locali e dei referenti tecnici alle attività proposte dal livello regionale.
2) Attuazione delle attività previste dal "Documento di indirizzo 2024 relativo alle attività di competenza SISP" (allegato B, parte integrante e sostanziale del presente documento).
3) Compilazione/trasmissione della rendicontazione annuale PLP (allegato B), come da indicazioni DD 305/A1409D/2024 del 06.05.2024, avente oggetto: "Piano regionale di prevenzione 2024: approvazione della programmazione annuale (DGR n. 16-4469 del 29/12/2021). Specifica DGR (n. 16-4469 del 29/12/2021), ha stabilito che, le ASL approvino annualmente il Piano Locale della Prevenzione (PLP), in coerenza con la programmazione regionale e producano una relazione sull'attività svolta nell'anno precedente. Inoltre, le ASL dovranno pertanto redigere la rendicontazione del Piano Locale di Prevenzione (PLP), anno 2024 entro il 28 febbraio 2025 utilizzando il format che sarà indicato dal Settore regionale "Prevenzione, sanità pubblica, veterinaria e sicurezza alimentare".
4) Partecipazione del Referente PP9 e/o suo sostituto e, quando chiamate, figure precipue aziendali, a momenti di condivisione e revisione dei documenti predisposti a livello regionale.

**Attori coinvolti e ruolo**

Livello regionale: Gruppo di programma, Direzioni regionali competenti in materia di ambiente, trasporti, agricoltura, ARPA, IZS.
Livello locale: Referente locale PP9 e/o suo sostituto e referenti tecnici aziendali.

**Obiettivo e indicatore di processo**

L'azione risponde inoltre al seguente obiettivo e relativi indicatori di processo:

| Obiettivo di processo | Indicatore di processo | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 | Fonte |
|---|---|---|---|---|
| Rafforzamento del coordinamento tra il livello regionale e il livello locale e tra ASL | ***Incontri periodici tra il livello regionale e il livello locale e tra le ASL*** | Organizzazione di almeno 1 momento di confronto e coordinamento tra il gruppo di programma e il livello locale (vedi sopra punto 4p e 4q) | Partecipazione di almeno 1 referente (locale/tecnico) alle iniziative proposte dal livello regionale (vedi sopra punto 1) | Regione / Rendicontazioni PLP |
| | ***Orientamento delle attività di vigilanza secondo le priorità regionali*** | Promozione di interventi di vigilanza in strutture scolastiche in ogni ASL (vedi sopra punto 5) | ***Realizzazione di almeno 5 sopralluoghi in strutture scolastiche (vedi sopra punto 2)*** | Regione / Rendicontazioni PLP |
| | ***Orientamento delle attività di vigilanza secondo le priorità regionali*** | Promozione di interventi di vigilanza in strutture ricettive e/o natatorie in ogni ASL (vedi sopra punto 5) | Realizzazione di almeno 2 interventi di campionamento per la verifica del rischio legionellosi presso strutture ricettive e/o natatorie (vedi sopra punto 2) | Regione / Rendicontazioni PLP |
| | Disponibilità di report annuali di attività delle ASL sui temi "Ambiente, clima e salute" | Predisposizione e trasmissione alle ASL del "Documento di indirizzo 2024 relativo alle attività di competenza SISP" (vedi sopra punto 5) | Rendicontazione delle attività svolte attraverso la compilazione delle tabelle secondo le indicazioni regionali (vedi sopra punto 3) | Regione / Rendicontazioni PLP |
| | Disponibilità di procedure operative | Predisposizione di almeno 1 procedura (vedi sopra punto 6) | Partecipazione ai momenti di condivisione e revisione dei documenti predisposti a livello regionale (vedi sopra punto 4) | Regione / Rendicontazioni PLP |

## 9.2 Programma formativo sulle tematiche ambiente, clima e salute per operatori del SSN in cooperazione con il SNPA

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**
Saranno organizzati e realizzati momenti formativi sulle tematiche ambiente, clima e salute e in particolare:

1) corso inerente le "Linee di indirizzo e i criteri regionali per l'applicazione della Valutazione di Impatto Sanitario in procedimenti ambientali e in piani e programmi regionali" approvate con DD n. 1930/A1409D/2023 del 19/12/2023 rivolto al personale dei Dipartimenti di Prevenzione;
2) corso a ricaduta Training Cosmetici – Piemonte, rivolto al personale dei Dipartimenti di Prevenzione e in collaborazione con personale di ARPA;
3) corso a ricaduta "Traning for trainers REACH-CLP" rivolto ai referenti dei Dipartimenti di Prevenzione;
4) percorsi di aggiornamento anche in modalità FAD sulla sicurezza chimica, rivolti ai referenti REACH-CLP e ad altri operatori dei Dipartimenti di Prevenzione

**Livello locale**
Il Dipartimento di Prevenzione garantirà la partecipazione con personale dedicato, ai corsi in programma come da indicazioni regionali, con conseguente attivazione di corsi interni a livello locale per formare più personale interno ad ASL AL.

**Attori coinvolti e ruolo**
Livello regionale: gruppo di programma, NTR REACH CLP BPR.
Livello locale: operatori specifici afferenti il Dipartimento di Prevenzione ASL AL.

**Indicatori di programma**
L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| Nome indicatore | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 |
|---|---|---|
| **PP09_OT02_IT03** Formazione Operatori Sanitari e Sociosanitari ed Operatori esterni al SSN<br>Disponibilità di un programma di interventi di formazione sui temi ambiente, clima e salute, compresa la valutazione di impatto ambientale e sanitario, epidemiologia ambientale e tossicologia ambientale, comunicazione del rischio, temi della valutazione e gestione del rischio chimico, ecc., per operatori interni al SSN (con particolare riferimento ai MMG, PLS) e operatori del SNPA, anche attraverso modalità via web (FAD) | Realizzazione di almeno un percorso formativo | Partecipazione ad almeno 1 percorso formativo da parte di almeno 1 operatore per ASL |

**Obiettivo e indicatore di processo**

L'azione risponde inoltre al seguente obiettivo e relativo indicatore di processo:

| Obiettivo di processo | Indicatore di processo | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 | Fonte |
|---|---|---|---|---|
| Formazione Operatori Sanitari e Sociosanitari ed Operatori esterni al SSN | Realizzazione del corso inerente "Linee di indirizzo e i criteri regionali per l'applicazione della Valutazione di Impatto Sanitario in procedimenti ambientali e in piani e programmi regionali"(vedi sopra punto 1) | Almeno 1 evento formativo | Partecipazione di almeno 1 operatore per ASL | Regione |
| Formazione Operatori Sanitari e Sociosanitari ed Operatori esterni al SSN | Realizzazione del corso a ricaduta Training Cosmetici – Piemonte (vedi sopra punto 2) | Almeno 1 evento formativo | Partecipazione di almeno 1 operatore per ASL | Regione |
| Formazione Operatori Sanitari e Sociosanitari ed Operatori esterni al SSN | Realizzazione/partecipazione al corso a ricaduta Training for trainers REACH-CLP, rivolto ai referenti REACH-CLP-delle ASL) / (vedi sopra punto 3) | Almeno 1 evento formativo | Partecipazione di almeno 1 operatore per ASL | Regione |
| Formazione Operatori Sanitari e Sociosanitari ed Operatori esterni al SSN | Realizzazione/proposta di adesione a iniziative di aggiornamento sulla sicurezza chimica (vedi sopra punto 4) | Almeno 1 momento formativo | Partecipazione di almeno 1 operatore per ASL | Regione |

### 9.3 Predisposizione di documenti di indirizzo regionali per l'applicazione della VIS

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

Nel 2023, con DD n. 1930/A1409D/2023 del 19/12/2023 sono state formalizzate le "Linee di indirizzo e i criteri regionali per l'applicazione della Valutazione di Impatto Sanitario in procedimenti ambientali e in piani e programmi regionali"; nel 2024 saranno oggetto di uno specifico corso di formazione.

**Livello regionale**

- Organizzazione corso per l'illustrazione del documento, rivolto al personale dei Dipartimenti di Prevenzione (vedi azione 9.2).

**Livello locale**

Il Dipartimento di Prevenzione garantirà la partecipazione con personale dedicato, ai corsi in programma come da indicazioni regionali.

**Attori coinvolti e ruolo**

Regionale: Gruppo di programma, operatori specifici afferenti i Dipartimenti di Prevenzione.
Locale: Gruppo di programma PP9 ASL AL, operatori specifici afferenti il Dipartimento di Prevenzione ASL AL.

**Indicatori di programma**

L'azione contribuisce anche ai seguenti indicatori di programma:

| Nome indicatore | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 |
|---|---|---|
| **PP09_OT02_IT03** Formazione Operatori Sanitari e Sociosanitari ed Operatori esterni al SSN Disponibilità di un programma di interventi di formazione sui temi ambiente, clima e salute, compresa la valutazione di impatto ambientale e sanitario, epidemiologia ambientale e tossicologia ambientale, comunicazione del rischio, temi della valutazione e gestione del rischio chimico, ecc., per operatori interni al SSN (con particolare riferimento ai MMG, PLS) e operatori del SNPA, anche attraverso modalità via web (FAD) | Realizzazione di almeno un percorso formativo (coincide con il punto 1 dell'azione 9.2) | Partecipazione ad almeno 1 percorso formativo da parte di almeno 1 operatore per ASL<br><br>(*coincide con il primo indicatore di processo dell'azione 9.2*) |

## 9.4 Programmi di controllo in materia di sicurezza chimica e formazione sul tema della valutazione e gestione del rischio chimico

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**
1) Predisposizione e realizzazione piano annuale dei controlli e dei campionamenti REACH-CLP-BPR e cosmetici.
2) Realizzazione/proposta di adesione a percorsi di aggiornamento anche in modalità FAD sulla sicurezza chimica, rivolti ai referenti REACH-CLP e ad altri operatori dei Dipartimenti di Prevenzione (vedi azione 9.2).

**Livello locale**
Gli operatori aziendali, afferenti il Dipartimento di Prevenzione ASL AL, garantiranno:
- la partecipazione alle attività dell'NTR REACH-CLP BPR previste sul territorio afferente l'ASL AL (Distretti ASL AL);
- l'effettuazione dei campionamenti previsti dalla programmazione regionale come indicato nel documento della Regione Piemonte SANITA' e WELFARE, DD 305/A1409D/2024 del 06.05.2024. avente oggetto: "Piano regionale di prevenzione 2024: approvazione della programmazione annuale (DGR n. 16-4469 del 29/12/2021);
- le attività di controllo (di cui all'allegato B - Linee di indirizzo per le attività SISP, come da indicazioni DD 305/A1409D/2024 del 06.05.2024, avente oggetto: "Piano regionale di prevenzione 2024: approvazione della programmazione annuale (DGR n. 16-4469 del 29/12/2021);
- la partecipazione dei referenti REACH/CLP (e/o suoi delegati) al percorso formativo;
- l'aggiornamento della mappatura degli stabilimenti di produzione di cosmetici.

**Attori coinvolti e ruolo**
Livello regionale: NTR REACH CLP BPR, gruppo di programma.
Livello locale: referenti REACH-CLP ASL AL (n. due Operatori: Medico e TPALL afferenti il Dipartimento di Prevenzione), SISP ASLAL.

**Indicatori di programma**
L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| Nome indicatore | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 |
|---|---|---|
| **PP09_OS02_IS04** Programmazione e realizzazione interventi di controllo in materia di sicurezza chimica trasversale agli ambienti di vita e di lavoro, e su prodotti immessi sul mercato<br>Formalizzazione di un Programma annuale regionale di controllo in materia di sicurezza chimica, trasversale agli ambienti di vita e di lavoro, e su prodotti immessi sul mercato | Realizzazione annuale del Programma regionale di controllo | Attuazione di quanto previsto dal programma regionale di controllo e campionamento |
| **PP09_OT02_IT03** Formazione Operatori Sanitari e Sociosanitari ed Operatori esterni al SSN | Realizzazione di almeno un percorso formativo (coincide con il punto 4 dell'azione 9.2) | Partecipazione ad almeno 1 percorso formativo da parte di almeno 1 operatore per ASL (*coincide con il quarto indicatore di processo dell'azione 9.2*) |

**Obiettivo e indicatore di processo**

L'azione risponde inoltre al seguente obiettivo e relativo indicatore di processo:

| Obiettivo di processo | Indicatore di processo | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 | Fonte |
|---|---|---|---|---|
| Aggiornamento stratificazione dei rischi connessi ai prodotti cosmetici | Mappatura stabilimenti di produzione cosmetici | Aggiornamento mappatura regionale stabilimenti di produzione cosmetici | Compilazione della mappatura con gli eventuali aggiornamenti presenti sul territorio secondo le indicazioni regionali | Regione |

### 9.5 Aggiornamento del Piano Regionale amianto e miglioramento della conoscenza della problematica attraverso l'analisi del rischio

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**

- Prosecuzione collaborazione con la Direzione Ambiente su linee di attività comuni inerenti la tematica.
- Gestione delle attività amministrative inerenti il progetto nazionale "Messa a punto e valutazione di efficacia di interventi di prevenzione primaria e secondaria per ridurre l'impatto sanitario delle patologie attribuibili all'ambiente e alle diseguaglianze sociali" (fondi PNC-PNRR) – sviluppo sezione dedicata al Sito di Interesse Nazionale (SIN) di Casale Monferrato (partner coinvolti: DAIRI (Dipartimento Attività Integrate Ricerca e Innovazione – ASO AL e ASL AL), SEPI- ASL TO3, ARPA, ASL AL, ASO AL, AOU Città della Salute e della Scienza di Torino e CPO Piemonte, Università degli Studi di Torino, Università del Piemonte Orientale).

**Livello locale**
***Non previsto***

**Attori coinvolti e ruolo**
Gruppo di programma, Direzione Ambiente, Direzione Sanità.

### 9.6 Linee di indirizzo regionali per il miglioramento della salubrità e sostenibilità degli edifici

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**

- Predisposizione di strumenti per le ASL da utilizzare nell'espressione di pareri igienico-sanitari per raccogliere evidenze circa l'utilizzo da parte dei professionisti del "Documento di indirizzo per la salubrità e sostenibilità di edifici ad uso lavorativo generico" (di cui alla DD n. 709 del 27/03/2023).

**Livello locale**
***Non previsto***

**Attori coinvolti e ruolo**
Gruppo di programma, Ordini Professionali, IISBE Italia, ARPA, IZS partecipanti al gruppo di lavoro dedicato.

### 9.7 Partecipazione a tavoli regionali sulla tematica Urban Health

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**

- Prosecuzione partecipazione ai tavoli regionali interdirezionali dedicati a:
  - Strategia Regionale di Sviluppo Sostenibile;
  - Piano Regionale per la Qualità dell'Aria (PRQA);
  - Piano regionale della Mobilità delle Persone (PrMoP) e Piano regionale della Logistica (PrLog).

- Avvio confronti con le Direzioni regionali per definire le modalità di cooperazione nell'ambito dell'SRPS.

**Livello locale**

Espressione di parere nell'ambito di eventuali procedimenti di VAS avviati nel 2024 per l'adozione dei Piani Urbani di Mobilità Sostenibile (PUMS) e/o per l'adozione di varianti dei piani regolatori comunali che interessino la mobilità nel territorio di competenza (attività che concorre al raggiungimento sia dell'indicatore PP09_OS03_IS07 "Urban health", sia dell'indicatore PP05_OS01_IS01 "Piani Urbani di Mobilità Sostenibile" previsto nel PP5, azione 5.1). Il Dipartimento di Prevenzione Aziendale, garantirà con personale afferente il SISP, la formulazione di eventuali pareri di procedimento VAS o varianti di Piano Regolatore Comunale correlati con la mobilità sostenibile per la promozione di ambienti più salutari.

**Attori coinvolti e ruolo**

Livello regionale: Gruppo di programma, Direzione Ambiente, Direzione Trasporti, Direzione Agricoltura, PP5.
Livello locale: operatori ASL AL, afferenti il Dipartimento di Prevenzione.

**Indicatori di programma**

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| Nome indicatore | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 |
|---|---|---|
| **PP09_OS03_IS07** Urban health<br>Partecipazione a tavoli tecnici inter istituzionali di valutazione dei programmi/progetti dedicati a rigenerazione urbana/urban health/mobilità sostenibile ecc., finalizzati a promuovere ambienti "salutogenici" | ----- | Espressione di parere nei procedimenti di VAS relativi a PUMS o a varianti dei piani regolatori comunali che interessino la mobilità, avviati sul territorio di competenza*<br>*v. azione 5.1 |

### 9.8 Strumenti condivisi per la valutazione della salutogenicità dell'ambiente urbano a supporto dell'espressione di pareri (*azione equity-oriented*)

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**

- Prosecuzione del confronto nell'ambito del tavolo di lavoro interdisciplinare per l'individuazione di possibili altri criteri per la valutazione dell'impatto sulla salute dei determinati ambientali, da inserire nel documento predisposto nel 2023.
- Eventuale revisione del documento in relazione alla sperimentazione condotta su alcuni territori.

**Livello locale**

- Sperimentazione dell'uso delle linee di indirizzo in occasione di procedimenti di Valutazione Ambientale Strategica sui territori delle **ASL TO4, TO5, NO**, anche con il supporto dei biologi del progetto Ambiente, Clima e Salute.

**Attori coinvolti e ruolo**

Livello regionale: Gruppo di programma, stakeholders, componenti del gruppo di lavoro interdisciplinare, operatori SISP delle ASL TO4, TO5, NO, biologi del progetto Ambiente, Clima e Salute.
Livello locale: **operatori SISP delle ASL TO4, TO5, NO**.

**Indicatori di programma**

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| Nome indicatore | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 |
|---|---|---|
| PP09_OT05_IT05 **Lenti di equità**<br>Disponibilità di un documento di indirizzo | Utilizzo del documento in almeno 2 territori, per almeno 6 mesi | Utilizzo del documento in almeno 2 territori, per almeno 6 mesi |

### 9.9 Iniziative informative/educative volte al miglioramento della qualità dell'aria

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**

- Cooperazione alla realizzazione delle iniziative regionali di sensibilizzazione sul tema dell'inquinamento atmosferico, nell'ambito del progetto regionale Life prepAIR, coordinato dalla Direzione regionale Ambiente.
  https://www.regione.piemonte.it/web/temi/ambiente-territorio/ambiente/aria/progetto-life-prepair

**Livello locale**

- Partecipazione alle campagne informative regionali, qualora realizzate sul territorio di competenza dell'ASL AL, secondo le modalità definite a livello regionale.

**Attori coinvolti e ruolo**

Livello regionale: gruppo di programma.
Livello locale: referente locale ambiente e salute, SSA Comunicazione ASL AL.

### 9.10 Campagne di sensibilizzazione sui rischi da radiazioni

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**

- Promozione della partecipazione al percorso formativo "Accrescere le competenze genitoriali su alcuni determinanti della salute dei bambini (FAD e formazione in presenza)" (in collaborazione con PP2, PP5, PL11).
- Promozione della partecipazione delle ASL coinvolte agli eventi informativi regionali dedicati alla sensibilizzazione sul tema del radon nei Comuni interessati.
- Prosecuzione attività formative connesse al progetto "Un patentino per lo smartphone" (in collaborazione con il PP1).

**Livello locale**

- Partecipazione al percorso di formazione "Accrescere le competenze genitoriali su alcuni determinanti della salute dei bambini (FAD e formazione in presenza)" (in collaborazione con PP2, PP5, PL11).
- Partecipazione da parte di operatori afferenti il Dipartimento di Prevenzione ASL AL, agli eventi informativi regionali dedicati alla sensibilizzazione sul tema del radon nei Comuni interessati. Inoltre, il Dipartimento di Prevenzione, tramite operatori precipui, garantirà, puntuale riscontro e divulgazione di quanto previsto dal D.Lgs 203/2022 che ha modificato il D.Lgs 101/2020.

**Attori coinvolti e ruolo**

Livello regionale: gruppo di programma, ARPA, referenti dei PP1, PP2, PP5, PL11.
Livello locale: ASL AL, territorio interessato alle attività formative del progetto di cui al primo; referente locale Ambiente, Clima e Salute e GdL PP9 ASL AL.

**Indicatori di programma**

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| Nome indicatore | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 |
|---|---|---|
| **PP09_OT04_IT04** Iniziative/strumenti/materiali per informare e sensibilizzare la comunità e gli operatori sanitari sugli stili di vita ecosostenibili e la riduzione degli impatti diretti e indiretti dei cambiamenti climatici sulla salute<br>Disponibilità di almeno un programma di interventi di informazione e sensibilizzazione rivolti agli operatori sanitari ed al pubblico volti a promuovere stili di vita ecosostenibili e ridurre gli impatti diretti e indiretti dei cambiamenti climatici sulla salute | Realizzazione di almeno un intervento di informazione/ sensibilizzazione | Partecipazione di almeno 1 operatore agli eventi informativi dedicati al rischio radon nei Comuni afferenti al territorio ASL |

### 9.11 Sistema informativo regionale relativo alle acque destinate al consumo umano e strategie per migliorare la conoscenza dei rischi nella filiera idropotabile

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**

- Prosecuzione revisione sistema informativo in uso, per adeguarlo alla nuova normativa in vigore (DLgs 23 febbraio 2023, n. 18, che recepisce la Direttiva (UE) 2020/2184 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 16 dicembre 2020)

**Livello locale**

- Prosecuzione dell'utilizzo del sistema informativo in uso per adeguarlo alla nuova normativa in vigore (DLgs 23 febbraio 2023, n. 18, che recepisce la Direttiva (UE) 2020/2184 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 16 dicembre 2020) e collaborazione per proposte di revisione e aggiornamento.
- Partecipazione alle attività della sottocommissione regionale acque potabili da parte degli operatori ASL AL individuati. Nel corso del 2024, il SIAN, completerà il censimento delle fonti di approvvigionamento e delle reti idriche del territorio come previsto dalla pertinente nota del Settore Regionale partecipando, anche alle attività regionali finalizzate all'aggiornamento della sezione acque potabili del Sistema Informativo Unificato SIAN.reteunitaria.

**Attori coinvolti e ruolo**

Livello regionale: sottocommissione regionale acque potabili.
Livello locale: Direttore ff SC SIAN, referenti locali acque potabili.

## 9.12 Accordi inter-istituzionali per interventi di valutazione dello stato di salute della popolazione in aree ad elevata pressione ambientale

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

- Prosecuzione delle attività di sostegno, con la collaborazione del Tavolo regionale Ambiente, Clima e Salute di cui alla DD n. 1924 del 29/11/2021, alle azioni promosse dall'ASL AL per la tutela della salute della popolazione sull'area attorno al polo chimico di Spinetta Marengo.
- Partecipazione ai lavori del Tavolo di Pilotaggio (di cui alla DGR n. 10-3850 del 1° ottobre 2021) per la Valutazione di Impatto sulla Salute della linea ferroviaria AV Torino-Lione.
- Prosecuzione delle attività inerenti al progetto nazionale "Aria outdoor e salute. Un atlante integrato a supporto delle decisioni e della ricerca" finanziato nell'ambito del Piano Nazionale per gli Investimenti Complementari (PNC) al Piano Nazionale di ripresa e resilienza (PNRR).

**Livello locale**

- È prevista la partecipazione di personale dell'ASL TO3 e **dell'ASL AL** agli incontri relativi alla tematica di competenza del proprio territorio (rispettivamente la TAV Torino-Lione e l'area di Spinetta Marengo) e di personale ASL TO3 SEPI alle attività del progetto nazionale.
- Prosecuzione delle attività di sostegno, con la collaborazione del Tavolo regionale Ambiente, Clima e Salute di cui alla DD n. 1924 del 29/11/2021, alle azioni promosse dall'ASL AL per la tutela della salute della popolazione sull'area attorno al polo chimico di Spinetta Marengo.
- Prosecuzione delle attività richieste dal Comune di Alessandria con istituzione del Tavolo Tecnico Permanente PFAS per le aree di Spinetta Marengo e Montecastello.

**Attori coinvolti e ruolo**

Livello regionale: partecipanti al tavolo di cui alla DD n. 1924 del 29/11/2021, partecipanti ai tavoli di lavoro per Spinetta Marengo, tavolo di pilotaggio per la linea ferroviaria Torino-Lione.
Livello locale: Operatori specifici afferenti ASL AL, ASL TO3.

**Obiettivo e indicatore di processo**

L'azione risponde inoltre al seguente obiettivo e relativo indicatore di processo:

| Obiettivo di processo | Indicatore di processo | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 | Fonte |
|---|---|---|---|---|
| Promuovere il supporto tecnico scientifico per orientare le azioni di valutazione di impatto sanitario nelle aree ad elevata pressione ambientale | Definizione di percorsi di orientamento per la scelta delle azioni da intraprendere | Almeno un incontro del tavolo Ambiente, Clima e Salute<br>Partecipazione agli incontri del Tavolo di Pilotaggio, ove previsti | Partecipazione delle ASL interessate agli incontri dei tavoli, ove richiesto dal livello regionale | Regione |

### 9.13 Partecipazione alla stesura del Piano Regionale di gestione dei rifiuti urbani e di bonifica delle aree inquinate per la promozione di interventi volti alla corretta gestione dei rifiuti

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**

- Predisposizione e divulgazione a livello regionale di campagne informative per sensibilizzare sul tema della riduzione e gestione dei rifiuti.
- Promozione della divulgazione a livello locale del materiale.

**Livello locale**

- Divulgazione del materiale relativo alle campagne informative regionali secondo le modalità definite a livello regionale.

**Attori coinvolti e ruolo**

Livello regionale: Gruppi di programma PP9, PL13.
Livello locale: referente locale ambiente e salute, SSA Comunicazione ASL AL.

**Indicatori di programma**

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| Nome indicatore | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 |
|---|---|---|
| **PP09_OT04_IT04**<br>Iniziative/strumenti/materiali per informare e sensibilizzare la comunità e gli operatori sanitari sugli stili di vita ecosostenibili e la riduzione degli impatti diretti e indiretti dei cambiamenti climatici sulla salute<br>Disponibilità di almeno un programma di interventi di informazione e sensibilizzazione rivolti agli operatori sanitari ed al pubblico volti a promuovere stili di vita ecosostenibili e ridurre gli impatti diretti e indiretti dei cambiamenti climatici sulla salute | Realizzazione di almeno un intervento di informazione/sensibilizzazione | Diffusione del materiale predisposto secondo le modalità che saranno definite a livello regionale |

### 9.14 Programma di comunicazione e sensibilizzazione finalizzato a promuovere stili di vita ecosostenibili e ridurre gli impatti dei cambiamenti climatici sulla salute

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**

- Predisposizione di materiale informativo per la promozione della mobilità attiva e sostenibile (in collaborazione con PP2 e PP5) e dell'alimentazione sostenibile (in collaborazione con il PL13).
- Collaborazione con PP2 e PP5 alla realizzazione di eventuali iniziative formative rivolte ai mobility manager in merito agli impatti sulla salute della mobilità sostenibile e attiva.
- Collaborazione con il PL13 per la realizzazione di iniziative formative rivolte agli operatori sanitari delle ASL sull'alimentazione sostenibile, in un'ottica One Health.

**Livello locale**

- Divulgazione del materiale informativo predisposto dalla Regione sulla mobilità e l'alimentazione sostenibili, secondo le modalità definite a livello regionale.
- Sensibilizzazione del mobility manager ASL AL, per favorire l'adesione alla formazione regionale (in collaborazione con il PP5).
- Sensibilizzazione del mobility manager ASL AL, sull'importanza di predisporre ed aggiornare il Piano di Spostamento Casa Lavoro ASL attraverso la piattaforma regionale EMMA (in collaborazione con il PP5).
- Partecipazione degli operatori ASL precipui, alla formazione regionale sull'alimentazione sostenibile.

**Attori coinvolti e ruolo**

Livello regionale: Gruppi di programma PP2, PP5, PP9, PL13, Direzione Trasporti.
Livello locale: referente locale ambiente e salute, SSA Comunicazione ASL AL, Mobility Manager ASL AL, referente locale PP5.

**9.15 Attività di sorveglianza sanitaria congiunte a livello intra-dipartimentale per la riduzione dell'impatto ambientale della filiera agricola e zootecnica**

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**

- Prosecuzione delle attività di confronto con Direzione regionale Agricoltura, ARPA, IZS per la valutazione della fattibilità di integrazione delle diverse informazioni disponibili nei sistemi informativi inerenti fitosanitari, spandimento e stoccaggio dei reflui zootecnici, uso di antibiotici negli allevamenti, contaminazione delle matrici alimentari e ambientali, al fine di facilitare le valutazioni di rischio sanitario da parte degli operatori dei Dipartimenti.

**Livello locale**
***Non previsto.***

L'ASL AL parteciperà alle attività di sorveglianza sanitaria congiunte a livello intra-dipartimentale per la riduzione dell'impatto ambientale della filiera agricola e zootecnica.

Progetto Horizon: Monitoraggio PFAS matrici alimentari di origine alimentare e vegetale (interagisce con PL13 e PRISA);

Collaborazione alla valutazione esiti dell'attività espletata;

Regione: azione da tavolo regionale PFAS: Monitoraggio PFAS acque potabili;

Estensione del monitoraggio dei PFAS nelle acque potabili distribuite dalle reti idriche del territorio di competenza sulla base della valutazione dei dati forniti da ARPA e dai Gestori delle Reti Idriche del territorio;

Collaborazione alle attività del PP9 salute ed ambiente per quanto di pertinenza.

**Attori coinvolti e ruolo**
Gruppo di programma, Direzione Agricoltura, ARPA, IZS.
Direttore ff SC SIAN - Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione ASL AL

# PP10 MISURE PER IL CONTRASTO DELL'ANTIMICROBICO-RESISTENZA

## Programmazione 2024

**Referente del programma:**

Dott.ssa Lorenza Ferrara, Dirigente Biologo SSepi-SeREMI ASL AL (titolare)
(Titolare sino al 01.04.2024)
Email: lferrara@aslal.it

Dr. Cesare Bolla - Dirigente Medico Malattie Infettive - Responsabile SS Rischio Infettivo AOU AL (Titolare dal 01.04.2024) - (detto nominativo, sarà integrato in Delibera "Gruppi di coordinamento dei programmi del Piano Locale di Prevenzione (PLP) ASL AL e dei Referenti di Aree specifiche a supporto delle attività precipue, anno 2024 - aggiornamento").
Email: cesare.bolla@ospedale.al.it

Dott.ssa Donatella Tiberti, Dirigente Biologo SSepi-SeREMI ASL AL (sostituto)
Email: dtiberti@aslal.it

**Componenti del gruppo di lavoro:**

- Dott. Cesare Bolla, Dirigente Medico Malattie Infettive ASO AL
- Dott.ssa Elisabetta Ferrando, Specialista Rischio Infettivo (ISRI) ASL AL
- Dott. Vittorio Dessimone, Dirigente Veterinario, S.C. Area C ASL AL
- Dott. Paolo Merlo, Dirigente Medico, Direttore f.f. SIAN ASL AL
- Dott.ssa/Dott. (da designare) Dirigente Farmacista, ASL AL
- Dott.ssa Angela Pernecco, Specialista Rischio Infettivo (ISRI) ASL AL
- Dott.ssa Donatella Tiberti, Dirigente Biologo SSepi-SeREMI ASL AL
- Dott.ssa Federica Ferraris, Responsabile SS Politica del farmaco Distretti Casale-Acqui-Ovada
- Dott.ssa Paola Toselli, Infermiera Specialista Rischio Infettivo (ISRI) AOU AL (detto nominativo, sarà integrato in Delibera "Gruppi di coordinamento dei programmi del Piano Locale di Prevenzione (PLP) ASL AL e dei Referenti di Aree specifiche a supporto delle attività precipue, anno 2024 - aggiornamento").

## Quadro logico del programma

Nel quadro logico sono riportati tutti gli obiettivi del programma (trasversali e specifici) con i relativi indicatori certificativi e il valore atteso per l'anno. A ciascun obiettivo/indicatore sono associate le azioni che concorrono al suo raggiungimento, come definito nel PRP 2020-2025.

| Tipo di obiettivo | Obiettivo | Indicatore/formula | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 | Azione |
|---|---|---|---|---|---|
| INTERSETTORIALITÀ | **PP10_OT01** Sviluppare/consolidare i processi intersettoriali con strutture ospedaliere, aziende sanitarie, ARPA, IIZZSS, Ordini professionali/Federazioni, Comuni, Enti, Istituzioni, allevatori, operatori del settore alimentare e farmaceutico e altri stakeholder, finalizzati ad attivare il ruolo e la responsabilità per il contrasto dell'AMR | **PP10_OT01_IT01** Tavoli tecnici intersettoriali Istituzione di tavoli tecnici regionali interistituzionali/ intersettoriali/interdisciplinari finalizzati ad attivare il ruolo e la responsabilità per il contrasto dell'AMR | Standard raggiunto nel 2022 | --- | 10.1 Integrazione dei Piani regionali dedicati o che intersecano il tema del contrasto alle AMR e del loro monitoraggio |
| FORMAZIONE | **PP10_OT02** Promuovere la diffusione di conoscenze, competenze e consapevolezze che favoriscano l'adozione delle misure di contrasto dell'AMR nelle scuole di ogni ordine e grado, nei percorsi universitari e nell'aggiornamento continuo dei professionisti | **PP10_OT02_IT02** Formazione sull'uso appropriato di antibiotici Presenza di offerta formativa progettata e gestita insieme alla Scuola, alle Università e agli Ordini professionali | Realizzazione di almeno un percorso formativo di carattere regionale (standard 2022 realizzato nel 2023 da riattivare nel 2024) | Fruizione corso FAD predisposto dalla Regione (10.7)<br>Promozione dell'adesione al corso formativo FAD "Antibioticoresistenza ed il buon uso dell'antibiotico - Corso base di antibiogramma, principi di farmacocinetica e farmacodinamica erogato dalla Regione (10.8) (aggiornamento e prosecuzione dell'attività dell'anno 2023) | 10.7 Promozione del buon uso degli antibiotici in ambito umano<br>10.8 Interventi formativi regionali |
| COMUNICAZIONE | **PP10_OT03** Promuovere la consapevolezza da parte della comunità sull'uso appropriato degli antibiotici. Costruire strumenti di comunicazione e informazione, organizzare interventi mirati e specifici per i diversi stakeholder | **PP10_OT03_IT03** Comunicazione sull'uso appropriato di antibiotici Esistenza di un programma regionale annuale di informazione e comunicazione basato sulle evidenze, coordinato con le azioni nazionali e le indicazioni del PNCAR | Realizzazione annuale del programma di comunicazione | Attuazione delle attività previste a livello regionale | 10.5 Sorveglianza e controllo delle ICA<br>10.7 Promozione del buon uso degli antibiotici in ambito umano |
| EQUITÀ | **PP10_OT04** Orientare gli interventi per garantire l'equità nel Paese aumentando la consapevolezza nelle diverse comunità, nella popolazione e nelle categorie maggiormente a rischio | **PP10_OT04_IT04** Lenti di equità Funzione AMR-ICA e rete ISRI territoriale | Adozione delle indicazioni da parte delle Aziende ASL e ASO regionali (100%) (standard 2022 da proseguire nel 2024) | Porre la funzione dedicata alla sorveglianza, prevenzione e controllo del rischio infettivo (ICA/AMR) in staff alla direzione aziendale. Individuare e dedicare un ISRI, nell'ambito dell'unità per il rischio infettivo ospedaliero, che dovrà raccordarsi con il territorio | 10.4 Prevenzione e controllo delle AMR e ICA sul territorio e nelle RSA |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | Adozione delle indicazioni da parte di tutte le ASR (100%) | Adozione e monitoraggio dell'applicazione da parte delle RSA delle procedure indicate dal livello regionale** | Monitoraggio della qualità delle procedure tramite questionario predisposto dal livello regionale | |

** (*valore modificato rispetto al PRP 2020-2025*)

*Nella parte del quadro logico relativa all'obiettivo specifico e ai suoi indicatori, la correlazione tra indicatori e azioni è stata modificata rispetto al PRP 2020-2025; le modifiche sono contrassegnate con un asterisco.

| **Obiettivo specifico** | **Indicatore/formula** | **Valore atteso regionale 2024** | **Valore atteso locale 2024** | **Azione** |
|---|---|---|---|---|
| **PP10_OS01** Favorire la realizzazione, a livello regionale e locale, delle azioni previste dal PNCAR 2017-2020 e successive versioni, in ambito umano e veterinario, e con approccio One Health, relativamente a sorveglianza /monitoraggio, uso appropriato degli antibiotici, prevenzione delle infezioni, formazione e comunicazione | **PP10_OS01_IS01** Sorveglianza e monitoraggio (a)<br>Adesione regionale al sistema di **sorveglianza dell'AMR** in ambito umano, secondo le indicazioni del Ministero della Salute | Verifica annuale | Adesione e proseguimento della sorveglianza (ARISS/Gemini) | 10.2* Sviluppo sorveglianza degli isolamenti da laboratorio |
| | **PP10_OS01_IS02** Sorveglianza e monitoraggio (b)<br>Percentuale di **strutture di ricovero pubbliche e private accreditate incluse nel sistema di sorveglianza** dell'antibiotico-resistenza in ambito umano: (N. strutture di ricovero per acuti aderenti alla sorveglianza dell'AMR) / (N. totale delle strutture di ricovero per acuti) x 100 | Incremento rispetto all'anno precedente | Incremento dell'adesione al sistema di sorveglianza alle AMR in ambito umano (10.2, 10.6, 10.7) | 10.2* Sviluppo sorveglianza degli isolamenti da laboratorio<br>10.6 Monitoraggio uso antibiotici<br>10.7 Promozione dell'uso appropriato degli antibiotici in ambito umano |
| | **PP10_OS01_IS03** Sorveglianza e monitoraggio (c)<br>Sviluppo di **procedure regionali di accreditamento per i laboratori pubblici** partecipanti alla sorveglianza, omogenee tra le Regioni | Sviluppo di procedure regionali di accreditamento per i laboratori pubblici partecipanti alla sorveglianza (standard 2023 da recuperare) | -- | 10.2 Sviluppo sorveglianza degli isolamenti di laboratorio |
| | **PP10_OS01_IS04** Sorveglianza e monitoraggio (d)**_laboratori**<br>**%** laboratori regionali (pubblici e privati) coinvolti nella sorveglianza dell'AMR su animali da produzione di alimenti e da compagnia | Incremento rispetto anno precedente del numero di laboratori coinvolti nella sorveglianza AMR | Esiti Censimento Accredia richiesto dal Ministero della Salute | 10.2 Sviluppo sorveglianza degli isolamenti di laboratorio<br>10.9* Sorveglianza e monitoraggio dell'impiego degli antibiotici in ambito veterinario |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | **PP10_OS01_IS05** Sorveglianza e monitoraggio (d)_procedure<br>Sviluppo di procedure regionali omogenee per **indagini intersettoriali** in caso di individuazione di batteri patogeni resistenti negli esseri umani, negli animali e nei prodotti alimentari | Sviluppo di procedure regionali omogenee per indagini intersettoriali in caso di individuazione di batteri patogeni resistenti negli esseri umani, negli animali e nei prodotti alimentari (standard 2023 da recuperare) | -- | 10.1* Integrazione dei Piani regionali dedicati o che intersecano il tema del contrasto alle AMR e del loro monitoraggio |
| | **PP10_OS01_IS06** Sorveglianza e monitoraggio dell'impiego degli antibiotici in ambito veterinario (d): A<br>Restituzione annuale, da parte della Regione alle Aziende Sanitarie, di informazioni relative al **consumo di antibiotici in ambito umano e veterinario**, al fine di ottemperare agli obiettivi di riduzione dei consumi previsti dal PNCAR e successive versioni | Produzione report annuale | Report annuale | 10.6* Monitoraggio uso antibiotici<br>10.9 Sorveglianza e monitoraggio dell'impiego degli antibiotici in ambito veterinario |
| | **PP10_OS01_IS07** Sorveglianza e monitoraggio dell'impiego degli antibiotici in ambito veterinario (d): B<br>Coordinamento delle attività del **piano regionale residui** a livello locale annuale del piano come previsto dal PNCAR | Produzione report annuale | Produzione report annuale | 10.9 Sorveglianza e monitoraggio dell'impiego degli antibiotici in ambito veterinario |
| | **PP10_OS01_IS08** Sorveglianza e monitoraggio dell'impiego degli antibiotici in ambito veterinario (d): C<br>Promozione dell'applicazione degli strumenti informatici messi a disposizione dal Ministero per la definizione di **DDDVET** per gli antimicrobici e le categorie di animali produttori di alimenti | Incremento rispetto all'anno precedente (standard raggiunto nel 2022) | Mantenimento della sorveglianza e del monitoraggio dell'impiego di antibiotici | 10.9 Sorveglianza e monitoraggio dell'impiego degli antibiotici in ambito veterinario |
| | **PP10_OS01_IS09** Sorveglianza e monitoraggio dell'impiego degli antibiotici in ambito veterinario (d): D. **Classificazione delle aziende zootecniche** sulla base di indicatori di rischio attraverso specifici tool informatici messi a disposizione dal Ministero | Incremento rispetto all'anno precedente (standard raggiunto nel 2022) | Mantenimento della sorveglianza e del monitoraggio dell'impiego di antibiotici | 10.9 Sorveglianza e monitoraggio dell'impiego degli antibiotici in ambito veterinario |
| | **PP10_OS01_IS10** Sorveglianza e monitoraggio (e)<br>% di strutture di ricovero in cui è stata effettivamente attivata la **sorveglianza dei CRE**, con un grado di copertura >90% (verificata attraverso lo "zero reporting" oppure attraverso l'incrocio con il flusso informatico regionale dei laboratori ove disponibile) | Incremento rispetto all'anno precedente | Prosecuzione della sorveglianza CRE (ex CPE) con incremento rispetto all'anno precedente e caricamento dati in piattaforma | 10.3 Sviluppo sorveglianza degli enterobatteri resistenti ai carbapenemi (ex sorveglianza CPE) |
| | **PP10_OS01_IS11** Sorveglianza e monitoraggio (f)<br>Partecipazione regionale ad almeno tre **sorveglianze delle infezioni correlate all'assistenza**, come da indicazioni del Ministero della Salute, definendo un piano progressivo di sviluppo della sorveglianza regionale | Standard raggiunto nel 2022<br>Da mantenere anche per il 2024 | Partecipazione ad almeno tre sorveglianze delle infezioni correlate all'assistenza | 10.5 Sorveglianza e controllo delle ICA |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | **PP10_OS01_IS12** Sorveglianza e monitoraggio (g)<br>% di Comitati per il Controllo delle infezioni correlate all'assistenza **(CC-ICA) che producono un report annuale** sulle infezioni correlate all'assistenza: (N. CC-ICA che producono un report annuale sulle infezioni correlate all'assistenza / (N. totale CC-ICA) x 100 | 100% | Report annuale sulle infezioni correlate all'assistenza da parte dei CC-ICA | 10.5* Sorveglianza e controllo delle ICA |
| | **PP10_OS01_IS13** Promozione dell'applicazione di strumenti a supporto dell'attività di controllo ufficiale sull'uso appropriato degli antibiotici in ambito veterinario (a)<br>Offerta e realizzazione di iniziative, a livello di ASL, indirizzate agli operatori addetti ai controlli ufficiali mirate alla verifica **dell'adozione da parte degli allevatori dell'uso appropriato di antibiotici** secondo linee guida nazionali entro il 2025 | -- | -- | 10.9 Sorveglianza e monitoraggio dell'impiego degli antibiotici in ambito veterinario |
| | **PP10_OS01_IS14** Promozione dell'uso appropriato di antibiotici in ambito veterinario (b): Esistenza di iniziative regionali indirizzate agli stakeholder, per promuovere l'**uso appropriato di antibiotici in ambito veterinario**, coordinate con le azioni nazionali e secondo le indicazioni del PNCAR e le linee guida sull'uso prudente | Iniziative regionali di promozione dell'uso appropriato di antibiotici in ambito veterinario | Promozione da parte di tutte le ASL di iniziative sull'uso appropriato di antibiotici | 10.9 Sorveglianza e monitoraggio dell'impiego degli antibiotici in ambito veterinario |
| | **PP10_OS01_IS15** Promozione dell'uso appropriato di antibiotici in ambito umano (c)<br>Esistenza di un team/gruppo multidisciplinare responsabile di programmi di **Antimicrobial stewardship (AS)** in tutte le Aziende sanitarie/Ospedali: (N Aziende sanitarie/Ospedali in cui è stato predisposto un programma di AS) / (N. totale Aziende sanitarie-Ospedali) x 100 | --- | --- | 10.7* Promozione dell'uso appropriato degli antibiotici in ambito umano |
| | **PP10_OS01_IS16** Prevenzione delle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) (a)<br>Esistenza di un **Comitato per il controllo delle Infezioni correlate all'assistenza** in tutti gli ospedali pubblici: (N. ospedali che hanno attivato un Comitato per il controllo delle Infezioni correlate all'assistenza) / (N. totale ospedali) x 100 | Standard raggiunto nel 2022 | Aggiornamento annuale della composizione | 10.5 Sorveglianza e controllo delle ICA |
| | **PP10_OS01_IS17** Prevenzione delle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) (b)<br>Istituzione di un **sistema regionale di monitoraggio del consumo di prodotti idroalcolici per l'igiene delle mani**:(N. ospedali che dispongono di una sorveglianza esaustiva del consumo di soluzione idroalcolica) / (N. totale di ospedali della Regione) x100 | 100% | Adesione al monitoraggio del consumo prodotti idroalcolici per l'igiene delle mani | 10.5 Sorveglianza e controllo delle ICA |
| | **PP10_OS01_IS19** Formazione sanitaria specifica sull'uso appropriato di antibiotici e la prevenzione delle ICA<br>% di Aziende che hanno inserito negli obiettivi formativi del PNCAR almeno un **corso di formazione all'anno, su base residenziale o FAD**, per medici, veterinari e farmacisti sul buon uso degli antibiotici e per tutti gli operatori sanitari sulla prevenzione delle ICA: (N. Aziende sanitarie in cui è stato predisposto almeno un corso di formazione all'anno) / (N. totale Aziende sanitarie) x 100 | 100% | Partecipazione ad almeno un corso di formazione promosso dalla Regione Piemonte (PNRR) | 10.8 Interventi formativi regionali |

**Premessa**

***Razionale***

Il Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) e il Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2020-2025 introducono il tema del contrasto alle antimicrobico-resistenze (AMR). Il PNP individua le linee principali di intervento e gli obiettivi predefiniti a livello nazionale, finalizzati a sviluppare in tutte le Regioni l'attuazione omogenea del Piano Nazionale di Contrasto alle Antimicrobico Resistenze (PNCAR).

L'ultimo aggiornamento del PNCAR (2022-2025) prevede tra le principali innovazioni:

- maggiore integrazione fra il settore umano, veterinario e ambientale per attuare più completamente l'approccio One Health;
- il rafforzamento e l'estensione delle sorveglianze;
- una maggiore attenzione alle ICA e alle attività preventive, in accordo con le iniziative già in atto (es. vaccinazioni e Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale);
- lo sviluppo di nuovi strumenti di supporto all'uso prudente degli antibiotici sia in ambito umano che veterinario e una maggiore attenzione agli aspetti bioetici, alla trasparenza e alla comunicazione per favorire la partecipazione attiva di tutti i cittadini.

In Piemonte è presente da lungo tempo in tutte le Aziende un'attività dedicata e coordinata a livello regionale da un Gruppo di lavoro regionale per la sorveglianza, la prevenzione ed il controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza (GLICA) (DD n .286 del 03.05.2017) che, anche tramite un sistema di obiettivi annuali aziendali e relativi indicatori, sostiene e indirizza le attività rivolte alla prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza e delle AMR. Con la Determinazione Dirigenziale n. 2164 del 18.11.2022 la Direzione Sanità e Welfare ha inoltre aggiornato la composizione del Gruppo tecnico regionale di coordinamento monitoraggio dei Piano e della strategia di contrasto all'antimicrobico resistenza (AMR).

Il PNCAR (2022-2025) prevede l'inserimento nel Gruppo tecnico regionale Multidisciplinare di coordinamento e monitoraggio del Piano e della Strategia di contrasto dell'Antimicrobico Resistenza (AMR) di referenti esperti in materia ambientale, pertanto è in fase di pubblicazione una nuova Determinazione Dirigenziale di istituzione del suddetto gruppo tecnico (successivamente GTC AMR-ICA) che svolga anche le funzioni di prevenzione e controllo delle ICA, con revoca delle DD n. 2164 del 18.11.22 e n. 286 del 03.05.2017.

Il PP10 per il 2020-2025 è stato declinato a livello regionale seguendo l'impostazione indicata dal livello nazionale, cioè definendo alcune azioni volte a calare nel contesto e nelle attività regionali le indicazioni di nazionali mantenendo l'impostazione delle attività presenti. In particolare, è necessario sottolineare che quanto è declinato in questo programma del PRP e nelle sue programmazioni annuali è da tempo, e sarà anche in futuro, oggetto degli specifici e più articolati obiettivi e indicatori annui individuati dal GLICA e assegnati dalla Direzione Sanità alle Direzioni Aziendali. Tali obiettivi, rivolti all'ambito umano, sono anche in grado di orientare la realizzazione delle attività via via emergenti a livello nazionale e regionale, non comprese o previste dalla programmazione pluriennale del PNP.

Per tale motivo, l'azione 10.1 (Integrazione dei Piani regionali dedicati o che intersecano il tema del contrasto alle AMR e del loro monitoraggio) prevede e prevedrà in futuro una sintesi degli obiettivi e indicatori aziendali annui individuati dal GLICA e assegnati dalla Direzione Sanità alle Direzioni Aziendali. Questo sistema di obiettivi e indicatori aziendali ha un forte carattere di trasversalità, come evidenziato anche nel quadro logico, e la sua realizzazione rappresenta un importante elemento per la gestione coordinata dell'insieme delle azioni previste dal PNP e PRP.

Maggiore attenzione descrittiva è ulteriormente dedicata ad azioni individuate come strategiche per la nostra Regione, tra le quali spiccano:

- la necessità dell'integrazione anche organizzativa delle diverse componenti che devono necessariamente concorrere alla pianificazione, indirizzo, sostegno e monitoraggio delle attività di contrasto alle AMR, a partire dal GTC AMR-ICA e PRP;
- l'avvio di interventi organizzativi e di attività dedicate al territorio, a partire dalle strutture

residenziali socio-sanitarie e assistenziali;
- il rafforzamento delle attività di sorveglianza AMR/ICA e l'informatizzazione della sorveglianza degli isolamenti di laboratorio;
- il rafforzamento dell'approccio One Health, anche attraverso lo sviluppo di una sorveglianza nazionale coordinata dell'ABR e dell'uso di antibiotici, e la prevenzione della diffusione della ABR nell'ambiente.

***Stato dell'arte***

Nel 2023 sono state attuate le attività di sorveglianza, prevenzione e controllo definite dal PRP e dagli indicatori GLICA, che comprendono ulteriori indicatori e standard organizzativi. Gli obiettivi di rafforzamento delle ISRI dedicate alle attività territoriali sembrano, comprensibilmente, spesso non attuati, mentre l'obiettivo di incardinare nelle Direzioni Aziendali la funzione ICA/AMR è stato in parte raggiunto.

Anche l'obiettivo regionale di avviare la sperimentazione dell'informatizzazione di laboratori ha subito qualche ritardo che verrà recuperato nel corso dei prossimi mesi.

Nel 2023 non sono state avviate le procedure regionali di accreditamento per i laboratori pubblici partecipanti alla sorveglianza, in quanto non vi sono ancora indicazioni nazionali, attese nel corso del 2024.

Sempre per il 2024, al fine di recuperare l'obiettivo dell'anno precedente verranno avviate iniziative regionali indirizzate agli stakeholder, per promuovere l'uso appropriato di antibiotici in ambito veterinario, coordinate con le azioni nazionali e secondo le indicazioni del PNCAR e le linee guida sull'uso prudente.

***Principali attività previste***

- Prosecuzione attività di integrazione e sviluppo dell'intersettorialità e interdisciplinarità degli interventi, compreso il tema del monitoraggio e del coordinamento delle sue componenti (interventi e obiettivi GLICA, Piano AMR, PNP/PRP) sia a livello regionale che aziendale.
- Realizzazione delle indicazioni nazionali già previste dal Programma 10 e recepimento e realizzazione degli interventi che sono o saranno richiesti dal livello centrale, tra i quali l'impegnativa partecipazione alle indagini di prevalenza puntuale nazionali (programmazione ECDC) tra cui quella dedicata, nel 2024, alle strutture di lungo degenza (HALT4).
- Partecipazione della rete dei laboratori di microbiologia alla sorveglianza degli isolamenti dai laboratori, allargamento/consolidamento della sorveglianza AR-ISS nazionale e conseguente avvio della sorveglianza informatizzata piemontese.
- Prosecuzione degli interventi per lo sviluppo delle attività di sorveglianza, prevenzione e controllo delle ICA e contrasto alle AMR nelle strutture di ricovero e più in generale rivolte ai servizi del territorio e alla popolazione.

**Analisi di contesto locale**

Sul territorio ASLAL sono presenti due Strutture Semplici "Unità Per il Rischio Infettivo" (UPRI), rispettivamente presso l'ASO di Alessandria e l'ASL. Attive da anni e composte da un Responsabile medico e team di Infermieri Specialisti nel Rischio Infettivo (ISRI), svolgono attività dedicate alla sorveglianza, prevenzione e controllo delle AMR e delle ICA anche sulla base delle indicazioni (sistema di obiettivi ed indicatori regionali) fornite dalla Direzione sanità tramite il Gruppo Regionale dedicato (GLICA). Queste due Unità svolgono inoltre interventi comuni o integrati tramite il gruppo di lavoro interaziendale per la valutazione e controllo dell'uso responsabile degli antibiotici:"Antimicrobial Stewardship Team", coordinato dal Responsabile della UPRI e nel quale intervengono – oltre ai componenti delle UPRI - i referenti delle microbiologie e delle farmacie.

Nonostante l'emergenza SARS Cov2 e una carenza di personale addetto, particolarmente evidente nella ASLAL, sono state garantite la continuità delle linee di intervento previste dagli obiettivi regionali, la cui rendicontazione particolareggiata e gli indicatori previsti sono stati inviati alla Direzione Sanità regionale. Sulla base del report derivante dalle attività di sorveglianza a livello

regionale riferito al periodo 2020-2021 (al momento della stesura di questo programma non è ancora disponibile il report relativo all'anno 2022), il confronto tra i dati di resistenza pre-pandemici con quelli 2020-2021, conferma anche per il territorio ASLAL una alta prevalenza di antibioticoresistenze, anche se nel 2021 si assiste ad un leggero miglioramento. In particolare, a livello regionale per Acinetobacter baumannii le resistenze registrate nel 2021 ed il loro confronto con il dato 2018-2019 sono il chiaro segnale dell'impatto negativo della pandemia sulle misure di isolamento. Ad un segnale di incremento delle resistenze rispetto al pregresso registrato nel 2019 (+2% circa) ha fatto seguito nel 2020 un forte incremento (+23,8%) delle resistenze rispetto al periodo 2017-2019. La percentuale dei ceppi resistenti risulta nel 2020 circa il 90% (un valore del 89,5%). Nel 2021, la resistenza di Acinetobacter spp diminuisce di poco, arrivando al 79,4%. A differenza di Enterococcus feacalis, dove la percentuale di ceppi resistenti agli antibiotici risulta molto bassa, Enterococcus faecium (rispetto all'anno 2020) mostra un andamento in crescita di rilevante importanza in quanto la resistenza ai glicopeptidi raggiunge il 41% circa.
In ASL AL la percentuale di resistenza di Acinetobacter spp. è passata da un 67% circa nel periodo pre-pandemico al 95% nel 2020 per poi assestarsi al 92% circa nel 2021; per Escherichia Coli invece la percentuale di esistenza è diminuita notevolmente tornando ai livelli del periodo 2017-2019: nel 2021 il dato di resistenza si è quasi dimezzato passando dal 60% al 35,3%.
I dati di sorveglianza, accanto a quanto osservato durante la pandemia evidenziano la necessità di potenziamento delle attività di contrasto alle AMR e prevenzione delle ICA.
Per quanto riguarda la sorveglianza delle batteriemie da enterobatteri resistenti ai carbapenemi (CRE), in generale in tutta la Regione il tasso di incidenza sembra essere tornato ai livelli prepandemia (5,6 casi per 100000 abitanti), diminuendo rispetto al picco che si era verificato nel 2020 (oltre 6 casi per 100000 abitanti). A livello territoriale, in ASL AL il tasso di incidenza nel 2021 si è ridotto di almeno il 50% rispetto al 2020 (5,9 casi per 100.000 abitanti vs 12,4 casi per 100.000 abitanti nel 2020).
Nel 2023 sono state attuate le attività di sorveglianza, prevenzione e controllo definite dal PRP e dagli indicatori GLICA, che comprendono ulteriori indicatori e standard organizzativi. Gli obiettivi di rafforzamento delle ISRI dedicate alle attività territoriali sembrano, comprensibilmente, spesso non attuati, mentre l'obiettivo di incardinare nelle Direzioni Aziendali la funzione ICA/AMR è stato in parte raggiunto. L'attività di contrasto alle AMR e ICA si è sviluppata storicamente in ambito ospedaliero e in anni più recenti ha previsto interventi conoscitivi sul territorio (es. indagine di prevalenza). Nel corso del 2024 è previsto, tra l'altro, il rafforzamento e lo sviluppo organizzativo per la realizzazione di interventi stabili e continuativi: in particolare la collocazione della funzione ICA/AMR in staff alla Direzioni Aziendali per l'ASL AL mentre non sono ancora stati assegnati l'infermiere in più dedicato al raccordo con il territorio e l'infermiere dedicato al territorio. Saranno sviluppati, anche sulla base delle indicazioni regionali, azioni volte a integrare, anche organizzativamente, le differenti pianificazioni regionali e nazionali: Piano di contrasto alle Antibiotico resistenze (PNCAR), Programma Predefinito 10 del Piano Nazionale/Regionale (PNP/PRP) Prevenzione, Gruppo di Lavoro regionale dedicato alle Infezioni Correlate all'Assistenza (GLICA).

## Azioni

### *10.1 Integrazione dei Piani regionali dedicati o che intersecano il tema del contrasto alle AMR e del loro monitoraggio*

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2024**
**Livello regionale**
A livello regionale verranno svolte le seguenti attività:

- adozione della Determinazione Dirigenziale di istituzione del Gruppo tecnico regionale multidisciplinare di coordinamento e monitoraggio del Piano e della Strategia di contrasto dell'Antimicrobico Resistenza (AMR) che svolga anche le funzioni di prevenzione e controllo delle ICA come previsto dal PNCAR (2022-2025) (di seguito GTC AMR-ICA) e con l'inclusione di figure tecniche trasversali per l'armonizzazione delle rispettive pianificazioni e monitoraggi;
- prosecuzione delle attività del GLICA e dell'emanazione del sistema degli indicatori aziendali 2024, a garanzia dell'integrazione, coordinamento e trasversalità degli interventi di prevenzione e controllo AMR/ICA in ambito umano previsti anche dal PRP e dai Piani nazionale e regionale di Contrasto alle Antimicrobico Resistenze. Gli obiettivi e indicatori aziendali previsti per il 2024, che saranno emanati con specifico atto regionale, sono schematizzati di seguito:
  - esistenza di un programma aziendale annuale comprendente rischi, obiettivi, attività e valutazione;
  - esistenza di un referente aziendale con fini di coordinamento delle attività dedicate al PP10;
  - prosecuzione del processo di integrazione dei gruppi regionali dedicati alle ICA AMR e delle attività per le aree umana e veterinaria;
  - prosecuzione del processo di integrazione e coordinamento tra le pianificazioni, l'operatività e il monitoraggio ICA, AMR e il PRP/PLP;
  - evidenza di sorveglianza microbiologica in accordo con le attuali sorveglianze previste dal PNCAR e dal Piano regionale dedicato alle AMR;
  - mantenimento e implementazione delle attività di antibiotico-stewardship;
  - disponibilità, per le ASL, dei dati compresi negli indicatori PNCAR e raccolta con periodicità semestrale/annuale (SPINCAR-2);
  - disponibilità dei dati di consumo degli antibiotici in ambito territoriale.

**Livello locale**
A livello locale (ASL AL e AOU AL) verranno svolte le seguenti attività:

- mantenere attiva l'integrazione tra la figura di responsabile aziendale della funzione specifica delle ICA/AMR e quella di referente locale del PP10.

Per le ASL AL e AOU AL sono previste le seguenti attività:

- relazione delle attività 2023 previste dagli obiettivi e indicatori aziendali "GLICA" su form inviato dalla Regione;
- comunicazione di eventuali modifiche/aggiornamenti della composizione dei gruppi e delle figure responsabili per i monitoraggi ICA/AMR/PLP;
- prosecuzione delle attività, nel corso del 2024, secondo gli obiettivi e relativi indicatori organizzativi e di processo aziendali "GLICA" emanati dalla Regione.

**Attori coinvolti e ruolo**
Livello regionale: GTC AMR-ICA, Gruppo regionale di coordinamento del PP10, Dipartimento di Scienze della Sanità Pubblica e Pediatriche dell'Università degli Studi di Torino.
Livello locale: Referenti e Unità per il Rischio Infettivo ICA/AMR delle Direzioni ASL AL e AOU AL, Dipartimento di Prevenzione e Referenti dell'area veterinaria per il contrasto alle AMR, rete dei Laboratori di microbiologia, Referenti dell'attività di Antimicrobial Stewardship delle ASL AL e AOU AL, Servizi farmaceutici ASL AL e AOU AL, Servizi di formazione ASL AL e AOU AL.

**Indicatori di programma**
L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

/

**Obiettivo e indicatore di processo**
L'azione risponde inoltre al seguente obiettivo e relativo indicatore di processo:

| Obiettivo di processo | Indicatore di processo | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 | Fonte |
|---|---|---|---|---|
| Prosecuzione del processo di integrazione dei gruppi regionali dedicati alle ICA-AMR e delle attività per le aree umana e veterinaria | Presenza di atti di aggiornamento dei gruppi | Aggiornamento del gruppo regionale anche in relazione alle richieste del PNCAR | Comunicazione di eventuali modifiche/ aggiornamenti della composizione dei gruppi e delle figure dedicate a ICA/AMR/PLP per area umana e veterinaria | Atti Regionali e aziendali |
| Prosecuzione del processo di integrazione e coordinamento tra le pianificazioni, l'operatività e il monitoraggio ICA, AMR e il PRP/PLP | Integrazione organizzativa e operativa tra le figure di Responsabile aziendale della funzione ICA/AMR e di Referente PP10, ove non coincidenti | Evidenza dell'integrazione organizzativa e operativa tra le figure di responsabile aziendale della funzione ICA/AMR e di referente PLP ove non coincidenti | Evidenza dell'integrazione organizzativa e operativa tra le figure e comunicazione di eventuali modifiche/ aggiornamenti del nominativo | Atti Regionali e aziendali |
| Attuazione delle attività previste nel sistema regionale degli obiettivi e indicatori aziendali dedicati alle ICA-AMR (sistema "indicatori GLICA") | Presenza di obiettivi e indicatori aziendali ICA-AMR 2024 | Obiettivi e indicatori aziendali ICA-AMR 2024 inviati alle ASL | Attuazione sistema obiettivi e indicatori aziendali ICA-AMR 2024 | Atti Regionali e aziendali |

### *10.2 Sviluppo della sorveglianza degli isolamenti di laboratorio AR_ISS*

***Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2024***

**Livello regionale**
A livello regionale verranno svolte le seguenti attività:
- predisposizione della raccolta dati della sorveglianza AR_ISS 2024 (dati 2023);
- attivazione del sistema informatico regionale e test del sistema;
- avvio della Sorveglianza regionale sperimentale ALERT;
- quando disponibili le indicazioni nazionali, sviluppo di procedure regionali di accreditamento per i laboratori pubblici partecipanti alla sorveglianza (IS03);
- incremento dei laboratori regionali (pubblici e privati) coinvolti nella sorveglianza dell'AMR su animali da produzione di alimenti e da compagnia; sulla base degli accordi a livello nazionale con Accredia, l'elenco dei laboratori accreditati sarà raccolto nel sito dell'ente di controllo, al fine di uniformare le regioni e PA; la pubblicazione di tale elenco da parte di Accredia in libera consultazione e aggiornato in tempo reale soddisfa quanto previsto dall'indicatore IS04.

***Livello locale***
A livello locale verranno svolte le seguenti attività:
- recepimento delle indicazioni regionali e attuazione dell'attività locale richiesta;
- adesione alle indicazioni regionali sulla Sorveglianza ALERT (nuovo indicatore di processo).

***Attori coinvolti e ruolo***
Livello regionale: GTC AMR-ICA, CSI.
*Livello locale: rete dei Laboratori di microbiologia, Referente ICT (Information and Communication Technology) aziendale, Referente e Unità per il Rischio Infettivo delle Direzioni: AOU e ASL AL.*

***Indicatori di programma***
L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| **Nome indicatore** | **Valore atteso regionale 2024** | **Valore atteso locale 2024** |
|---|---|---|
| **PP10_OS01_IS01** Sorveglianza e monitoraggio (a)<br>Adesione regionale al sistema di sorveglianza dell'AMR in ambito umano, secondo le indicazioni del Ministero della Salute | Verifica annuale | Adesione e proseguimento della sorveglianza (ARISS/Gemini) |
| **PP10_OS01_IS02** Sorveglianza e monitoraggio (b)<br>Percentuale di strutture di ricovero pubbliche e private accreditate incluse nel sistema di **sorveglianza** dell'antibiotico-resistenza in ambito umano: (N. strutture di ricovero per acuti aderenti alla sorveglianza dell'AMR) / (N. totale delle strutture di ricovero per acuti) x 100 | Incremento rispetto all'anno precedente con adesione/inclusione delle strutture | Incremento dell'adesione al sistema di sorveglianza alle AMR in ambito umano |

## *Obiettivo e indicatore di processo*
L'azione risponde inoltre al seguente obiettivo e relativo indicatore di processo:

| **Obiettivo di processo** | **Indicatore di processo** | **Valore atteso regionale 2024** | **Valore atteso locale 2024** | **Fonte** |
|---|---|---|---|---|
| Avvio della Sorveglianza regionale ALERT | Attivazione della sperimentazione della sorveglianza | Avvio della sperimentazione regionale | Adesione alle indicazioni regionali sulla Sorveglianza ALERT | Regione |

### *10.3 Sviluppo sorveglianza degli enterobatteri resistenti ai carbapenemi (ex sorveglianza CPE)*

***Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2024***

***Livello regionale***

*A livello regionale verranno svolte le seguenti attività:*

- incremento l'adesione da parte delle strutture private. Infatti, già nel 2023, il totale delle strutture pubbliche ha aderito alla sorveglianza CRE;
- redazione report annuale;
- in ambito veterinario verranno condivise le procedure di gestione isolamento positivi in allevamenti animali.

***Livello locale***

A livello locale verranno svolte le seguenti attività:

- prosecuzione della sorveglianza CRE nelle strutture di ricovero per acuti e riabilitazione del privato accreditato, anche tramite e sostegno tecnico alle strutture partecipano alla sorveglianza CRE le due strutture private ed accreditate con il Servizio Sanitario Nazionale presenti sul territorio: Città di Alessandria-Policlinico di Monza e Casa di Cura Villa Igea-Habilita. Per i casi di zero reporting dovrà essere inviata comunicazione a: sanita.pubblica@regione.piemonte.it e al referente locale del PP10;
- diffusione report regionale annuale;
- recepimento delle procedure regionali di gestione isolamento positivi in allevamenti animali.

***Attori coinvolti e ruolo***

Livello regionale: GTC AMR-ICA.
Livello locale: referenti: AOU e ASL AL per le attività ICA-AMR.

***Indicatori di programma***

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| **Nome indicatore** | **Valore atteso regionale 2024** | **Valore atteso locale 2024** |
|---|---|---|
| **PP10_OS01_IS10** Sorveglianza e monitoraggio (e)<br>% di strutture di ricovero in cui è stata effettivamente attivata la sorveglianza dei CRE, con un grado di copertura >90% (verificata attraverso lo "zero reporting" oppure attraverso l'incrocio con il flusso informatico regionale dei laboratori ove disponibile) | Incremento rispetto all'anno precedente | Prosecuzione della sorveglianza CRE (ex CPE) con incremento rispetto all'anno precedente e caricamento dati in piattaforma |

***Obiettivo e indicatore di processo***

L'azione risponde inoltre al seguente obiettivo e relativo indicatore di processo:

| **Obiettivo di processo** | **Indicatore di processo** | **Valore atteso regionale 2024** | **Valore atteso locale 2024** | **Fonte** |
|---|---|---|---|---|
| Consolidamento e incremento della copertura della sorveglianza | Incremento rispetto all'anno precedente | Incremento strutture private accreditate di ricovero per acuti e di riabilitazione che aderiscono | Incremento dell'adesione alla sorveglianza CRE da parte delle strutture private di ricovero per acuti e riabilitazione del privato accreditato.<br>Invito formale e sostegno tecnico alle strutture locali di ricovero per acuti di riabilitazione non ancora aderenti | Documentazione aziendale |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Integrazione Sorveglianza Umana - veterinaria | Incremento rispetto all'anno precedente | Accordo procedura gestione isolamento positivi in allevamenti animali | Recepimento procedure regionali | Documentazione aziendale |

### *10.4 Prevenzione e controllo delle AMR e ICA sul territorio e nelle RSA (azione* **equity oriented***)*

***Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2024***

***Livello regionale***

A livello regionale verranno svolte le seguenti attività:

- verificare che tutte le ASL abbiano reso fruibili le procedure/buone pratiche dedicate alle RSA rese disponibili dalla regione. Le procedure potranno essere utilizzate nelle realtà locali adattandole alle proprie esigenze specifiche;
- verificare l'adozione e monitorare l'applicazione da parte delle RSA delle procedure indicate dal livello regionale (valore modificato rispetto al PRP 2020-2025);
- partecipare alla sorveglianza europea e nazionale sulla prevalenza di ICA e consumo antibiotici in RSA.

***Livello locale***

A livello locale verranno svolte le seguenti attività:

- comunicazione a Regione eventuali modifiche/aggiornamenti dei nominativi della funzione specifica per il controllo delle infezioni correlate all'assistenza;
- verifica della presenza di infermieri addetti al controllo infezioni in ambito ospedaliero e territoriale come da indicazioni Piano Pandemico 2021-2023 (DGR n. 7-3122 del 23/04/2021), Circolare regionale n. 1950 del 06/02/2001, DD n. 725 del 15/11/2017, ed eventualmente comunicare a Regione l'aggiornamento dei nominativi.
- predisposizione della funzione dedicata alla sorveglianza, prevenzione e controllo del rischio infettivo (ICA/AMR) in staff alla direzione aziendale e individuare e dedicare un ISRI, nell'ambito dell'unità per il rischio infettivo ospedaliero, che dovrà raccordarsi con il territorio;
- adesione alle Sorveglianza sulla prevalenza di ICA e consumo antibiotici in RSA;
- monitoraggio della redazione delle procedure da parte delle RSA, sulla base di quelle messe a disposizione dal livello regionale, mediante questionario.

***Attori coinvolti e ruolo***

Livello regionale: GTC AMR-ICA, Dipartimento di Scienze della Sanità Pubblica e Pediatriche dell'Università degli Studi di Torino.

Livello locale: Referenti e Unità per il Rischio Infettivo delle Direzioni ASL AL, Referenti dell'attività di Antimicrobial Stewardship delle ASR.

***Indicatori di programma***

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| **Nome indicatore** | **Valore atteso regionale 2024** | **Valore atteso locale 2024** |
|---|---|---|
| **PP10_OT04_IT04** Lenti di equità Funzione AMR-ICA e rete ISRI territoriale | Standard introdotto nel 2022 da proseguire nel 2024. Adozione delle indicazioni da parte di tutte le ASR (100%) | Porre la funzione dedicata alla sorveglianza, prevenzione e controllo del rischio infettivo (ICA/AMR) in staff alla direzione aziendale. Individuare e dedicare un ISRI, nell'ambito dell'unità per il rischio infettivo ospedaliero, che dovrà raccordarsi con il territorio |

| | | |
|---|---|---|
| Adozione procedure prevenzione e controllo AMR-ICA in RSA | Adozione e monitoraggio dell'applicazione da parte delle RSA delle procedure indicate dal livello regionale<br>(*valore modificato rispetto al PRP 2020-2025*) | Monitoraggio della qualità delle procedure tramite questionario predisposto dal livello regionale |

***Obiettivo e indicatore di processo***

L'azione risponde inoltre al seguente obiettivo e relativo indicatore di processo:

| **Obiettivo di processo** | **Indicatore di processo** | **Valore atteso regionale 2024** | **Valore atteso locale 2024** | **Fonte** |
|---|---|---|---|---|
| Sorveglianza mediante Prevalenza delle ICA e del consumo di antibiotici in un campione rappresentativo di RSA | Partecipazione alla sorveglianza europea e nazionale | Prevalenza di ICA e consumo antibiotici in RSA | Adesione alle Sorveglianza | Regione |

### *10.5 Sorveglianza e controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza*

***Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2024***

***Livello regionale***
A livello regionale verranno svolte le seguenti attività:
- consolidamento delle sorveglianze ICA attive;
- adozione regionale dei relativi protocolli;
- individuazione del coordinamento e delle relative responsabilità e risorse: infezioni del sito chirurgico, indagini periodiche di prevalenza nazionali e regionali per strutture di lungodegenza, batteriemie e VAP in Terapia Intensiva;
- consolidamento del monitoraggio del consumo di prodotti idroalcolici e dell'applicazione del framework WHO per il lavaggio delle mani;
- predisposizione del programma annuale di comunicazione.

***Livello locale***
A livello locale, nelle ASR e ASL, verranno svolte le seguenti attività:
- garantire il mantenimento e la prosecuzione delle sorveglianze secondo le indicazioni regionali;
- predisporre un report annuale sulle infezioni correlate all'assistenza da parte dei CC-ICA;
- comunicare a Regione l'eventuale aggiornamento della composizione del Comitato per il controllo delle Infezioni correlate all'assistenza come previsto da indicatore PP10_IS01_IS16.

***Attori coinvolti e ruolo***
*Livello regionale: Gruppo AMR-ICA, Dipartimento di Scienze della Sanità Pubblica e Pediatriche dell'Università degli Studi di Torino.*
*Livello locale: Referenti e Unità per il Rischio Infettivo delle Direzioni AOU e ASL AL.*

***Indicatori di programma***
L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| **Nome indicatore** | **Valore atteso regionale 2024** | **Valore atteso locale 2024** |
|---|---|---|
| **PP10_OS01_IS11** Sorveglianza e monitoraggio (f) Partecipazione regionale ad almeno tre sorveglianze delle infezioni correlate all'assistenza come da indicazioni del Ministero della Salute, definendo un piano progressivo di sviluppo della sorveglianza regionale | Standard raggiunto nel 2022. Da mantenere anche per il 2024 | Partecipazione ad almeno tre sorveglianze delle infezioni correlate all'assistenza |
| **PP10_OS01_IS12** Sorveglianza e monitoraggio (g) Comitati per il Controllo delle infezioni correlate all'assistenza (CC-ICA) che producono un report annuale sulle infezioni correlate all'assistenza: (N. CC-ICA che producono un report annuale sulle infezioni correlate all'assistenza/(N. totale CC-ICA) x 100 | 100% | Report annuale sulle infezioni correlate all'assistenza da parte dei CC-ICA |
| **PP10_OS01_IS16** Prevenzione delle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) (a) Esistenza di un Comitato per il controllo delle Infezioni correlate all'assistenza in tutti gli ospedali pubblici | Standard raggiunto nel 2022 | Aggiornamento annuale della composizione |
| **PP10_OS01_IS17** Prevenzione delle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) (b) Istituzione di un sistema regionale di monitoraggio del consumo di prodotti idroalcolici per l'igiene delle mani | 100% | Adesione al monitoraggio del consumo prodotti idroalcolici per l'igiene delle mani |

| | | |
|---|---|---|
| **PP10_OT03_IT03** Comunicazione sull'uso appropriato di antibiotici Esistenza di un programma regionale annuale di informazione e comunicazione basato sulle evidenze, coordinato con le azioni nazionali e le indicazioni del PNCAR | Realizzazione annuale del programma di comunicazione | Attuazione delle attività previste a livello regionale |

### *10.6 Monitoraggio del consumo degli antibiotici*

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2024**

***Livello regionale***
A livello regionale verranno svolte le seguenti attività:
- restituzione dei dati tramite la produzione di report e tramite l'utilizzo sistema informativo ad hoc del settore;
- raccolta dei dati per la diffusione e l'adempimento dei debiti normativi (Sistema Gemini e caricamento manuale dei dati da parte dei Laboratori).

***Livello locale***
**Descrizione puntuale delle attività previste a livello locale**
A livello locale verranno svolte le seguenti attività:
- garantire la disponibilità dei dati locali al fine delle attività di Antimicrobial Stewardship;
- predisporre report annuale a livello locale sul consumo di antibiotici consumo di antibiotici in ambito umano e veterinario, al fine di ottemperare agli obiettivi di riduzione dei consumi previsti dal PNCAR;
- incrementare l'adesione al sistema di sorveglianza alle AMR per quanto riguarda le strutture di ricovero per acuti, pubbliche e private accreditate.

***Attori coinvolti e ruolo***
Livello regionale: GTC AMR-ICA, Settore Farmaceutico.
Livello locale: rete dei Laboratori di microbiologia, Referenti ICT (Information and Communication Technology) aziendali, Referenti e Unità per il Rischio Infettivo delle Direzioni AOU e ASL AL.

***Indicatori di programma***
L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| **Nome indicatore** | **Valore atteso regionale 2024** | **Valore atteso locale 2024** |
|---|---|---|
| **PP10_OS01_IS02** Sorveglianza e monitoraggio (b)<br>Percentuale di strutture di ricovero pubbliche e private accreditate incluse nel sistema di sorveglianza dell'antibiotico-resistenza in ambito umano: (N. strutture di ricovero per acuti aderenti alla sorveglianza dell'AMR) / (N. totale delle strutture di ricovero per acuti) x 100 | Incremento rispetto anno precedente | Incremento dell'adesione al sistema di sorveglianza alle AMR in ambito umano |
| **PP10_OS01_IS06** Sorveglianza e monitoraggio dell'impiego degli antibiotici in ambito veterinario (d): A<br>Restituzione annuale, da parte della Regione alle Aziende Sanitarie, di informazioni relative al consumo di antibiotici **in ambito umano e veterinario**, al fine di ottemperare agli obiettivi di riduzione dei consumi previsti dal PNCAR e successive versioni | Produzione report annuale | Report annuale |

***Altre attività di iniziativa locale***
- Monitoraggio trimestrale del consumo di antibiotici nelle strutture per acuti dell'AOU AL e ASL AL con successiva valutazione da parte della Commissione Interaziendale di Antimicrobial Stewardship ed individuazione degli ambiti che necessitano di azioni correttive (audit).

### *10.7 Promozione del buon uso degli antibiotici in ambito umano*

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2024**

***Livello regionale***
A livello regionale verranno svolte le seguenti attività:
- erogazione alle ASR del corso FAD messo a punto nel corso del 2022, rivisto e aggiornato;
- monitoraggio dell'incremento, rispetto all'anno precedente, dell'adesione al sistema di sorveglianza dell'AMR da parte delle strutture di ricovero per acuti, pubbliche e private accreditate;
- promozione di iniziative di comunicazione, in occasione della giornata europea sull'uso consapevole degli antibiotici (European Antibiotic Awareness Day) di novembre;
- predisposizione di una pagina web sul sito regionale dedicata al buon uso degli antibiotici.

***Livello locale***
Sul territorio di competenza dell'ASL AL è già presente a livello interaziendale un Team multidisciplinare dedicato alla promozione dell'uso appropriato degli antibiotici e alla realizzazione di programmi di antimicrobial stewardship
A livello locale verranno svolte le seguenti attività:
- incremento, rispetto all'anno precedente, dell'adesione al sistema di sorveglianza dell'AMR da parte delle strutture di ricovero per acuti, pubbliche e private accreditate;
- fruizione da parte degli operatori delle ASR al corso FAD messo a punto nel corso del 2022, rivisto e aggiornato;
- adesione alle iniziative di comunicazione promosse dal livello regionale.

***Attori coinvolti e ruolo***
Livello regionale: GTC AMR-ICA.
Livello locale: referenti e Unità per il Rischio Infettivo delle Direzioni AOU e ASL AL.

***Indicatori di programma***
L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| **Nome indicatore** | **Valore atteso regionale 2024** | **Valore atteso locale 2024** |
|---|---|---|
| **PP10_OS01_IS02** Sorveglianza e monitoraggio (b)<br>Percentuale di strutture di ricovero pubbliche e private accreditate incluse nel sistema di sorveglianza dell'antibiotico-resistenza in ambito umano: (N. strutture di ricovero per acuti aderenti alla sorveglianza dell'AMR) / (N. totale delle strutture di ricovero per acuti) x 100 | Incremento rispetto anno precedente | Incremento dell'adesione al sistema di sorveglianza alle AMR in ambito umano |
| **PP10_OT02_IT02** Formazione sull'uso appropriato di antibiotici<br>Presenza di offerta formativa progettata e gestita insieme alla Scuola, alle Università e agli Ordini professionali | Realizzazione di almeno un percorso formativo di carattere regionale (standard raggiunto nel 2023 da proseguire nel 2024) | Fruizione corso FAD predisposto dalla Regione (10.7)<br>Promozione dell'adesione al corso formativo FAD "Antibioticoresistenza ed il buon uso dell'antibiotico - Corso base di antibiogramma, principi di farmacocinetica e farmacodinamica erogato dalla Regione (10.8)<br>(aggiornamento e prosecuzione dell'attività dell'anno 2023) |
| **PP10_OT03_IT03** Comunicazione sull'uso appropriato di antibiotici<br>Esistenza di un programma regionale annuale di informazione e comunicazione basato sulle evidenze, coordinato con le azioni nazionali e le indicazioni del PNCAR | Realizzazione annuale del programma di comunicazione | Attuazione delle attività previste a livello regionale |

**Altre attività di iniziativa locale**

Realizzazione di incontri e confronto con i MMG per discussione di casi clinici relativi ad infezioni territoriali e relativi trattamenti antibiotici

### *10.8 Interventi formativi regionali*

***Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2024***

***Livello regionale***
A livello regionale verranno svolte le seguenti attività:
- verrà reso nuovamente disponibile il modulo D del corso FAD regionale: "Corso di formazione sulle infezioni correlate all'assistenza in ambito ospedaliero", erogato nel 2023; al fine di permettere a tutti gli operatori dei CIO- CICA che ancora non lo hanno seguito di partecipare;
- verrà reso disponibile il modulo A, fornito dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS), del corso FAD regionale "Corso di formazione sulle infezioni correlate all'assistenza in ambito ospedaliero" per tutti gli operatori della Regione; tali attività formative rispondono alle iniziative progettuali del PNNR Missione 6- Action Plan M6C2 2.2 b;
- verrà riproposto, in seguito ad aggiornamento, il corso FAD regionale sull'uso appropriato di antibiotici;
- sarà attuato il monitoraggio dell'adesione e della qualità dell'offerta formativa regionale prevista dal PNRR Missione 6 relativo alle Infezioni Ospedaliere (Modulo A).

***Livello locale***
A livello locale, le ASL e le ASO dovranno:
- promuovere l'adesione degli operatori al corso FAD regionale;
- promuovere l'adesione degli operatori al corso di formazione relativo alle infezioni ospedaliere (modulo D e A);
- predisporre i moduli B e C del corso FAD regionale: "Corso di formazione sulle infezioni correlate all'assistenza in ambito ospedaliero" per tutti gli operatori della Regione e favorire l'adesione ai moduli B e C;
- promuovere l'adesione al monitoraggio della partecipazione e della qualità del corso (Modulo A).

***Attori coinvolti e ruolo***
Livello regionale: GTC AMR-ICA, Dipartimento di Scienze della Sanità Pubblica e Pediatriche dell'Università degli Studi di Torino, Ufficio Formazione del Settore "Sistemi organizzativi e risorse umane del SSR".
Livello locale: Servizi di formazione dell'AOU e ASL AL, Referenti e Unità per il Rischio Infettivo delle Direzioni AOU e ASL AL.

***Indicatori di programma***
L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| **Nome indicatore** | **Valore atteso regionale 2024** | **Valore atteso locale 2024** |
|---|---|---|
| **PP10_OS01_IS19** Formazione sanitaria specifica sull'uso appropriato di antibiotici e la prevenzione delle ICA.<br>% di Aziende che hanno inserito negli obiettivi formativi del PNCAR almeno un corso di formazione all'anno, su base residenziale o FAD, per medici, veterinari e farmacisti sul buon uso degli antibiotici e per tutti gli operatori sanitari sulla prevenzione delle ICA: (N. Aziende sanitarie in cui è stato predisposto almeno un corso di formazione all'anno) / (N. totale Aziende sanitarie) x 100 | 100% | Partecipazione al corso di formazione promosso dalla Regione Piemonte (PNRR) |

| | | |
|---|---|---|
| **PP10_OT02_IT02** Formazione sull'uso appropriato di antibiotici. Presenza di offerta formativa progettata e gestita insieme alla Scuola, alle Università e agli Ordini professionali | Realizzazione di almeno un percorso formativo di carattere regionale (standard raggiunto nel 2023 da proseguire nel 2024) | Fruizione corso FAD predisposto dalla Regione (10.7) Promozione dell'adesione al corso formativo FAD "Antibioticoresistenza ed il buon uso dell'antibiotico - Corso base di antibiogramma, principi di farmacocinetica e farmacodinamica erogato dalla Regione (10.8) (aggiornamento e prosecuzione dell'attività dell'anno 2023) |

***Obiettivo e indicatore di processo***

L'azione risponde inoltre al seguente obiettivo e relativo indicatore di processo:

| **Obiettivo di processo** | **Indicatore di processo** | **Valore atteso regionale 2024** | **Valore atteso locale 2024** | **Fonte** |
|---|---|---|---|---|
| Monitoraggio attività formativa regionale prevista dal PNRR Missione 6 relativo alle Infezioni Ospedaliere | Monitoraggio partecipazione e qualità dell'offerta formativa | Partecipazione del 40% dei destinatari al Modulo A.<br><br>Valutazione della qualità sul 10% dei partecipanti | Partecipazione al corso di formazione ed effettuazione della valutazione di qualità | Regione |

### *10.9. Sorveglianza e monitoraggio dell'impiego degli antibiotici in ambito veterinario*

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2024**

***Livello regionale***

A livello regionale verranno svolte le seguenti attività:

- consolidamento delle attività di coordinamento tra i vari referenti a diversi livelli per la raccolta delle informazioni derivanti dalle azioni e dai piani previsti dal SSN relativi all'utilizzo del farmaco veterinario lungo l'intera filiera sia in ambito zootecnico sia nella clinica dei piccoli animali (Piano Nazionale Residui, Piano Nazionale Farmacosorveglianza, Piano Nazionale Benessere Animale, Piano Nazionale Alimentazione Animale, Piano Nazionale Monitoraggio delle Resistenze);
- prosecuzione attività del gruppo tecnico AMR di confronto e integrazione con referenti regionali e dei gruppi tecnici coinvolti a vari livelli nelle azioni relative al monitoraggio dell'AMR e all'utilizzo degli antibiotici in ambito veterinario;
- attivazione di un tavolo di coordinamento regionale con i referenti veterinari del Programma 10 individuati a livello locale;
- restituzione annuale, da parte della Regione alle Aziende Sanitarie, di informazioni relative al consumo di antibiotici in ambito umano e veterinario;
- attuazione di iniziative regionali di promozione dell'uso appropriato di antibiotici in ambito veterinario.
- incremento dei laboratori regionali (pubblici e privati) coinvolti nella sorveglianza dell'AMR su animali da produzione di alimenti e da compagnia; sulla base degli accordi a livello nazionale con Accredia, l'elenco dei laboratori accreditati sarà raccolto nel sito dell'ente di controllo, al fine di uniformare le regioni e PA; la pubblicazione di tale elenco da parte di Accredia in libera consultazione e aggiornato in tempo reale soddisfa quanto previsto dall'indicatore IS04.

***Livello locale***

A livello locale verranno svolte le seguenti attività:

- mantenimento delle attività previste dai Piani Nazionali inerenti all'utilizzo degli antibiotici in Medicina Veterinaria, i controlli sull'utilizzo del farmaco, la ricerca di residui di farmaco in alimenti di origine animale e negli alimenti per gli animali, il monitoraggio delle resistenze;
- predisposizione di report da parte dell'ASL AL sul consumo di antibiotici in ambito umano e veterinario;
- promozione di iniziative per favorire l'uso appropriato di antibiotici in ambito veterinario.

***Attori coinvolti e ruolo***

Livello regionale: GTC AMR-ICA, referenti a diversi livelli per la raccolta delle informazioni derivanti dalle azioni e dai piani nazionali relativi all'utilizzo del farmaco veterinario.

Livello locale: referente veterinario per il programma 10 (Dott. Vittorio Dessimone, Dirigente Veterinario, S.C. Area C ASL AL - e/o suo sostituto indicato dal Direttore del Dipartimento di Prevenzione ASL AL).

***Indicatori di programma***

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| **Nome indicatore** | **Valore atteso regionale 2024** | **Valore atteso locale 2024** |
|---|---|---|
| **PP10_OS01_IS04** Sorveglianza e monitoraggio (d)_laboratori<br>% laboratori regionali (pubblici e privati) coinvolti nella sorveglianza dell'AMR su animali da produzione di alimenti e da compagnia | Incremento rispetto anno precedente del numero di laboratori coinvolti nella sorveglianza AMR | Esiti Censimento Accredia richiesto dal Ministero della Salute |
| **PP10_OS01_IS06** Sorveglianza e monitoraggio dell'impiego degli antibiotici in ambito veterinario (d): A<br>Restituzione annuale, da parte della Regione alle Aziende Sanitarie, di informazioni relative al consumo di antibiotici in ambito umano e veterinario, al fine di ottemperare agli obiettivi di riduzione dei consumi previsti dal PNCAR e successive versioni | Produzione report annuale | Report annuale |
| **PP10_OS01_IS07** Sorveglianza e monitoraggio dell'impiego degli antibiotici in ambito veterinario (d): B<br>Coordinamento delle attività del piano regionale residui a livello locale annuale del piano come previsto dal PNCAR | Produzione report annuale | Produzione report annuale |
| **PP10_OS01_IS08** Sorveglianza e monitoraggio dell'impiego degli antibiotici in ambito veterinario (d): C<br>Promozione dell'applicazione degli strumenti informatici messi a disposizione dal Ministero per la definizione di DDDVET per gli antimicrobici e le categorie di animali produttori di alimenti | Incremento rispetto all'anno precedente (già raggiunto standard 2025) | Mantenimento della sorveglianza e del monitoraggio dell'impiego di antibiotici |
| **PP10_OS01_IS09** Sorveglianza e monitoraggio dell'impiego degli antibiotici in ambito veterinario (d): D<br>Classificazione delle aziende zootecniche sulla base di indicatori di rischio attraverso specifici tool informatici messi a disposizione dal Ministero | Incremento rispetto all'anno precedente (già raggiunto standard 2025) | Mantenimento della sorveglianza e del monitoraggio dell'impiego di antibiotici |
| **PP10_OS01_IS14** Promozione dell'uso appropriato di antibiotici in ambito veterinario (b):<br>Esistenza di iniziative regionali indirizzate agli stakeholder, per promuovere l'uso appropriato di antibiotici in ambito veterinario, coordinate con le azioni nazionali e secondo le indicazioni del PNCAR e le linee guida sull'uso prudente | Iniziative regionali di promozione dell'uso appropriato di antibiotici in ambito veterinario | Promozione da parte di tuttte le ASL di iniziative sull'uso appropriato di antibiotici |

## Obiettivo e indicatore di processo

L'azione risponde inoltre al seguente obiettivo e relativo indicatore di processo:

| ***Obiettivo di processo*** | **Indicatore di processo** | **Valore atteso regionale 2024** | **Valore atteso locale 2024** | **Fonte** |
|---|---|---|---|---|
| Coordinamento tra i referenti dei gruppi tecnici regionali che hanno, nelle loro competenze, l'utilizzo del farmaco in medicina veterinaria e il contrasto dell'AMR | Riunione Collegiale annuale | Almeno 1 riunione | Almeno 1 riunione | Regione |

# PL11 PRIMI 1000 GIORNI

## Programmazione 2024

**Referente del programma:**

Dott.ssa Claudia Deagatone, Dirigente Medico Responsabile S.S. Consultorio Novi L. Tortona (titolare)
Email: cdeagatone@aslal.it

Sig.ra Raffaella Fossa, Assistente Sociale Consultorio Acqui/Ovada ASL AL (sostituto)
Email: rfossa@aslal.it

**Componenti del gruppo di lavoro:**

- Antonella Agostena, Ostetrica Consultorio Alessandria (detto nominativo, sarà integrato in Delibera "Gruppi di coordinamento dei programmi del Piano Locale di Prevenzione (PLP) ASL AL e dei Referenti di Aree specifiche a supporto delle attività precipue, anno 2024 - aggiornamento").
- Raffaella Fossa, Assistente Sociale Consultorio Acqui/Ovada
- Barbara Mignone, Infermiera pediatrica Consultorio Acqui/Ovada Formatore allattamento al seno ASL-AL
- Nadia Cermelli, Coordinatore Infermieristico S.C. Pediatria - Nido P.O. Novi L. Dipartimento Materno Infantile ASL AL
- Francesca Formis, Coordinatrice Ost.co S.C. Ostetricia - Ginecologia P.O. Novi L.re - Dipartimento Materno Infantile ASL AL
- Livia Bruno, Coordinatrice Ost.co S.C. Ostetricia - Ginecologia, S.C. Centro Neonatale Pediatria P.O. Casale M.to - Dipartimento Materno Infantile ASL AL
- Daniela Novelli, Assistente Sanitaria S.C. SISP ASL AL
- Dott.ssa Concettina Caristo, Dirigente Psicologo Responsabile S.S. Psicologia Distretti ASL AL
- Dott.ssa Paola Ughè, Responsabile f.f. S.C. NPI ASL AL

**Quadro logico del programma**

Nel quadro logico sono riportati tutti gli obiettivi del programma (trasversali e specifici) con i relativi indicatori (certificativi se riferiti a obiettivi trasversali, non certificativi se riferiti a obiettivi specifici) e il valore atteso per l'anno. A ciascun obiettivo/indicatore sono associate le azioni (anche di altri programmi) che concorrono al suo raggiungimento, come definito nel PRP 2020-2025.

| Tipo di obiettivo | Obiettivo | Indicatore e formula | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 | Azione |
|---|---|---|---|---|---|
| Trasversale INTERSETTORIALITÀ | **PL11_OT02** Promozione del benessere nei primi 1000 giorni di vita e sostegno alla genitorialita attraverso tavoli intersettoriali, accordi con enti locali e terzo settore e favorendo processi partecipativi con la popolazione target | **PL11_OT02_IT07** Accordi intersettoriali<br>Presenza di accordi con soggetti esterni al sistema sanitario | --- | Almeno due incontri del tavolo intersettoriale | 11.1 Strategie intersettoriali per il sostegno e l'accompagnamento alla genitorialità |
| Trasversale FORMAZIONE | **PL11_OT03** Realizzazione di percorsi formativi sui determinanti della salute dei bambini | **PL11_OT03_IT03** Formazione (A)<br>Disponibilità di un programma di formazione congiunta e intersettoriale, che preveda la partecipazione degli operatori dei servizi sanitari e socio sanitari (inclusi i MMG e i PLS) e di rappresentanze di tutti gli Attori coinvolti nella realizzazione delle azioni previste dal Programma, che includa il tema della progettazione partecipata di interventi interdisciplinari e intersettoriali | Realizzazione di almeno un percorso formativo | Adesione a proposte del Tavolo intersettoriale regionale | 11.3 Azione sui determinanti di salute del bambino |
| | **PL11_OT04** Formazione sugli inquinanti ambientali | **PL11_OT04_IT04** Formazione Operatori Sanitari e Sociosanitari ed Operatori esterni al SSN<br>Disponibilità di un programma di interventi di formazione sui temi ambiente, clima e salute, compresa la valutazione di impatto ambientale e sanitario, epidemiologia ambientale e tossicologia ambientale, comunicazione del rischio, temi della valutazione e gestione del rischio chimico, ecc., per operatori interni al SSN (con particolare riferimento ai MMG, PLS) e operatori del SNPA, anche attraverso modalità via web (FAD) **(PP9)** | Realizzazione di almeno un percorso formativo | Partecipazione ai percorsi formativi proposti | 11.4 La tutela dell'ambiente e il contatto con la natura quali determinanti del benessere e della salute dei bambini e delle famiglie |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Trasversale COMUNICAZIONE | **PL11_OT06** Revisione, traduzione multilingue e distribuzione in luoghi sensibili del materiale "Maneggiare con cura" e produzione di nuovo materiale rispetto ai temi del programma | **PL11_OT06_IT06** Comunicazione ed informazione Realizzazione di interventi di informazione e comunicazione sociale (compreso il marketing sociale) mirate a target e contesti specifici (ad es. amministratori, opinion leader, scuole, genitori, educatori sociali, operatori, associazioni, ecc.) | Realizzazione di almeno un intervento di comunicazione sociale | Partecipazione alle attività inerenti il progetto "Nati con la natura" | 11.3 Azione sui determinanti di salute del bambino |
| Trasversale EQUITÀ | **PL11_OT01** Orientare gli interventi a criteri di equita; aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di disuguaglianze, delle prassi organizzative | **PL11_OT01_IT01** Lenti di equità<br>Somministrazione di un questionario sulle conoscenze degli operatori e PLS delle disuguaglianze e connessioni con i determinanti della salute | ---- | ---- | 11.3 Azione sui determinanti di salute del bambino |
| | | Lettura precoce in famiglia | ---- | ---- | |
| SPECIFICO | **PL11_OS01** Promuovere e sostenere l'allattamento al seno | **PL11_OS01_IS01** Adesione alla settimana mondiale dell'allattamento al seno<br>Adesione | Presenza del materiale riguardante la giornata dell'allattamento al seno sul sito della Regione | Iniziative di comunicazione in tutte le ASL | 11.2 Promozione dell'allattamento materno |
| SPECIFICO | **PL11_OS02** Sviluppare interventi precoci sulle tematiche ambientali in gravidanza e nei primi anni di vita | **PL11_OS02_IS02** Presenza di un gruppo di lavoro ambiente<br>Costituzione del gruppo | Progettazione percorsi formativi | ---- | 11.4 La tutela dell'ambiente e il contatto con la natura quali determinanti del benessere e della salute dei bambini e delle famiglie |
| SPECIFICO | **PL11_OS05** Favorire l'integrazione e l'accesso ai servizi per l'accompagnamento delle neo famiglie nei primi 1000 giorni di vita | **PL11_OS05_IS04** Presenza di linee di indirizzo per l'accompagnamento delle neo famiglie nei primi 1000 giorni di vita | Pubblicazione delle linee d'indirizzo | ---- | 11.3 Azione sui determinanti di salute del bambino<br>11.5 Promozione della salute riproduttiva e dell'accesso servizi e alle pratiche di programmazione familiare |

**Premessa**

**Razionale**

La conoscenza dei principali fattori protettivi e di quelli di rischio per la salute nei primi mille giorni di vita – che vanno all'incirca dal concepimento al secondo anno di età del bambino – può cambiare radicalmente le prospettive di salute dei propri figli, da piccoli e da adulti. Inoltre, dal momento che gli effetti dell'esposizione a taluni fattori ambientali (sostanze inquinanti come anche ambienti di crescita avversi e poveri dal punto di vista educativo) si possono manifestare molto avanti nel tempo (in termini di patologie, ma anche di fallimenti scolastici, difficoltà di integrazione sociale etc.), l'attenzione che merita questo periodo può fare davvero la differenza per le generazioni che verranno. Questa convinzione, basata su evidenze scientifiche, è stata alla base della decisione di inserire un programma libero del PRP della Regione Piemonte su questo target di popolazione.

È stato dimostrato che un approccio life-course è un investimento in salute e benessere e i fattori di stress ambientali durante lo sviluppo intrauterino svolgono un ruolo chiave nel determinare lo sviluppo funzionale e i futuri rischi di malattie. L'azione deve pertanto concentrarsi sul periodo preconcezionale, sulla gravidanza, sullo sviluppo del feto e sulle fasi della vita più vulnerabili (Minsk Declaration, 2015: 3-4.).

Nel 2018 è stato pubblicato il Nurturing Care Framework, un documento di rilevanza internazionale elaborato dall'OMS in collaborazione con Unicef, Banca Mondiale, Partnership per la Salute materno-infantile e numerosi altri partner. Intento del documento è fornire indicazioni e raccomandazioni operative su come investire nelle prime fasi della vita, a partire dal concepimento fino al terzo anno di vita. L'approccio del Nurturing Care Framework è basato sulla riduzione dei fattori di rischio attraverso un incremento delle capacità genitoriali trasversali (capacità di ascolto, responsività, comprensione dei bisogni del bambino, …) e particolare attenzione viene posta al fornire ai genitori strumenti adatti ad incrementare gli stimoli cognitivi, sensoriali e affettivi offerti al bambino. L'attenzione è rivolta in particolar modo alle comunità più svantaggiate, in cui le minacce allo sviluppo infantile precoce sono maggiori, e ai bambini con disabilità o problemi di sviluppo, rispetto ai quali il NCF propone di creare politiche, programmi e servizi più individualizzati.

Per quanto riguarda la valutazione degli interventi a supporto della genitorialità, gli studi teorici hanno dimostrato il ruolo chiave del comportamento dei genitori nel modulare il comportamento dei figli, fin dai primi mesi di vita. La convergenza delle teorie di base con obiettivi e strategie di promozione della salute ha permesso di sviluppare interventi di popolazione in grado di rendere fruibili al singolo genitore programmi formativi d'impatto rilevanti, anche grazie al coinvolgimento capillare dei pediatri, dei servizi sociali e delle reti locali.

È risaputo inoltre che Il coinvolgimento precoce del padre nella genitorialità migliora la salute psico-fisica del bambino e della madre; facilita l'allattamento; contribuisce al raggiungimento della parità fra i sessi; diminuisce le probabilità di violenza domestica; crea fin dall'inizio un forte legame affettivo padre-figlio, che a sua volta ha esiti positivi sullo sviluppo cognitivo, sociale e affettivo del bambino/a. I padri attivi hanno un'influenza positiva sullo sviluppo dei bambini, specialmente sulla curiosità e il relazionarsi con l'ambiente, sull'autostima e sull'autonomia (Huber 2010; Grossmann & Grossmann 2012). Inoltre hanno un'influenza positiva su empatia, abilità sociali, rendimento scolastico e capacità di problem solving.

I servizi che si occupano della gravidanza, della nascita e dei primi anni di vita giocano un ruolo da non sottovalutare nella progettazione delle forme della famiglia. L'obiettivo è quindi quello di sostenere gli uomini, come le madri, in un buon inizio di paternità. Le offerte hanno lo scopo di fornire informazioni e spazio per la discussione personale sulla progettazione e l'accordo dei vari ruoli di padre, partner e lavoratore. Per gli uomini, frequentare un corso di preparazione al parto può avere un effetto positivo sull'importante inizio della vita familiare. Gli uomini vanno incoraggiati a partecipare alla cura del bambino già durante il puerperio e a cercare consapevolmente l'assunzione di responsabilità per fornire alla madre pause di riposo. È importante integrare l'ottica di genere nelle sue varie declinazioni dalla consulenza sulla gravidanza, alla preparazione al parto e alla cura del bambino. Ciò significa che i background culturali, le diverse situazioni di vita, i diversi interessi delle

donne e degli uomini devono essere presi in considerazione in tutti i servizi e le organizzazioni interessate. L'attenzione alla paternità consapevole e all'ottica di genere è stata dunque inserita in tutte le azioni del programma.

**Stato dell'arte**

Nel 2023 è stata erogata la FAD "Accrescere le competenze genitoriali su alcuni determinanti della salute dei bambini", costruita in maniera intersettoriale, che ha coinvolto anche il PP2, PP5, PP9. Hanno partecipato 400 operatori del pubblico e del privato sociale. Il tavolo intersettoriale regionale ha preso sempre più forma e confidenza, diventando luogo di pensiero e progettazione e concretizzando il progetto "Nati con la Natura", che sarà sviluppato nel 2024 e 2025. L'azione *equity-oriented*, relativa alla somministrazione dei questionari sulle conoscenze degli operatori sui determinanti di salute dei primi 1000 giorni e l'elaborazione dei dati, si è conclusa senza ostacoli e impedimenti e il momento di restituzione dei risultati è stato un'importante occasione di confronto e scambio tra i componenti dei tavoli intersettoriali, i PLS e altri stakeholder invitati per l'occasione. L'incontro è stato anche l'occasione per confrontare i dati emersi con quelli della Sorveglianza 0-2.
Il processo di aggiornamento dell'Agenda di Gravidanza regionale si è concluso e sono stati integrati aspetti proposti dal Tavolo intersettoriale.

**Principali attività previste**

I tavoli intersettoriali, ormai consolidati e articolati in base alle esigenze dei diversi territori regionali, proseguono il lavoro congiunto con la finalità di definire e condividere percorsi e procedure integrate. Si ribadisce il concetto che i tavoli non devono essere necessariamente "sanità-centrici". Un'attenzione particolare sarà rivolta alle tematiche legate all'ambiente e a stili di vita che comprendano attività outdoor e utilizzo di spazi verdi. Rimane ferma la rilevanza della dimensione di advocacy per la salute, competenza chiave attribuita alla pratica della promozione della salute.
La pagina dedicata alla Settimana dell'Allattamento (Sam), sul sito regionale, continuerà ad essere aggiornata con la pubblicazione delle attività proposte dalle ASL. Tali attività verranno progettate anche con i tavoli intersettoriali in un'ottica di trasversalità e integrazione delle specifiche competenze con una particolare attenzione all'intersettorialità con l'ambito culturale (Biblioteche e Musei).
Per quanto riguarda l'azione *equity-oriented*, i dati emersi dal questionario sulla conoscenza delle disuguaglianze e delle connessioni con i determinanti della salute, definito e somministrato agli operatori socio-sanitari (2022-2023) e i dati della Sorveglianza 0-2 faranno da guida ai tavoli intersettoriali per indirizzare il lavoro congiunto e individuare le tematiche su cui soffermarsi. Il focus principale rimane la lettura (obiettivo 2025).
La formazione fad sulle tematiche ambientali che vede coinvolti in maniera trasversale il PP2, PP5 e PP9 verrà nuovamente erogata e, compatibilmente con le procedure di accreditamento, verrà arricchita di una parte in presenza in ogni quadrante della Regione.

**Analisi di contesto locale**

Nel 2023 le gestanti residenti nel territorio dell'ASL AL che hanno partorito nei Punti Nascita regionali sono state 1.905 (Andamento 2019-2022: numero parti - dati CedAP- elaborazione dati CSI Piemonte).

Tra le partorienti, nel 2023 la percentuale di donne nate in paesi diversi dall'Italia è pari al 36,3% che conferma l'ASL di Alessandria come uno dei territori piemontesi con maggiore presenza di gestanti residenti di origine straniera (dati CedAP- elaborazione dati CSI Piemonte).

La distribuzione dell'Agenda della Gravidanza presso i Consultori Familiari ASL AL, che viene consegnata anche alle donne temporaneamente presenti (STP), nel 2023 ne riconferma l'ampia diffusione: infatti più del 90% delle donne che partoriscono ha ritirato l'AdG. Per il 2023 si confermano anche gli indicatori del reale utilizzo dell'AdG durante la gravidanza: 96,6% delle donne che ha ritirato l'AdG ha portato con sé l'AdG al momento del parto, con più dei due terzi

delle Agende compilate (71%). L'utilizzo dell'AdG da parte degli operatori coinvolti nel Percorso Nascita è supportato anche dal percorso di formazione FAD organizzato da ASL AL "Modalità di consegna e corretto utilizzo dell'AdG come strumento clinico del Percorso Nascita della Regione Piemonte", che è stato già completato da più del 90% degli operatori dei Consultori Familiari ASL AL e verrà aggiornato nel 2024/2025 sulla base dell'aggiornamento dell'AdG in fase di completamento.

L'analisi del tipo di struttura presso la quale la donna ha scelto di farsi seguire durante la gravidanza indica per il 2023 un trend in riduzione dell'accesso ai servizi pubblici ASL AL rispetto ai professionisti privati; il 25,9% delle donne in gravidanza residenti presso ASL AL ha scelto il Consultorio come servizio di riferimento, servizio scelto prevalentemente dalle donne di origine straniera che rappresentano il 61% delle donne seguite in gravidanza presso i Consultori ASL AL (dati CedAP- elaborazione dati CSI Piemonte).

A tutte le gestanti viene fatta offerta attiva degli Incontri di Accompagnamento alla nascita (IAN) al momento del ritiro dell'AdG presso i Consultori familiari: nel 2023 la partecipazione agli IAN ha confermato la buona ripresa iniziata nell'anno precedente. Infatti, il 29,1% delle gestanti residenti ASL AL ha frequentato gli incontri IAN (vs. 20% nel 2022), avvicinandosi ai valori pre-Covid del 2019 (30,4%). Invece, rimane invariato il divario nella partecipazione agli IAN tra gravide italiane e straniere, come emerge dall'analisi della partecipazione agli IAN per cittadinanza (solo 11% di gravide straniere). Le donne straniere in gravidanza rappresentano pertanto il gruppo di interesse che richiederà nel 2024 maggiori investimenti e attenzione, potenziando anche la presenza delle mediatrici interculturali nelle attività di promozione della salute presso i Consultori ASL AL.

Per la promozione dell'allattamento materno, nel 2024 sarà particolarmente importante mantenere l'impegno nella formazione del personale e sostenere i cambiamenti organizzativi dei Punti Nascita ASL AL di Novi Ligure e di Casale M.to per il supporto del contatto pelle-pelle mamma-neonato alla nascita e dell'attaccamento al seno entro due ore dalla nascita. Il trend di riduzione della percentuale dei neonati attaccati al seno entro due ore dalla nascita presso i Punti Nascita ASL AL (46,4-58% nel 2023- dati CedAP elaborazione dati CSI Piemonte) deve essere letto alla luce del fatto che i dati estrapolati dal CedAP si riferiscono all'attacco del neonato al seno materno entro un'ora dalla nascita. Nel dato Cedap pertanto non risultano i tagli cesarei, che necessariamente rientrano dal Blocco Operatorio dopo la prima ora; presso i Punti Nascita ASL AL viene garantito l'attacco al seno entro le prime due ore, anche nel caso di parto con taglio cesareo. Viene garantito e potenziato l'impegno degli operatori nel sostegno del contatto pelle a pelle mamma-neonato; anche nei tagli cesarei viene offerta la possibilità ai papà di effettuare il contatto pelle a pelle, in attesa del rientro in reparto della neomamma. Nel 2024 verrà potenziato il programma di sostegno precoce dell'allattamento al seno con l'offerta attiva di valutazione nella prima settimana dalla dimissione (codificata come prenotazione diretta effettuata dai Punti Nascita di Novi Ligure e di Casale): tale offerta ormai a regime in entrambi i Punti Nascita, sarà da implementare in tutti i Consultori ASL AL per la presa in carico da parte dei servizi territoriali

La Settimana Mondiale per l'Allattamento materno (SAM) anche nel 2024 sarà occasione per mettere in evidenza attraverso iniziative di formazione e informazione la collaborazione dei Servizi sanitari ASL AL (Consultori e punti Nascita) con i Servizi per la prima infanzia del territorio, i Centri per le Famiglie e il Terzo Settore, integrata sempre di più nel lavoro di rete intersettoriale del Piano locale della Prevenzione. La promozione della salute riproduttiva e dell'accesso servizi e alle pratiche di programmazione familiare vede coinvolti soprattutto i Consultori attraverso l'offerta contraccettiva, in particolare dopo IVG. Per l'accoglienza e il counseling contraccettivo rivolto alle donne straniere i Consultori si avvalgono da molti anni della mediazione interculturale con programmazione annuale. Nel 2024 verrà proseguita la collaborazione con organizzazioni del territorio impegnate nell'accoglienza dei profughi e degli immigrati, attraverso progetti specifici di educazione per la salute sessuale e riproduttiva.

**Azioni**

**11.1 Strategie intersettoriali per il sostegno e l'accompagnamento alla genitorialità**

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**

- Prosegue il lavoro finalizzato al consolidamento del tavolo intersettoriale e interdirezionale "Primi mille giorni" avviato nel 2021, e proseguito negli anni con le Direzioni regionali Sanità, Welfare, Agricoltura, Ambiente, Istruzione, Cultura.
  Il tavolo, oltre a implementare il lavoro legato alla correlazione natura e benessere, lavorerà per consolidare le basi, già solide grazie al lavoro fatto negli scorsi anni, per la formalizzazione del tavolo e la modellizzazione di quanto in essere.

**Livello locale**

Banca dati Pro.Sa. Codice progetto: 6405 "Rete primi 1000 giorni"
Proseguirà il lavoro del Tavolo intersettoriale locale, che vede coinvolti tutti i soggetti che, con varie titolarità, vengono a contatto con le famiglie dal concepimento ai due anni di vita del bambino, che ha come fine la definizione e condivisione di percorsi e procedure integrate.
Proseguirà il lavoro congiunto indirizzato alla realizzazione di accordi con soggetti esterni al sistema sanitario che possano sostenere la continuità delle azioni intersettoriali.
Il lavoro del Tavolo intersettoriale si organizzerà in gruppi di lavoro; in particolare nel 2024 i temi sui quali si focalizzerà il lavoro dei gruppi saranno:

1. Promozione e sostegno dell'allattamento materno
2. Ambiente e Primi 1000 giorni
3. Promozione della lettura precoce

**Attori coinvolti e ruolo**

Livello regionale: Settore Prevenzione, sanità pubblica, veterinaria e sicurezza alimentare, Settore Programmazione dei servizi sanitari e sociosanitari, Settore Politiche per i bambini, le famiglie, minori e giovani, sostegno alle situazioni di fragilità sociale. Direzioni regionali Agricoltura, Ambiente, Istruzione, Cultura.
Livello locale: Dipartimento di Prevenzione, Dipartimento materno-infantile, Consultori Familiari, Centri Famiglie, Enti gestori socioassistenziali; Enti locali, Terzo settore.

**Indicatori di programma**
L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| Nome indicatore | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 |
|---|---|---|
| **PL11_OT02_IT07** Accordi intersettoriali Presenza di accordi con soggetti esterni al sistema sanitario | ---- | Almeno due incontri del tavolo intersettoriale |

**Obiettivo e indicatore di processo**
L'azione risponde inoltre ai seguenti obiettivi e relativi indicatori di processo:

| Obiettivo di processo | Indicatore di processo | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 | Fonte |
|---|---|---|---|---|
| Coinvolgimento dei Tavoli intersettoriali locali nella progettazione di un evento della SAM 2024 | Coinvolgimento dei Tavoli intersettoriali locali nella progettazione di un evento della SAM 2024 | In tutte le ASL, almeno un evento della SAM 2024 co-progettato con i Tavoli intersettoriali locali | Almeno 1 evento co-progettato con il Tavolo intersettoriale locale | Rendicontazioni PLP |

**Altre attività di iniziativa locale**
***Titolo progetto: Alleanze per i bambini***
***Banca dati Pro.Sa. Codice progetto: 6401***
**1. Obiettivi dell'azione**
OBIETTIVI GENERALI
a) sostenere le competenze materne al fine di tutelare la salute propria e quella dei figli;
b) contribuire a creare un modello di continuità assistenziale con gli altri Servizi;
c) promozione di stili di vita sani e del benessere della famiglia, della donna e del bambino.
OBIETTIVI SPECIFICI
1. coinvolgimento delle donne e delle coppie del territorio, raggiungendo anche le fasce della popolazione meno sensibile (anche mediante la collaborazione di mediatori/mediatrici culturali per gli stranieri);
2. attenzione alle esigenze della neomamma con attività di monitoraggio e di counselling nelle scelte che riguardano i primi periodi di vita del bambino con l'obiettivo di attivare processi decisionali autonomi e consapevoli;
3. lavoro in rete dei vari servizi;
4. creazione di una rete di sostegno nel post-parto in collaborazione con gli altri servizi territoriali (SER.D.; Salute mentale; Pediatri di Libera Scelta).

**2. Programmazione delle attività 2024**
ATTIVITÀ
- incontri nei Primi 1000 giorni (in particolare collegati con le attività di promozione della salute del Percorso nascita – Incontri di accompagnamento alla nascita IAN) con gruppi di mamme straniere svolti da operatori del DMI (Consultorio e Neuropsichiatra Infantile) sui temi delle competenze genitoriali e del sostegno alla genitorialità e dello sviluppo e del benessere psicoemotivo del neonato e del bambino nei primi anni di vita, con il coinvolgimento della mediazione culturale;
- offerta attiva di incontri tramite diffusione di pieghevole informativo redatto e tradotto in 7 lingue (arabo-cinese-russo-albanese-francese-inglese-rumeno) + italiano di sui temi del benessere psicoemotivo del neonato e del bambino nei primi anni di vita. Il volantino è stato redatto con la collaborazione del Servizio di Psicologia dell'età evolutiva ASL AL e della Neuropsichiatria Infantile nell'ambito del progetto "Alleanze educative: bambini bene

comune" (2021). Il pieghevole riprende alcuni contenuti della Campagna ministeriale "GenitoriPiù" – Campagna di promozione della salute nei primi anni di vita – Prevenzione attiva e vaccinazioni", in tema di sicurezza, di promozione della salute del neonato e lettura ad alta voce;

- partecipazione al progetto Pre.M.I.Di. (Prevenzione Minori Immigrati per la Disabilità) all'interno del Tavolo di lavoro APS Cambalache, CISSACA, ASL AL, Servizi Educativi del Comune di Alessandria, ERI Onlus, Ludoteca di Alessandria, Coop. Soc. Coompany&, Comunità San Benedetto al Porto, Istituti e scuole del territorio: estensione del progetto con sinergia con i Consultori Familiari per la sensibilizzazione e la promozione della lettura precoce dei neogenitori, in particolare delle donne straniere in gravidanza

POPOLAZIONE TARGET
a) donne in gravidanza e puerpere straniere
b) nuclei famiglie straniere
SOGGETTI COINVOLTI
Operatori dei Consultori Familiari ASL AL
Operatori Neuropsichiatria infantile ASL AL
Operatori Psicologia Età evolutiva ASL AL
Mediatori culturali

**3. Indicatori di processo**

| **Nome indicatore** | **Valore atteso locale 2024** |
|---|---|
| *Numero incontri svolti/ gruppi IAN* | >80% |
| *Numero donne straniere partecipanti agli incontri/ Numero totale donne partecipanti* | >30% |

## 11.2 Promozione dell'allattamento materno

### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

**Livello regionale**
Sono previste le seguenti attività:
- promozione delle iniziative collegate alla Settimana mondiale dell'allattamento al seno (SAM) (1-7 ottobre) con pubblicazione sul sito regionale del "pacchetto di idee della SAM 2023" e materiale informativo delle attività svolte dalle ASL in occasione della SAM;
- creazione di un gruppo di operatori esperti in sostegno e protezione dell'allattamento materno per la preparazione di una formazione regionale rivolta alle ASL per formare nuovi formatori, da erogare nel 2025.

**Livello locale**
Banca dati Pro.Sa. Save the date Codice progetto: 4787
Partecipazione alla Settimana mondiale dell'allattamento al seno con attività progettate anche con il Tavolo intersettoriale, attraverso la sinergia tra il gruppo di lavoro specifico del Tavolo intersettoriale (vedi azione 11.1) e il Gruppo Allattamento Locale costituito da personale del DMI e dei Consultori familiari ASL AL.
Proseguirà la formazione sulla promozione/sostegno dell'allattamento con corsi base/specialistici.

**Attori coinvolti e ruolo**
Livello regionale: Settore Prevenzione, sanità pubblica, veterinaria e sicurezza alimentare; Settore Programmazione dei servizi sanitari e sociosanitari.
Livello locale: Dipartimento di Prevenzione, Dipartimento Materno infantile, Consultori Familiari, PLS, Tavolo intersettoriale e Gruppo di lavoro specifico.

**Indicatori di programma**
L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| Nome indicatore | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 |
|---|---|---|
| **PL11_OS01_IS01** Adesione alla settimana mondiale dell'allattamento al seno | Presenza del materiale riguardante la settimana dell'allattamento al seno sul sito della Regione | Iniziative di comunicazione in tutte le ASL |

**Obiettivo e indicatore di processo**
L'azione risponde inoltre ai seguenti obiettivi e relativi indicatori di processo:
/

**Altre attività di iniziativa locale**
***Titolo progetto: Presa in carico globale nell'attività di vita "Allattamento al seno"***
***Banca dati Pro.Sa. Codice progetto: 6406***

**1. Obiettivi dell'azione**

OBIETTIVI GENERALI
a) sostenere le competenze materne al fine di tutelare la salute propria e quella dei figli;
b) contribuire a creare un modello di continuità assistenziale con gli altri Servizi;
c) promozione di stili di vita sani e del benessere della famiglia, della donna e del bambino.
OBIETTIVI SPECIFICI
1. sostegno all'avvio e mantenimento dell'allattamento al seno;
2. coinvolgimento delle donne e delle coppie del territorio, raggiungendo anche le fasce della popolazione meno sensibile (anche mediante la collaborazione di mediatori/mediatrici culturali per gli stranieri);
3. raccordo tra Punti Nascita e Consultori.

**2. Programmazione delle attività 2024**

ATTIVITÀ
- aggiornamento annuale della mappatura dei punti di sostegno all'allattamento ASL AL e degli spazi dedicati all'invio delle puerpere alla dimissione dai Punti Nascita;
- formalizzazione del "Protocollo per gli operatori dei Consultori e dei Punti nascita per la protezione, promozione e sostegno dell'allattamento al seno";
- applicazione di procedure per il ritorno al territorio (Consultorio Familiare) delle puerpere e dei neonati per il sostegno all'allattamento e la promozione della salute nei Primi 1000 giorni (procedura di prenotazione diretta dai Punti nascita ASL AL);
- utilizzo integrato (Punti Nascita/Consultori) della scheda "Osservazione dell'ultima poppata";
- utilizzo di "Scheda Accoglienza" consultoriale, per la presa in carico e la raccolta dati di tutte le madri inviate o che accedono spontaneamente ai Consultori Familiari per sostegno dell'allattamento al seno.

POPOLAZIONE TARGET
a) puerpere
b) famiglie con un nuovo nato
SOGGETTI COINVOLTI
Operatori dei Consultori Familiari ASL AL
Operatori dell'Ostetricia e della Pediatria del DMI dell'ASLAL

**3. Indicatori di processo**

| **Nome indicatore** | **Valore atteso locale 2024** |
|---|---|
| *Protocollo per gli operatori dei Consultori e dei Punti nascita per la protezione, promozione e sostegno dell'allattamento al seno* | Presenza di documento |
| *N° schede di accoglienza SPAZIO ALLATTAMENTO/N° donne alle quali è stata offerta consulenza* | 80% |
| *N° prestazioni ESEGUITE /N° prestazioni prenotate dai Punti Nascita ASL AL* | 90% |

### 11.3 Azione sui determinanti di salute del bambino (*azione equity-oriented*)

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**

- In base egli esiti dei questionari sulla conoscenza delle disuguaglianze e delle connessioni con i determinanti della salute somministrati agli operatori sociosanitari interni ed esterni al SSR, si andranno a consolidare le linee di lavoro del tavolo intersettoriale regionale con un occhio particolare alla lettura precoce e alle tematiche inerenti la natura (progetto "Nati con la natura").
- Per favorire ed estendere, negli operatori che vengono in contatto con la fascia dei primi 1000 giorni, le conoscenze sui determinanti di salute, sono disponibili i seguenti corsi di formazione:
  1. Per il personale sanitario: corso FAD gratuito con ECM "Il padre nei primi 1.000 giorni di vita", link: https://www.saepe.it/corso/corsi-fad-parent/padre-primi-mille-giorni-vita
  2. Per il personale dei Servizi educativi 0-6: corso di formazione gratuito "I padri nei servizi educativi", link: https://csbonlus.org/programmi-e-progetti/progetti-internazionali/4e-parent-essere-padri-prendersi-cura/
  3. Per il personale volontario: corso di formazione gratuito "Il padre nei primi 1.000 giorni di vita", link: https://www.saepe.it/corso/corsi-fad-parent/padre-primi-mille-giorni-vita-volontari
  4. Per volontari e professionisti: corso di formazione gratuito "Incontrare i genitori in cerchio", link: https://4e-parentproject.eu/formazione/incontrare-i-genitori-%20in-cerchio/?fbclid=IwAR0WfOEqYbxzEdzObU9iR3CGZqHVbG6Q2fOvw_42TuUJJLnaGH_6oBOJEBM_aem_AaYtG-0jrZ7zMz2rlaFM_KhBvUJz0pHJZtW4prmEsDTKrp1o9m0ZIhSrRXFsQd5m_mY

**Livello locale**

- Collaborazione, attraverso i referenti locali, a quanto verrà proposto dal Tavolo intersettoriale regionale (vedi azione 11.1).
- Partecipazione ai percorsi formativi che saranno proposti a livello regionale riferiti al target del PL11.
- Consolidamento delle linee di lavoro del tavolo intersettoriale locale relativamente alle tematiche della lettura precoce (progetto "Nati per leggere") e alle tematiche inerenti alla natura (progetto "Nati con la natura") con attività progettate attraverso la sinergia tra i gruppi di lavoro specifici del Tavolo intersettoriale (vedi azione 11.1) e i Referenti dei programmi PP2 COMUNITA' ATTIVE e PP9 AMBIENTE, CLIMA E SALUTE.
- Costruzione di processi che facilitino la sempre più ampia diffusione e partecipazione al questionario che verrà riproposto nel 2025.

**Attori coinvolti e ruolo**

Livello regionale: Settore Prevenzione, sanità pubblica, veterinaria e sicurezza alimentare; Settore Programmazione dei servizi sanitari e sociosanitari, Tavolo intersettoriale Primi 1000 giorni.
Livello locale: Dipartimento di Prevenzione; Dipartimento Materno-infantile; Consultori Familiari; Centri per le Famiglie; Tavolo intersettoriale e Gruppi di lavoro specifici.

**Indicatori di programma**

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| Nome indicatore | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 |
|---|---|---|
| **PL11_OT03_IT03** Formazione (A)<br>Disponibilità di un programma di formazione congiunta e intersettoriale, che preveda la partecipazione degli operatori dei servizi sanitari e socio sanitari (inclusi i MMG e i PLS) e di rappresentanze di tutti gli Attori coinvolti nella realizzazione delle | Realizzazione di almeno un percorso formativo | Adesione a proposte del Tavolo intersettoriale regionale |

| | | |
|---|---|---|
| azioni previste dal Programma, che includa il tema della progettazione partecipata di interventi interdisciplinari e intersettoriali | | |
| **PL11_OT06_IT06** Comunicazione ed informazione<br>Realizzazione di interventi di informazione e comunicazione sociale (compreso il marketing sociale) mirate a target e contesti specifici (ad es. amministratori, opinion leader, scuole, genitori, educatori sociali, operatori, associazioni, ecc.) | Realizzazione di almeno un intervento di comunicazione sociale | Partecipazione alle attività inerenti il progetto "Nati con la natura" |

**Altre attività di iniziativa locale**
***Titolo progetto: Screening Depressione postparto***
***Banca dati Pro.Sa. Codice progetto: 6407***
**1. Obiettivi dell'azione**
OBIETTIVI GENERALI
a) sostenere le competenze materne al fine di tutelare la salute propria e quella dei figli;
b) contribuire a creare un modello di continuità assistenziale con gli altri Servizi;
c) promozione di stili di vita sani e del benessere della famiglia, della donna e del bambino.
OBIETTIVI SPECIFICI
1. sostegno alla donna in tutto il Percorso Nascita e attenzione al disagio psichico perinatale;
2. coinvolgimento delle donne e delle coppie del territorio, raggiungendo anche le fasce della popolazione meno sensibile (anche mediante la collaborazione di mediatori/mediatrici culturali per gli stranieri);
3. raccordo tra Punti Nascita e Consultori.
**2. Programmazione delle attività 2024**

ATTIVITÀ
- partecipazione degli operatori del DMI (Consultori e Punti Nascita), del Servizio Sociale Aziendale e del Servizio di Psicologia dell'ASLAL alla formazione specifica FAD "PREVENIRE LA DEPRESSIONE POST PARTO: INTERCETTAZIONE E PRESA IN CARICO DEL DISAGIO PSICHICO PERI E POST NATALE – Corso Base "MAMMA COME STA?" (regionale- Ecmpiemonte)
- implementazione delle tecniche di comunicazione nell'utilizzo della scheda finalizzata allo screening della DPP secondo gli step previsti dall'AdG rivolta alle equipe consultoriali e dei Punti Nascita
- presa in carico multiprofessionale dell'equipe consultoriale con attivazione di percorsi consultoriali multidisciplinari (da registro di attività multiprofessionale) nel Percorso Nascita consultoriale (CF5) per donne seguite in gravidanza presso il Consultorio con almeno 4 bilanci di salute
- attività di screening attraverso la distribuzione della Agenda di Gravidanza con utilizzo delle specifiche informazioni sul disagio psichico perinatale contenute nell'AdG
- attivazione percorsi DPP donne prese in carico Percorso Nascita consultoriale sulla base dello screening disagio psichico perinatale secondo modalità contenute nell'AdG

POPOLAZIONE TARGET
a) donne in gravidanza
b) famiglie con un nuovo nato
SOGGETTI COINVOLTI
Operatori dei Consultori Familiari ASL AL
Operatori del DMI, del DSM, e dell'AOU coinvolti nella costruzione della rete di sostegno

**3. Indicatori di processo**

| Nome indicatore | Valore atteso locale 2024 |
|---|---|
| *N° donne a cui è stata consegnata l'Agenda di Gravidanza/ N° gravidanze donne residenti ASL AL* | *>90%* |
| *N. di percorsi consultoriali multidisciplinari attivati (da registro attività) / N. utenti Percorso Nascita (CF5)* | *>30%* |
| *Numero percorsi DPP avviati sul totale delle donne prese in carico Percorso Nascita consultoriale (890111.CF5)* | *>10%* |

***Titolo progetto: Percorso protetto consultoriale per il sostegno alle donne vittime di violenza ed ai loro figli***

***Banca dati Pro.Sa. Codice progetto: 6543***

**1. Obiettivi dell'azione**

Il progetto è correlato al PROGETTO PER LA PROMOZIONE DEL BENESSERE E DELLA PERSONA FINALIZZATO A FAVORIRE L'ACCESSO AI SERVIZI PSICOLOGICI D.G.R. n. 6-5270 del 28/06/2022 in attuazione sul territorio regionale alle disposizioni del D.M. del 30 novembre 2021 "Fondo per la promozione del benessere e della persona finalizzato a favorire l'accesso ai servizi psicologici; Deliberazione ASL AL 1003 del 20/12/2022, per l'attivazione del progetto predisposto in conformità della D.G.R. n. 6-5270 del 28/06/2022.

Il progetto è finalizzato a implementare la conoscenza degli operatori dei Consultori ASL AL delle dinamiche della violenza domestica e di genere per

1. riconoscimento dei segnali fisici e psicologici della violenza subita;
2. attivazione dei processi di ascolto e di supporto all'interno di una istituzione;
3. aumento della conoscenza della rete territoriale di supporto e contrasto alla violenza domestica;
4. riconoscimento della violenza in gravidanza;
5. consapevolezza delle posture emotive e relazionali di chi ascolta la storia di violenza.

**2. Programmazione delle attività 2024**

ATTIVITÀ

Nel 2024 è prevista la prosecuzione del progetto svolto nel 2023 (da settembre a dicembre 2023) che prevede lo svolgimento presso le equipe consultoriali dei Consultori ASL AL di interventi di supervisione (per un totale di 60 ore) svolti da operatrici senior esperte di violenza domestica e assistita e operatrici con esperienza nei colloqui presso il Centro di accoglienza e presso il servizio di ospitalità del Centro antiviolenza dell'APS me.dea di Alessandria.

POPOLAZIONE TARGET

Donne utenti Consultori Familiari ASL AL

SOGGETTI COINVOLTI

Operatori dei Consultori Familiari

Operatori Centro di accoglienza e presso il servizio di ospitalità del Centro antiviolenza dell'APS me.dea di Alessandria.

**3. Indicatori di processo**

| Nome indicatore | Valore atteso locale 2024 |
|---|---|
| *Relazione sulla attività svolta* | *Presenza di strumento* |
| *N° incontri svolti/N° incontri programmati* | *>90%* |

### 11.4 La tutela dell'ambiente e il contatto con la natura quali determinanti del benessere e della salute dei bambini e delle famiglie

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**

- Continua, in collaborazione con le Direzioni regionali Agricoltura e Ambiente, il confronto e la costruzione di strumenti e contenuti per l'iniziativa "Nati con la Natura". Verrà consolidata la collaborazione con il PP9.
- Sarà rieditata la formazione FAD "Accrescere le competenze genitoriali su alcuni determinanti della salute dei bambini" arricchita di una parte in presenza in ogni quadrante della Regione.

**Livello locale**

Partecipazione ai percorsi formativi che saranno proposti a livello regionale riferiti al target del PL11.
Partecipazione alle attività inerenti al progetto "Nati con la natura" con attività progettate con il Tavolo intersettoriale, attraverso la sinergia tra il gruppo di lavoro specifico del Tavolo intersettoriale (vedi azione 11.1) e i Referenti dei programmi PP2 COMUNITA' ATTIVE e PP9 AMBIENTE, CLIMA E SALUTE.

**Attori coinvolti e ruolo**

Livello regionale: sottogruppo "Ambiente" del Tavolo intersettoriale Primi 1000 giorni in collaborazione con gruppo PP9.
Livello locale: Dipartimento di Prevenzione e Dipartimento Materno-infantile; Consultori Familiari; Centri per le Famiglia; Tavolo intersettoriale e Gruppo di lavoro specifico.

**Indicatori di programma**

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| Nome indicatore | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 |
|---|---|---|
| **PL11_OT04_IT04** Formazione Operatori Sanitari e Sociosanitari ed Operatori esterni al SSN<br>Disponibilità di un programma di interventi di formazione sui temi ambiente, clima e salute, compresa la valutazione di impatto ambientale e sanitario, epidemiologia ambientale e tossicologia ambientale, comunicazione del rischio, temi della valutazione e gestione del rischio chimico, ecc., per operatori interni al SSN (con particolare riferimento ai MMG, PLS) e operatori del SNPA, anche attraverso modalità via web (FAD) **(PP9)** | Realizzazione di almeno un percorso formativo | Partecipazione ai percorsi formativi proposti |

### 11.5 Promozione della salute riproduttiva e dell'accesso ai servizi e alle pratiche di programmazione familiare

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**

- Sarà pubblicato il "Profilo assistenziale per il bilancio di salute preconcezionale" come parte delle linee di indirizzo per l'accompagnamento delle neo famiglie nei primi 1000 giorni di vita, a cura del gruppo di lavoro specifico nell'ambito del Coordinamento regionale dei Consultori Familiari istituito presso la Direzione Sanità, al quale sono demandati i compiti di favorire attività e progettualità omogenee sul territorio regionale (DGR 8 febbraio 2010, n. 22-13206).
- A livello locale, i Consultori Aziendali applicheranno il BdS preconcezionale; il Coordinamento regionale dei Consultori Familiari si occuperà di monitorarne l'applicazione attraverso i codici specifici delle attività consultoriali (come da DD 405 del 23/3/2021).
- È prevista la progettazione di una formazione specifica sul Bilancio di salute preconcezionale (da attivare nel 2025) rivolta agli operatori consultoriali, per l'implementazione dell'offerta dei servizi di consulenza preconcezionale di qualità nell'ambito dell'attività dei Consultori familiari della Regione Piemonte, in quanto servizi istituzionalmente deputati alla promozione della salute riproduttiva della donna e della coppia (Legge 405/75; Legge 194/78; Progetto Obiettivo materno Infantile- attività strategiche).
- Saranno promossi a livello regionale eventi formativi per gli operatori dei servizi del Percorso Nascita su tematiche inerenti la salute preconcezionale e l'accesso ai servizi e alle pratiche di programmazione familiare, con particolare attenzione alla diffusione dei temi proposti a livello nazionale (ISS) anche come formazione a distanza (FAD).

**Livello locale**

A livello locale, i Consultori Aziendali applicheranno il BdS preconcezionale; il Coordinamento regionale dei Consultori Familiari si occuperà di monitorarne l'applicazione attraverso i codici specifici delle attività consultoriali (come da DD 405 del 23/3/2021).
Proseguiranno:
1) azioni di sensibilizzazione sulla promozione della salute riproduttiva e preconcezionale, con attenzione alla paternità consapevole;
2) azioni di promozione della genitorialità consapevole in tutti i Consultori familiari con particolare attenzione alle esigenze contraccettive (Offerta gratuita contraccezione Deliberazione del Consiglio regionale 3 luglio 2018, n. 300 – 27935)

**Attori coinvolti e ruolo**

Livello regionale: Direzione Sanità - Coordinamento regionale dei Consultori.
Livello locale: Dipartimento materno-infantile - Consultori Familiari

**Indicatori di programma**

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:
/

**Obiettivo e indicatore di processo**

L'azione risponde inoltre ai seguenti obiettivi e relativi indicatori di processo:

| Obiettivo di processo | Indicatore di processo | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 | Fonte |
|---|---|---|---|---|
| Elaborazione del "Profilo assistenziale per il bilancio di salute preconcezionale" | Attività gruppo di lavoro specifico | Diffusione e applicazione del profilo regionale | Rendicontazione attività consultoriali specifiche | Verbali riunioni gruppo di lavoro - Coordinamento regionale Consultori |

**Altre attività di iniziativa locale**
*Titolo progetto: Mediazione culturale nei Consultori Familiari*
Banca dati Pro.Sa. Codice progetto: 6262
1. Obiettivi dell'azione
OBIETTIVI GENERALI
a. promuovere la partecipazione attiva ai servizi sociosanitari da parte dell'utenza immigrata, migliorando la consapevolezza delle opportunità offerte, in particolare sui programmi di prevenzione e di promozione della salute e nell'utilizzo dei servizi sanitari di urgenza/emergenza;
b. promuovere l'utilizzo dei servizi offerti dal Consultorio per la salute riproduttiva, nel Percorso Nascita e per la programmazione familiare
c. potenziare il monitoraggio e la vigilanza sul piano della rilevazione dei dati di attività e dei bisogni di salute delle donne migranti, con particolare attenzione a quelli delle donne irregolari che sono maggiormente a rischio di esclusione dall'accesso ai servizi e di "fragilizzazione" sociale
OBIETTIVI SPECIFICI
1. sostenere la capacità di comunicazione tra operatori sanitari ed utenti straniere, che si esemplifica sia nella conoscenza della lingua che nel tipo di linguaggio usato nella comunicazione (mediazione linguistico/culturale), per aumentare la comprensione la fruizione delle indicazioni finalizzate alla promozione della salute e alla cura fornite dagli operatori sanitari;
2. potenziare l'alfabetizzazione sanitaria dell'utenza immigrata (Health Literacy), anche attraverso la mediazione degli aspetti socioculturali correlati alla cultura di appartenenza, poiché la cultura influenza il modo in cui le persone pensano e percepiscono la loro salute.

2. Programmazione delle attività 2024
ATTIVITÀ
- progettazione partecipata (Consultori ASL AL, referenti servizi di mediazione interculturale, mediatori) e predisposizione di nuova scheda per il monitoraggio attività delle mediatrici nell'ambito dell'attività consultoriale (n° utenti/temi affrontati/ bisogni espressi dalle donne; gruppi di promozione della salute);
- coordinamento dell'attività di mediazione nei Consultori Familiari ASLAL e dell'integrazione con i servizi afferenti al Dipartimento Materno Infantile;
- rilevazione dei bisogni di salute dell'utenza straniera;
- traduzione e diffusione di materiale informativo.
POPOLAZIONE TARGET
Donne straniere che accedono al Consultorio Familiare
SOGGETTI COINVOLTI
Operatori dei Consultori Familiari
Referenti per il servizio di Mediazione interculturale ISRAL
Referenti associazione Cambalache- Progetto "AgorAL"

3. Indicatori di processo

| Nome indicatore | Valore atteso locale 2024 |
|---|---|
| Progettazione strumento di rilevazione attività mediazione interculturale Consultori Asl AL | Presenza di strumento |
| N° ore svolte/ N° ore dedicate previste | >80% |
| N° schede di raccolta dati mediazione culturale (annuale)/N° mediatrici operanti nei consultori | 100% |

*Titolo progetto: Offerta attiva di contraccezione per la prevenzione del ricorso all'Interruzione Volontaria di Gravidanza (IVG)*
Banca dati Pro.Sa. Codice progetto: 6263
1. Obiettivi dell'azione

Valorizzare le opportunità di contatto delle donne con i servizi consultoriali; predisporre percorsi che favoriscano l'accessibilità e l'utilizzo dei servizi stessi, soprattutto da parte delle donne immigrate; valorizzare le risorse individuali e l'health literacy rispetto alla salute riproduttiva e alla pianificazione familiare, in particolare per le donne che appartengono a fasce di popolazione con meno risorse per livello socioeconomico, istruzione, conoscenza della lingua, età.

2. Programmazione delle attività 2024

ATTIVITÀ

- accoglienza ed accompagnamento delle donne che rientrano nel progetto; colloqui individuali;
- somministrazione diretta del metodo contraccettivo (Offerta gratuita contraccezione Deliberazione del Consiglio regionale 3 luglio 2018, n. 300 – 27935)
- utilizzo di scheda personalizzata per i Consultori ASL AL che raccoglie i momenti del percorso per l'applicazione della Legge 194 presso i Consultori Familiari, certificando le prenotazioni date alla donna presso i nostri servizi (colloquio di accoglienza, eventuale rilascio della documentazione necessaria, controllo post IVG), come previste nel Percorso di accoglienza regionale
- RACCOLTA DATI CON REGISTRO SPECIFICO per il monitoraggio dell'aderenza ai controlli POST IVG
- RACCOLTA DATI REGISTRO SPECIFICO per il monitoraggio della distribuzione diretta contraccezione gratuita

POPOLAZIONE TARGET

Fasce di popolazione femminile che richiedono l'IVG

a) donne di età compresa tra 26 e 45 anni con esenzione E02 (disoccupazione)

b) donne di età inferiore a 26 anni

SOGGETTI COINVOLTI

Operatori dei Consultori Familiari ASL AL che svolgono accoglienza/presa in carico per le donne nell'applicazione della legge 194/78

3. Indicatori di processo

| Nome indicatore | Valore atteso locale 2024 |
|---|---|
| N° scheda descrittiva del percorso della donna/N° certificazioni rilasciate | 80% |
| N° controlli POST IVG/N° certificazioni rilasciate | >50% |
| N° utenti con somministrazione diretta contraccezione/N° certificazioni rilasciate a donne aventi diritto (Del. 300-27935) | >80% |

*Titolo progetto: Parlare bene fa bene alla salute*

Banca dati Pro.Sa. Codice progetto: 6257

1. Obiettivi dell'azione

Il progetto è finalizzato a supportare la conoscenza dei servizi dell'ASL AL, dedicati alla salute sessuale e riproduttiva da parte delle donne straniere inserite nei percorsi di educazione della lingua italiana (alfabetizzazione) dei progetti di accoglienza (CAS o SPRAR), dei centri di formazione per adulti CPIA (classi A2) o nei progetti EEGG.

Promozione e supporto alla partecipazione delle donne accolte nei centri di accoglienza agli incontri organizzati dal Consultorio con gli obiettivi di:

1. Aumentare le informazioni sui Servizi sanitari per facilitarne l'accesso
2. Potenziare le conoscenze per una sessualità sicura
3. Sviluppare attitudini positive e competenze per potenziare la salute sessuale e riproduttiva

2. Programmazione delle attività 2024

ATTIVITÀ

- Incontri presso il Consultorio Familiare con gruppi di donne inserite nei progetti di accoglienza, nei progetti EEGG o presso i CPIA del territorio con gruppi classe (classe A2).

- Gli incontri affronteranno temi relativi alla salute sessuale e riproduttiva delle donne e all'accesso ai servizi dedicati ASL AL coniugandoli con il programma di insegnamento della lingua italiana (livello alfabetizzazione) previsto nei programmi di accoglienza.
- Revisione del progetto e del materiale formativo con riferimento ai materiali del Progetto "Prevenzione Interruzione Volontaria di Gravidanza (IVG) e donne straniere. Per una maternità responsabile e la prevenzione dell'aborto, la tutela della maternità e la prevenzione dell'abbandono del neonato" Centro Nazionale per la prevenzione ed il controllo delle malattie (CCM) – Ministero della Salute – Regione Toscana – Università La Sapienza di Roma – Istituto Superiore di Sanità – Associazione Nosotras (2012) al quale i Consultori Familiari Asl AL hanno preso parte, e del Progetto "L'amore a colori" Progetto di educazione affettiva e sessuale rivolto a persone di origine straniera, insegnanti e educatori – Regione Emilia Romagna (2018) https://www.wlamore.it/lamoreacolori/

POPOLAZIONE TARGET
Donne di recente immigrazione inserite nei progetti di accoglienza, progetti degli EEGG o frequentanti i corsi di alfabetizzazione presso CPIA del territorio (classi A2).
SOGGETTI COINVOLTI
Insegnanti di L2; facilitatore linguistico del progetto di accoglienza, CPIA, progetti EEGG
Operatori ASL AL del Consultorio Familiare

3. Indicatori di processo

| Nome indicatore | Valore atteso locale 2024 |
|---|---|
| Incontri gruppo di lavoro per progettazione e programmazione degli incontri | Almeno 1 incontro per progetto |
| Revisione del progetto e del Materiale formativo | Presenza di documento |
| Ciclo di incontri con gruppo di donne | Almeno 1 ciclo |

*Titolo del progetto: L'amore conta*
Banca dati Pro.Sa. Codice progetto: 6093
1. Obiettivi dell'azione
Favorire la conoscenza e l'accesso al Consultorio Giovani (presente in tutte le sedi consultoriali distrettuali, con accesso diretto, gratuito e in cui è garantita la riservatezza secondo le indicazioni L.194/78).
Accrescere la consapevolezza dei ragazzi adolescenti rispetto alla salute sessuale e contestualmente aumentare la conoscenza della possibilità di accesso ai servizi dedicati presenti sul territorio.

2. Programmazione delle attività 2024
- Contatti con Referente alla Salute delle Scuole e Dirigente.
- Incontri di gruppo/classe.
- Attività del Consultorio Giovani al quale i ragazzi possono accedere.
- Attività gruppo di lavoro operatori consultoriali per la predisposizione di nuovo progetto rivolto alle scuole secondarie di 2° grado; coinvolgimento dei ragazzi delle classi 3° a settembre/ottobre 2024 per progettazione partecipata (focus group); redazione di progetto pilota da attivare per l'A.S. 2024-2025

POPOLAZIONE TARGET
Alunni delle Scuole Secondarie di 2°grado (classe target 2°/3°anno).
Soggetti coinvolti
Operatori dei Consultori familiari ASL AL
Gruppo di lavoro specifico

3. Indicatori di processo

| Nome indicatore | Valore atteso locale 2024 | Fonte |
|---|---|---|
| N° scuole che aderiscono ai progetti/ N° scuole con classi target | Almeno 50% | Banca dati Prosa |
| Redazione di progetto pilota | Presenza di documento | Banca dati Prosa |

*Titolo del progetto: I passi dell'amore*
Banca dati Pro.Sa. Codice progetto: 5811
1. Obiettivi dell'azione
Aumentare le informazioni sui comportamenti sessuali che promuovono la salute, favorire una maggiore comprensione dei valori e degli atteggiamenti che sono alla base dei comportamenti sessuali, favorire la conoscenza e l'accesso ai servizi (Consultorio Giovani).
Il progetto proposto dai Consultori Familiari ASL AL alle Scuole secondarie di primo grado, fa riferimento a buone pratiche internazionali, europee e nazionali:

- "W L'AMORE – Progetto di educazione alla sessualità e all'affettività" avviato dalla Regione Emilia Romagna, inizialmente come progetto pilota nel 2013-2014, e rivolto alle classi 3° delle Scuole secondarie di primo grado
- "Long live love" Soa Aids Nederland e Rutger WFP, attivo già da 20 anni nelle scuole dei Paesi Bassi
- Standard europei educazione sessuale OMS 2010
- International Technical Guidance on Sexuality Education- UNESCO 2009
- GUADAGNARE SALUTE IN ADOLESCENZA 2010

2. Programmazione delle attività 2024
Il progetto prevede la collaborazione fra operatori del Consultorio e insegnanti delle Scuole secondarie di primo grado del territorio provinciale. Gli incontri con le classi saranno articolati su tre unità: le prime due verranno svolte in classe dagli insegnanti, la terza dagli operatori del Consultorio Familiare di riferimento per il plesso scolastico.

- Percorso formativo destinato agli insegnanti sulle strategie e sul materiale predisposto per affrontare le tematiche del progetto con i ragazzi negli incontri con il gruppo classe.
- Intervento nel gruppo classe attraverso 3 moduli tematici con gli insegnanti che hanno aderito alla formazione; è previsto l'utilizzo del MANUALE PER FORMATORI prodotto dal gruppo di progetto ASL AL e stampato nel 2019-2020 che contiene le informazioni generali sul progetto e la descrizione dettagliata delle unità didattiche e include il materiale didattico per lo svolgimento delle attività in classe.
- Partecipazione ad iniziativa di comunicazione sui temi della salute nella preadolescenza che sono trattati nei progetti dedicati inseriti nel Catalogo "Promozione Educazione alla Salute per le scuole del territorio ASL AL" PP1 Scuole che promuovono salute

Nella prospettiva di contribuire alla stesura/aggiornamento del documento regionale di pratiche raccomandate, per il progetto "I passi dell'amore" è prevista la candidatura a buona pratica presso il Centro Documentazione Regionale Promozione della Salute (DORS).

Popolazione target
Alunni delle Scuole Secondarie di 1° grado (classe target 3° anno)
Insegnanti delle Scuole Secondarie di 1° grado (formazione)
Genitori degli alunni delle Scuole Secondarie di 1° grado
Soggetti coinvolti

Operatori dei Consultori familiari ASL AL
Insegnanti delle Scuole Secondarie di 1° grado che hanno partecipato alla formazione

3. Indicatori di processo

| Nome indicatore | Valore atteso locale 2024 | Fonte |
|---|---|---|
| Formazione insegnanti | Almeno 1 evento formativo provinciale nell'A.S. in corso | Banca dati Prosa |
| N° scuole che attivano il progetto/ N° scuole che hanno partecipato alla formazione | Almeno 50% | Banca dati Prosa |

# PL12 SETTING SANITARIO:
# LA PROMOZIONE DELLA SALUTE NELLA CRONICITÀ

## Programmazione 2024

**Referenti ASL AL del programma:**
Dott. Mauro Brusa, Dirigente Medico Responsabile S.S. Promozione della Salute e Medicina d'Iniziativa (titolare)

**Componenti del gruppo di lavoro ASL AL:**
- Dott. Guglielmo Pacileo, Responsabile S.S.A Governo Clinico - Qualità - Accreditamento - Coordinatore del Nucleo Cronicità ASL AL
- Dott. Flavio Viscardi, S.S.A Governo Clinico - Qualità - Accreditamento - Dipartimento Attività Integrate Ricerca Innovazione (DAIRI)
- Dott. Roberto Stura, Direttore S.C. Distretto Alessandria-Valenza ASL AL
- Dott.ssa Maria Elisena Focati Pisani, Direttore S.C. DiPSa (Direzione Professioni Sanitarie) ASL AL
- Dott.ssa Roberta Buosi, Direttore S.C. Oncologia ASL AL
- Dott.ssa Paola Varese, Direttore S.C. Medicina ad indirizzo oncologico, Ospedale di Ovada, ASL AL

Dott. ssa Irene Bevilacqua, Dirigente Medico Distretto Novi L. - Tortona (detto nominativo, sarà integrato in Delibera "Gruppi di coordinamento dei programmi del Piano Locale di Prevenzione (PLP) ASL AL e dei Referenti di Aree specifiche a supporto delle attività precipue, anno 2024 - aggiornamento").

- Dott. Giampiero Rizzola, Direttore Dipartimento di Prevenzione - Coordinatore del Piano Locale di Prevenzione ASL AL
- Dott.ssa Daniela Novelli, Assistente Sanitaria S.C. SISP
- Dott.ssa Silvia Baiardi, Collaboratore Amministrativo - Sociologo, Coordinamento del Piano Locale di Prevenzione ASL AL
- Dott. Mauro Brusa, Dirigente Medico Responsabile S.S. Promozione della Salute e Medicina d'Iniziativa ASL AL
- Dott. ssa Irene Bevilacqua, Dirigente Medico Distretto Novi L. -Tortona
- Dott. Francesco Mele, Dirigente Medico dello Sport, S.C. SIAN ASL AL
- Dott.ssa Stefania Santolli, Dietista S.C. SIAN ASL AL
- Dott.ssa Alessandra Lugli, Dirigente Psicologo S.C. Salute Mentale ASL AL - Responsabile S.S. Psicologia Salute Mentale - Responsabile S.S. Psicologia Intraospedaliera e Oncopsicologia
- Dott.ssa Antonella Mombello – Responsabile Servizio Sociale Professionale Aziendale Coordinatore Riabilitazione Psicosociale S.C. Salute Mentale ASL AL
- Associazione Cittadinanzattiva Regione Piemonte A.P.S.
- Associazione Centro Servizi per il Volontariato Asti Alessandria (CSVAA)

## Quadro logico del programma

Nel quadro logico sono riportati tutti gli obiettivi del programma (trasversali e specifici) con i relativi indicatori (certificativi se riferiti a obiettivi trasversali, non certificativi se riferiti a obiettivi specifici) e il valore atteso per l'anno. A ciascun obiettivo/indicatore sono associate le azioni (anche di altri programmi) che concorrono al suo raggiungimento, come definito nel PRP 2020-2025.

| Tipo di obiettivo | Obiettivo | Indicatore/formula | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 | Azione |
|---|---|---|---|---|---|
| Trasversale INTERSETTORIALITÀ | **PL12_OT03** Creazione di reti tra settori diversi della sanità e altri stakeholder | **PL12_OT03_IT08** Accordi intersettoriali (b)/Presenza di Accordi con soggetti esterni al sistema sanitario che possono sostenere/ contribuire alle azioni (es. ANCI, Associazioni di promozione sociale e/o Sportiva, ecc.) | ---- | ------ | 12.1 Coordinamento "intersettoriale" prevenzione-cronicità<br>12.5 Promozione della salute in contesti territoriali deprivati |
| Trasversale FORMAZIONE | **PL12_OT02** Formazione al counselling motivazionale di cui al progetto CCM "Sostenere il cambiamento: la formazione a distanza a supporto delle competenze dei professionisti che operano per la promozione di stili di vita favorenti la salute" | **PL12_OT02_IT10** Percorso formativo sul counselling rivolto a pianificatori e formatori "FAD 50" | standard raggiunto nel 2022 | ----- | 12.2 Formazione al counselling motivazionale (nazionale) |
| | | **PL12_OT02_IT11** Percorso formativo sul counselling rivolto a operatori sanitari e sociosanitari dei contesti opportunistici "FAD 24" | Realizzazione di almeno un corso | Partecipazione di almeno 10 operatori (in totale per i due corsi) per ogni Azienda Sanitaria | |
| | | **PL12_OT02_IT12** Percorso formativo sul counselling rivolto ai servizi di medicina di competenza "FAD24" | Realizzazione di almeno un corso | | |
| Trasversale COMUNICAZIONE | **PL12_OT04** Sviluppare iniziative di comunicazione finalizzate ad aumentare l'empowerment degli operatori del setting sanitario e dei cittadini, per promuovere capacità di scelta e comportamenti favorevoli alla salute | **PL12_OT04_IT09** Comunicazione e informazione Disponibilità di iniziative, strumenti, materiali di comunicazione | Realizzazione di almeno 1 intervento di comunicazione/ informazione | (12.3) Realizzazione di almeno 1 iniziativa<br>(12.4) Diffusione di almeno 1 intervento di comunicazione/ informazione realizzato a livello regionale | 12.3 Promozione stili di vita salutari in contesti opportunistici<br>12.4 Promozione della salute nei luoghi di cura per il personale sanitario |
| Trasversale EQUITÀ | **PL12_OT01** Orientare gli interventi a criteri di equita; aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di disuguaglianze, delle prassi organizzative | **PL12_OT01_IT01** Lenti di equità<br>Presenza di mappatura regionale per area di deprivazione | standard raggiunto nel 2022 | ----- | 12.5 Promozione della salute in contesti territoriali deprivati |
| | | Progetti di promozione della salute in aree a maggior deprivazione dell'ASL | Prosecuzione e monitoraggio del progetto | Prosecuzione dei progetti di promozione della salute mirati ai soggetti più svantaggiati<br>Partecipazione al monitoraggio regionale | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |
| Specifico | **PL12_OS06** Costituzione di un gruppo di lavoro multidisciplinare a livello regionale e gruppi di lavoro locali per l'analisi, la valutazione e la diffusione di linee di indirizzo e raccomandazioni per lo sviluppo delle attivita di promozione della salute nei servizi sanitari | **PL12_OS06_IS01** Gruppo regionale multidisciplinare/ Presenza Gruppo di lavoro | Almeno 2 incontri all'anno | ---- | 12.1 Coordinamento "interset-toriale" prevenzione-cronicità |
| | | **PL12_OS06_IS03** Gruppo multidisciplinare in ciascuna Azienda Sanitaria Locale/Presenza | Almeno 2 incontri | Almeno 2 incontri | |

**Premessa**

**Razionale**

Nel PRP 2020-2025 la Regione Piemonte con il PL12 avvia un percorso di integrazione della pianificazione della prevenzione con la pianificazione per la cronicità.

Il Piano Nazionale della Cronicità (PNC), approvato in Conferenza Stato-Regioni il 15 settembre 2016, nasce dall'esigenza di armonizzare a livello nazionale le attività in questo campo, proponendo un documento condiviso con le Regioni, e individuando un disegno strategico comune inteso a promuovere interventi basati sulla unitarietà di approccio, centrato sulla persona, ed orientato ad una migliore organizzazione dei servizi e ad una piena responsabilizzazione di tutti gli attori. Il fine è quello di contribuire al miglioramento della tutela per le persone affette da malattie croniche, riducendone il peso sull'individuo, sulla sua famiglia e sul contesto sociale, migliorando la qualità di vita, rendendo più efficaci ed efficienti i servizi sanitari in termini di prevenzione e assistenza e assicurando maggiore uniformità ed equità di accesso ai cittadini.

Il Piano Cronicità prevede, nella Fase 2 di implementazione, azioni di:

- promozione della salute e prevenzione primaria;
- prevenzione secondaria;
- prevenzione terziaria al fine di ritardare l'insorgenza delle complicanze nelle persone già malate;

I programmi finalizzati alla riduzione del rischio per MCNT e alla presa in carico delle persone affette da patologia, per una gestione integrata e sistemica della cronicità, devono includere:

- interventi per la promozione di comportamenti salutari nelle persone sane e malate;
- attivazione di interventi di prevenzione integrati in percorsi terapeutico-assistenziali per le persone già affette da patologia, anche considerando le situazioni di multipatologia, secondo un approccio integrato tra prevenzione e cura.

Il setting sanitario può rappresentare, quindi, l'occasione per avviare percorsi di promozione della salute, volti a modificare le abitudini della popolazione che vi accede. Proprio l'accesso ai servizi del sistema sanitario può diventare una finestra di opportunità, nella quale il cittadino (e paziente) è più sensibile a ricevere messaggi di salute.

Le attività di promozione della salute possono inserirsi ai diversi livelli di assistenza del nostro sistema sanitario regionale.

Data la vastità e complessità degli ambiti affrontati è necessario un approccio trasversale e integrato, con strategie efficaci di comunità (orientate alla promozione della salute, intersettoriali e per *setting*) e per l'individuo (individuazione dei soggetti a rischio e delle malattie in fase precoce), seguite da interventi centrati sulla persona (es. *counseling* individuale sugli stili di vita, LEA, percorsi assistenziali).

L'articolata progettazione dei Piani Cronicità e Prevenzione, sia a livello regionale che locale, richiede un lavoro congiunto, intersettoriale e multiprofessionale per l'implementazione delle azioni programmate, in modo da superare eventuali sovrapposizioni dispersive e favorire al contrario proficue sinergie.

**Stato dell'arte**

Nel 2023:

- i referenti aziendali della Prevenzione hanno partecipato ai gruppi di lavoro aziendali per la definizione dei PSDTA per BPCO, Scompenso Cardiaco, Malattia Renale Cronica e Malattia di Parkinson, previsti dalla programmazione 2023 dei Piani Locali Cronicità, tranne in una ASL;
- in merito al progetto CCM "Sostenere il cambiamento: la formazione a distanza a supporto delle competenze dei professionisti che operano per la promozione di stili di vita favorenti la salute", a livello regionale hanno concluso il percorso formativo, entro i termini stabiliti dal Ministero della salute, 6 professionisti della salute. Inoltre, sono stati avviati due percorsi formativi *blended* con i seguenti esiti:

- professionisti della salute: competenze trasversali nel supporto al cambiamento degli stili di vita. Il corso è stato accreditato con 50 crediti ECM. Si sono iscritti al corso 328 professionisti, 209 dei quali hanno completato il percorso;
- professionisti dei luoghi di lavoro: competenze professionali trasversali nel supporto al cambiamento degli stili di vita dei lavoratori. Il corso è stato accreditato con 30 crediti ECM. Si sono iscritti al corso 196 professionisti, 124 dei quali hanno completato il percorso.

Complessivamente sono stati formati 333 professionisti.

Nel 2023 complessivamente tutte le Aziende hanno raggiunto i valori attesi programmati, solo un'Azienda ha avuto delle difficoltà relativamente alla formalizzazione del gruppo multidisciplinare Prevenzione e Cronicità.

**Principali attività previste**

*A livello regionale*

Si prevedono almeno 2 incontri del Coordinamento Intersettoriale Prevenzione-Cronicità nel corso del 2024. Il Coordinamento contribuirà, attraverso la partecipazione di alcuni suoi componenti, alla realizzazione delle attività del livello regionale. Saranno individuati gli stakeholder per la predisposizione di una bozza di Accordo intersettoriale con rappresentanti delle Associazioni di pazienti, Associazioni di Volontariato e di Terzo Settore nel 2025.

Sarà predisposto, a cura di un apposito gruppo di lavoro, un format per le raccomandazioni sugli stili di vita sani in fase di dimissioni ospedaliere e/o di certificazione di visita specialistica, in seguito all'esito della *survey* effettuata nel corso del 2023. In accordo con il PP3 sarà valutata la fattibilità di una versione utile per i medici competenti da proporre agli aderenti alla Rete WHP.

Sarà validato il documento regionale di definizione, indirizzo e orientamento operativo "Cronicità: dalla promozione dell'attività fisica all'utilizzo metodico dell'esercizio fisico".

È prevista la partecipazione di alcuni professionisti alla FAD50 di Luoghi di Prevenzione della Regione Emilia Romagna nell'ambito della formazione alle competenze del counselling motivazionale; saranno programmate due nuove edizioni delle FAD rivolte ai professionisti della salute e ai professionisti dei luoghi di lavoro.

Saranno condotte azioni trasversali con il PP3 (rete WHP) relativamente all'attività di promozione di stili di vita sani in ambito lavorativo e sarà valutata la fattibilità di azioni condivise con il PL15 in relazione a iniziative di promozione dei "Luoghi di cura liberi dal fumo".

Saranno analizzati i dati della *survey* effettuata nel corso del 2023 in merito ai *setting* sanitari in cui si realizza il *counselling* motivazionale.

*A livello locale*

Proseguirà l'attività del gruppo multidisciplinare (prevenzione/cronicità) istituito in ogni Azienda per presidiare la realizzazione delle azioni del livello locale; dovranno essere garantiti almeno due incontri annuali. Sarà disseminato il format regionale per le raccomandazioni sugli stili di vita sani in fase di dimissioni ospedaliere e/o di certificazione di visita specialistica per l'applicazione a livello locale nel 2025.

Si prevede la partecipazione di almeno 10 professionisti per ogni Azienda (in totale per i due percorsi formativi) alla formazione sul *counselling* motivazionale breve (FAD24).

Ogni ASL aderisce "di default" alla Rete WHP Regione Piemonte; pertanto le ASL dovranno realizzare almeno una delle pratiche raccomandate rivolte ai dipendenti dell'Azienda.

Le ASL aderenti alla Rete HPH saranno coinvolte nell'evento annuale per la presentazione delle attività di promozione della salute realizzate a favore del personale sanitario.

Proseguiranno i progetti avviati di promozione della salute mirati ai soggetti più svantaggiati in almeno una delle aree individuate tra quelle maggiormente deprivate del territorio aziendale.

**Analisi di contesto locale**

Dai dati epidemiologici e dalle considerazioni di carattere generale che se ne possono trarre, risulta evidente come, a livello del contesto locale, il setting sanitario rappresenti, pertanto, una buona occasione per avviare percorsi di promozione della salute, volti a modificare le abitudini della popolazione che accede ai servizi del sistema sanitario, intercettando quei pazienti ed utenti che si trovano in una fase di disponibilità al cambiamento e sono più pronti ad accogliere messaggi e proposte di salute, che possono essere inserite nel corso delle prestazioni sanitarie erogate ai diversi livelli di assistenza.

In questa direzione proseguirà, anche per il 2024, la nostra ASL proponendo, attraverso il Piano di Formazione Aziendale, specifici corsi per lo sviluppo di competenze e abilità degli operatori sanitari, sulla comunicazione professionale e sulle tecniche basilari di counselling breve, nei confronti di utenti/pazienti e familiari che accedono ai servizi.

In tal senso, a livello locale, sono attive iniziative e progetti nei seguenti contesti sanitari e territoriali:

- Consultorio (progetto integrato tra screening oncologico e promozione stili di vita)
- Infermieristica di famiglia (nell'ambito del progetto dimissioni ospedaliere nella cronicità)
- Operatori sanitari coinvolti nei PSDTA (attraverso l'utilizzo di strumenti formativi che consentono la conduzione strutturata di colloqui di counselling breve su temi come fumo, alcol, attività fisica)
- Medici di Medicina Generale (promozione di attività fisica e AFA)
- Farmacie Territoriali distretto di Casale (nell'ambito del progetto Mnemosine riguardante la sensibilizzazione e l'orientamento ai caregivers di pazienti con demenza).

Per quanto concerne, invece, l'attenzione ai lavoratori dipendenti dell'azienda sanitaria ASL AL, si intende incrementare l'utilizzo del sito aziendale (https://www.aslal.it/promozione-della-salute-aziende-sanitarie ) per la diffusione di messaggi sui principali stili di vita, attraverso l'utilizzo di semplici prodotti comunicativi, informativi ed educativi.

Infine, sul fronte della attuazione del progetto equity-oriented per la prevenzione della cronicità, dal monitoraggio del progetto in corso promozione degli stili di vita salutari rivolto alle donne che accedono all'Ambulatorio per lo screening del tumore del collo dell'utero, che è stato co-progettato e viene realizzato contemporaneamente nella nostra ASL AL e nella ASL AT, sono emerse utili ed interessanti indicazioni.

Per il 2024, il progetto proseguirà con alcune modifiche, frutto del lavoro congiunto e del feed-back pervenuto dagli operatori sanitari coinvolti nel progetto, concordate con i Responsabili dei Servizi e con i Referenti dei PL15 - Screening oncologici delle due ASL AL e AT.

**Azioni**

**12.1 Coordinamento "intersettoriale" prevenzione - cronicità**

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**

- Si prevedono almeno 2 incontri del Coordinamento Intersettoriale Prevenzione-Cronicità nel corso del 2024. Il Coordinamento contribuirà, attraverso la partecipazione di alcuni suoi componenti, alla realizzazione delle attività del livello regionale.
- Individuazione e coinvolgimento degli stakeholder per la predisposizione di una bozza di Accordo intersettoriale con rappresentanti delle Associazioni di pazienti, Associazioni di Volontariato e di Terzo Settore che entro il 2025 dovrà essere formalizzato.
- Predisposizione di un format per le raccomandazioni sugli stili di vita sani (alimentazione, attività fisica, fumo, alcol) in fase di dimissioni ospedaliere e/o di certificazione di visita specialistica, in seguito all'esito della *survey* effettuata nel corso del 2023. In accordo con il PP3 sarà valutata la fattibilità di una versione utile per i medici competenti da proporre agli aderenti alla Rete WHP.
- Con riferimento all'attività precedente, formalizzazione di un gruppo di lavoro composto da: componenti del Coordinamento Prevenzione-Cronicità (PL12), componenti del gruppo regionale di coordinamento del PL13, specialisti di branca impegnati nelle reti regionali/PSDTA regionali delle patologie incluse nei Piani Cronicità; rappresentante della SC Medicina territoriale e reti di patologia di Azienda Zero.
- Revisione e validazione del documento regionale di definizione, indirizzo e orientamento operativo "Cronicità: dalla promozione dell'attività fisica all'utilizzo metodico dell'esercizio fisico" e sua diffusione alle ASR in collaborazione con il PP2.
- Analisi dei dati della *survey* effettuata nel corso del 2023 in merito ai setting sanitari in cui si realizza il counselling motivazionale.

**Livello locale**

Il gruppo multidisciplinare locale (prevenzione/cronicità), attraverso la condivisione e il confronto interno tra i suoi componenti, presidierà la realizzazione delle azioni del livello locale, in particolare:

1. diffusione del format regionale per le raccomandazioni sugli stili di vita sani in fase di dimissioni ospedaliere e/o di certificazione di visita specialistica in funzione della prevista applicazione a livello locale nel 2025;
2. individuazione per l'anno in corso di almeno 10 professionisti (in totale) per la formazione sul counselling motivazionale breve per la promozione degli stili di vita sani;
3. realizzazione per i propri dipendenti di almeno una delle pratiche previste dal Documento regionale di pratiche raccomandate e sostenibili per i propri lavoratori di concerto con il Programma 3 "Promozione della salute negli ambienti di lavoro"
4. prosecuzione del progetto, in co-conduzione con l'ASL AT, "Promozione degli stili di vita nell'ambulatorio dei Consultori per lo screening del tumore del collo dell'utero", mirato ai soggetti più svantaggiati e predisposto nel 2022 nelle aree individuate tra quelle maggiormente deprivate del territorio aziendale risultate essere i Distretti di Casale Monf.to e Acqui Terme;
5. diffusione del documento regionale di definizione, indirizzo e orientamento operativo "Cronicità: dalla promozione dell'attività fisica all'utilizzo metodico dell'esercizio fisico" in collaborazione con il PP2.

**Attori coinvolti e ruolo**

Livello regionale: Coordinamento Intersettoriale Prevenzione-Cronicità.
Livello locale: Gruppo multidisciplinare locale Prevenzione/Cronicità.

## Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| Nome indicatore | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 |
|---|---|---|
| **PL12_OS06_IS03** Gruppo multidisciplinare in ciascuna Azienda Sanitaria Locale/Presenza | Almeno 2 incontri | Almeno 2 incontri |

## Obiettivo e indicatore di processo

L'azione risponde inoltre ai seguenti obiettivi e relativi indicatori di processo:

| Obiettivo di processo | Indicatore di processo | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 | Fonte |
|---|---|---|---|---|
| Attività del gruppo di coordinamento regionale | Revisione e validazione del Documento regionale "Cronicità: dalla promozione dell'attività fisica all'utilizzo metodico dell'esercizio fisico" | Documento revisionato e validato | Recepimento e diffusione del Documento | Regione/ Aziende |
| | Formalizzazione del gruppo di lavoro per format per dimissioni ospedaliere/certificazione visita specialistica | Format per dimissioni ospedaliere/ certificazione visita specialistica | Diffusione all'interno dell'ASL del format per dimissioni ospedaliere/ certificazione visita specialistica | Regione/ Aziende |

## 12.2 Formazione al *counselling* motivazionale (nazionale)

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**

- FAD nazionale 50 "Sostenere il cambiamento: la formazione a distanza a supporto delle competenze dei professionisti che operano per la promozione di stili di vita favorenti la salute" per pianificatori e formatori: per il 2024, nonostante non rappresenti un obiettivo e un valore atteso, il Ministero della Salute ha continuato a offrire alle Regioni partner del progetto CCM l'opportunità di ampliare il numero di professionisti formati a livello regionale. Pertanto, la Regione Piemonte favorirà la partecipazione di alcuni professionisti alla FAD50 di Luoghi di Prevenzione della Regione Emilia Romagna.
- Saranno programmate due edizioni di entrambe le FAD24:
  a. Professionisti della salute: competenze trasversali nel supporto al cambiamento degli stili di vita a rischio;
  b. Professionisti dei luoghi di lavoro: competenze professionali trasversali nel supporto al cambiamento degli stili di vita dei lavoratori.
- Coinvolgimento di 3 Coordinatori del corso regionale di formazione specifica in Medicina Generale per la sperimentazione della FAD "L'uso dell'intervento motivazionale breve nella prevenzione oncologica e nel sostegno al cambiamento degli stili di vita a rischio".

**Livello locale**

Anche per il 2024, di concerto con il Settore Formazione della ASL AL, verrà individuato il n° minimo previsto, per ogni Azienda Sanitaria, di operatori sanitari per la partecipazione ai 2 corsi di formazione a distanza (FAD24) sul counselling motivazionale breve:

a. Professionisti della Salute: competenze trasversali nel supporto al cambiamento degli stili di vita. (per Servizi Territoriali ed Ospedalieri);

b. Professionisti dei luoghi di lavoro: competenze professionali trasversali nel supporto al cambiamento degli stili di vita dei lavoratori. (per i Servizi del Medico Competente)

**Attori coinvolti e ruolo**

Livello regionale: accreditamento e attivazione dei corsi FAD da parte dell'ASL Città di Torino per la Regione Piemonte.
Livello locale: gruppo multidisciplinare.

**Indicatori di programma**

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| Nome indicatore | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 |
|---|---|---|
| **PL12_OT02_IT11** Percorso formativo sul *counselling* rivolto a operatori sanitari e sociosanitari dei contesti opportunistici "FAD 24" | Realizzazione di almeno un corso | Partecipazione di almeno 10 operatori (in totale per i due corsi) per ogni Azienda Sanitaria |
| **PL12_OT02_IT12** Percorso formativo sul *counselling* rivolto ai servizi di medicina di competenza "FAD24" | Realizzazione di almeno un corso | |

### 12.3 Promozione stili di vita salutari in contesti opportunistici

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**

- Sensibilizzazione sulle giornate tematiche previste dal calendario regionale trasversalmente con altri programmi (PP2, PP3, PP4, PP5, PP9, PL11, PL13, PL15, PL16).
- Pianificazione di una strategia di comunicazione trasversale (comune a più programmi) per la diffusione di una azione di livello regionale da sviluppare nei *setting* sanitari in accordo con il gruppo comunicazione.

**Livello locale**

Nell'ambito delle attività relative ai PSDTA, previste dal Piano Locale della Cronicità, si sono ipotizzati i principali contesti opportunistici dove avviare il percorso di integrazione dei processi di diagnosi, cura ed assistenza con quelli di prevenzione, in particolare rivolti alla promozione di stili di vita salutari mediante l'intervento di counselling breve. Dalla ricognizione effettuata nel 2023 si evince che l'intervento di counselling breve sugli stili di vita è in corso e proseguirà anche nel 2024 nei Consultori di Casale M.to e Acqui Terme, rientra fra gli interventi previsti dall'attività delle IFEC, è in corso negli ambulatori dei MMG sulla promozione dell'attività fisica ed è allo studio di fattibilità per quanto riguarda il contesto opportunistico degli Ambulatori Vaccinali.
Nel corso del 2024 verranno poi utilizzati i materiali di comunicazione validati a livello regionale in occasione di eventi ed iniziative come giornate internazionali, eventi pubblici, convegni, ecc. e nei setting opportunistici come quelli sopra citati.

**Attori coinvolti e ruolo**

Livello regionale: Gruppo PL12 in collaborazione con gruppi di altri programmi (PP2, PP3, PP4, PP5, PP9, PL11, PL13, PL15, PL16).
Livello locale: Gruppo multidisciplinare ASL AL.

**Indicatori di programma**

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| Nome indicatore | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 |
|---|---|---|
| **PL12_OT04_IT09** Comunicazione e informazione<br>Disponibilità di iniziative, strumenti, materiali di comunicazione | Realizzazione di almeno 1 intervento di comunicazione/informazione | Realizzazione di almeno 1 iniziativa |

## 12.4 Promozione della salute nei luoghi di cura per il personale sanitario

### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

### Livello regionale

- Saranno condotte azioni trasversali con il PP3 (rete WHP) relativamente all'attività di promozione di stili di vita sani in ambito lavorativo.
  In specifico nell'anno 2024, in accordo con il PP3, saranno proposte alle Aziende iniziative per i dipendenti con riferimento ad almeno una delle pratiche raccomandate nel documento "Modello organizzativo per l'avvio sperimentale della Rete WHP Regione Piemonte 2023-2025": sul tema del tabagismo sarà reso disponibile il materiale informativo/divulgativo (previa autorizzazione all'utilizzo e revisione) già prodotto da altri soggetti; sarà valutata la fattibilità di azioni condivise con il PL15 in relazione ad iniziative di promozione dei "Luoghi di cura liberi dal fumo".
- Collaborazione con la Rete HPH per la programmazione di un evento di comunicazione regionale sulle tematiche di cronicità e prevenzione.

### Livello locale

Il modello organizzativo per l'avvio sperimentale della Rete WHP (Promozione della salute nei Luoghi di Lavoro) nella Regione Piemonte 2023-2025 (Programma Predefinito 3) prevede che ogni ASL aderisca "di default" alla Rete WHP Regione Piemonte
In base a quanto sopra e sulla base della analisi di contesto locale la nostra ASL realizzerà, per i propri dipendenti, almeno una delle pratiche previste dal Documento regionale di pratiche raccomandate e sostenibili per i propri lavoratori.
Sul fronte del contrasto al tabagismo tra i lavoratori ASL AL si individuerà il canale attraverso cui diffondere il materiale informativo/divulgativo specifico che verrà messo a disposizione dal livello regionale
Tutte le iniziative promosse da ASL AL, nell'ambito di questa azione rivolta ai lavoratori dipendenti dell'azienda sanitaria, potranno poi essere presentate nell'evento annuale, organizzato dalla Rete HPH, sulle attività di promozione della salute realizzate a favore del personale sanitario.

### Attori coinvolti e ruolo

Livello regionale: Gruppo PL12 e PP3.
Livello locale: Gruppo multidisciplinare locale.

### Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| Nome indicatore | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 |
|---|---|---|
| **PL12_OT04_IT09** Comunicazione e informazione<br>Disponibilità di iniziative, strumenti, materiali di comunicazione | Realizzazione di almeno 1 intervento di comunicazione/informazione | Diffusione di almeno 1 intervento di comunicazione/informazione realizzato a livello regionale |
| **PP03_OS01_IS04** Luoghi di lavoro raggiunti dal Programma (b) **(PP3)**<br>(N. Aziende Sanitarie e Ospedaliere aderenti al Programma che realizzano almeno un intervento tra quelli previsti dal "Documento regionale di pratiche raccomandate e sostenibili" per ciascuna area indicata nel Documento stesso) / (N. Aziende sanitarie e ospedaliere aderenti al Programma) x 100 | ----- | Rendicontare le pratiche raccomandate realizzate nella propria Asl per i propri dipendenti, e i relativi interventi, secondo quanto previsto dal "Modello organizzativo per l'avvio sperimentale della Rete WHP Regione Piemonte 2023-2025" utilizzando la Banca dati ProSa e la rendicontazione PLP |

### 12.5 Promozione della salute in contesti territoriali deprivati (azione *equity-oriented*)

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**

- Il gruppo di coordinamento del PL12 utilizzerà lo strumento di autovalutazione del ciclo dell'*Health Equity Audit* prodotto da Dors per azioni di monitoraggio e supporto all'implementazione dei progetti previsti dall'azione orientata all'equità.
- Partecipazione della referente HEA al gruppo di lavoro regionale HEA al fine di organizzare un evento formativo rivolto a tutti i Coordinatori di PLP e ai referenti HEA aziendali.
- Monitoraggio dello stato di avanzamento dei progetti HEA.
- Individuazione e coinvolgimento degli stakeholder per la predisposizione di una bozza di Accordo intersettoriale con rappresentanti delle Associazioni di pazienti, Associazioni di Volontariato e di Terzo Settore che entro il 2025 dovrà essere formalizzato.

**Livello locale**

Sulla base dello strumento utilizzato dalla nostra regione per definire le Zone di Azione per la Salute (HAZ), che prendeva in considerazione alcuni dati riguardanti il disagio sociale e il bisogno di salute, nella nostra ASL i territori deprivati (con l'indice di bisogno socio-sanitario complessivamente più elevato) sono risultati essere il Distretto di Acqui Terme e quello di Casale Monferrato.
Pertanto, nel 2023 è stato avviato in questi territori, in integrazione con il PL15 – Screening oncologici, il progetto di promozione degli stili di vita salutari rivolto alle donne che accedono all'Ambulatorio per lo screening del tumore del collo dell'utero.
Si ricorda, inoltre, che il suddetto progetto è stato co-progettato ed è in corso di svolgimento contemporaneamente nella nostra ASL AL e nella ASL AT.
Il contesto opportunistico di attuazione di questa azione equity-oriented è quello dell'Ambulatorio per lo screening del cervico-carcinoma presso il Consultorio.
Il target iniziale dell'intervento di counselling breve, di prevenzione della cronicità legata agli stili di vita, è stato quello delle donne tra 25 e 29 anni, che accedevano per l'esecuzione del PAP-test.

Per il 2024 il progetto proseguirà con alcune modifiche, frutto del feed-back pervenuto dagli operatori sanitari coinvolti nel progetto, concordate con i Responsabili dei Servizi e con i Referenti dei PL15 – Screening oncologici delle due ASL AL e AT, e precisamente:

- estensione dell'intervento di counselling breve alla popolazione delle donne tra 25 e 40 anni, afferenti al Consultorio per lo screening del tumore del collo dell'utero;
- trattenimento del questionario sugli stili di vita compilato dalle donne per poter elaborare le risposte e fare una fotografia di quali stili di vita sono percepiti di maggior interesse personale e del grado di disponibilità al cambiamento del campione coinvolto.

Per quanto riguarda le altre attività locali, previste per il 2024 dall'Azione 12.5 del PL12, la nostra ASL:

- Individuerà almeno due professionisti per la partecipazione al corso regionale HEA;
- parteciperà al previsto monitoraggio regionale sulle azioni equity –oriented.

**Attori coinvolti e ruolo**
Livello regionale: Gruppo di coordinamento regionale PL12.
Livello locale: Gruppo multidisciplinare locale.

**Indicatori di programma**
L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| Nome indicatore | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 |
|---|---|---|
| Progetti di promozione della salute in aree a maggior deprivazione dell'ASL | Prosecuzione e monitoraggio del progetto | Prosecuzione dei progetti di promozione della salute mirati ai soggetti più svantaggiati<br><br>Partecipazione al monitoraggio regionale |

# PL 13 ALIMENTI E SALUTE

## Programmazione 2024

**Referente del programma:**

Dott. Paolo Merlo, Dirigente Medico Direttore f.f. S.C. SIAN ASL AL (dal 31.08.2022 titolare)
Dott.ssa Giuseppina Beviglia, Dirigente medico S.C. SIAN ASL AL (sostituto dal 01.09.2022)
Email:pmerlo@aslal.it - gbeviglia@aslal.it

Dott.ssa Stefania Santolli, Dietista SIAN ASL AL (sostituto)
Email: ssantolli@aslal.it

**Componenti del gruppo di lavoro:**

- Dott.ssa Roberta Buosi, Direttore S.C. Oncologia ASL AL
- Dott.ssa Paola Varese, Direttore S.C. Medicina ad indirizzo oncologico, Ospedale di Ovada, ASL AL
- Dott. ssa Giuseppina Beviglia, Dirigente Medico S.C. SIAN ASL AL
- Dott.ssa Stefania Santolli, Dietista S.C. SIAN ASL AL
- Dott. Gaetano Garofalo TPALL Coordinatore S.C. SISP ASL AL
- Dott. Giampiero Rizzola, Direttore Dipartimento di Prevenzione - Coordinatore del Piano Locale di Prevenzione ASL AL
- Dott.ssa Daniela Novelli, Assistente Sanitaria - SISP ASL AL
- Dott. Dott. Francesco Mele, Dirigente Medico dello Sport, S.C. SIAN ASL AL
- Rappresentante Ufficio Scolastico Territoriale di Alessandria (UST)
- Dott.ssa Erica Borasio, Città di Alessandria, Settore Risorse Umane, Affari Istituzionali, Politiche Educative e Culturali - Responsabile EQ "Politiche Educative"

**Quadro logico del programma**

Nel quadro logico sono riportati tutti gli obiettivi del programma (trasversali e specifici) con i relativi indicatori (certificativi se riferiti a obiettivi trasversali, non certificativi se riferiti a obiettivi specifici) e il valore atteso per l'anno. A ciascun obiettivo/indicatore sono associate le azioni (anche di altri programmi) che concorrono al suo raggiungimento, come definito nel PRP 2020-2025.

| Tipo di obiettivo | Obiettivo | Indicatore/formula | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 | Azione |
|---|---|---|---|---|---|
| Trasversale INTERSETTORIALITÀ | **PL13_OT02** Instaurare un confronto sulle tematiche della dieta sana e sostenibile tra le diverse componenti del Servizio Sanitario Regionale e tra queste e altre strutture regionali | **PL13_OT02_IT02** Attivazione di gruppi intersettoriali a livello regionale nei quali siano presenti i soggetti che a vario titolo e con ruoli diversi intervengono nella filiera agro-alimentare.<br>Presenza di gruppi di lavoro intersettoriali. Produzione di indirizzi operativi, linee guida, documentazione di approfondimento. Organizzazione di eventi formativi | Disponibilità di un repository di documentazione evidence-based | Diffusione delle "Proposte operative per la ristorazione collettiva" a livello locale verso i portatori di interesse | 13.1 Gruppo di lavoro intersettoriale di ricerca e documentazione sui determinanti di salute correlati all'alimentazione |
| Trasversale FORMAZIONE | **PL13_OT03** Analizzare i bisogni formativi ed elaborare programmi di formazione annuali per il personale sanitario, le associazioni di categoria, gli operatori commerciali, anche mediante il coordinamento delle iniziative locali | **PL13_OT03_IT03** Programma di formazione regionale che preveda un coordinamento degli eventi formativi regionali e locali, su: caratteristiche e impatto sulla salute, dal punto di vista nutrizionale e della sicurezza, delle diverse componenti degli alimenti; valutazione costo/beneficio delle scelte nutrizionali; caratteristiche e impatto sull'ambiente dei principali ingredienti degli alimenti; importanza e strumenti per la riduzione degli sprechi.<br>Programma di formazione coordinato a livello regionale. Programmi e procedure per la formazione a cascata integrata tra le diverse componenti del SSR | Formazione a cascata nelle ASL | Descrizione delle modalità attraverso le quali viene gestita la formazione a cascata a livello aziendale nella rendicontazione PLP (13.2)<br><br>Realizzazione di almeno un intervento mirato di formazione/ informazione sulla celiachia (13.3) | 13.2 Interventi formativi destinati agli operatori sanitari<br><br>13.3 Interventi formativi destinati agli operatori del settore alimentare |
| Trasversale COMUNICAZIONE | **PL13_OT04** Progettare un programma di comunicazione finalizzato ad aumentare l'empowerment del cittadino, promuovere capacità di scelta e comportamenti favorevoli alla salute | **PL13_OT04_IT04** Predisporre un programma di comunicazione pluriennale rivolto ai diversi settori delle filiere di produzione e commercializzazione degli alimenti e ai consumatori, coordinato e integrato tra i diversi servizi che possono svolgere un ruolo nella promozione di una dieta sana.<br>Disponibilità del programma di comunicazione pluriennale e predisposizione interventi di informazione e sensibilizzazione | Almeno un intervento di informazione e sensibilizzazione | Almeno un evento coordinato di informazione e sensibilizzazione per ciascuna ASL | 13.4 Programma di comunicazione rivolto alla popolazione generale e agli operatori delle filiere di produzione e commercializzazione degli alimenti |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Trasversale EQUITÀ | **PL13_OT01** Orientare gli interventi a criteri di equità; aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di disuguaglianze, delle prassi organizzative | **PL13_OT01_IT01** Lenti di equità<br>Prevalenza di bambini con dieta sana | ---- | --- | 13.5 Definizione di un programma di promozione della dieta sana, equilibrata e sostenibile per il contrasto di sovrappeso e obesità nei bambini |
| | | Plessi di scuole dell'infanzia, primarie o secondarie di I grado raggiunti dai progetti di promozione di una sana alimentazione | Aumento del numero di plessi raggiunti dai progetti | Incremento del numero di plessi raggiunti dai progetti nell'area svantaggiata o almeno un nuovo istituto scolastico/agenzia formativa raggiunto dai progetti | |
| Specifico | **PL13_OS04** Promuovere una dieta sana e stili di vita salutari nei percorsi dedicati alle principali patologie croniche | **PL13_OS04_IS04** Integrazione di interventi evidence-based nei percorsi delle principali patologie croniche non trasmissibili.<br>Progettazione integrata di strategie e interventi di prevenzione nei percorsi delle MCNT | Relazione attività integrate | Ogni ASL dovrà svolgere azioni integrate per l'intercettazione precoce e la lotta alla malnutrizione in ambito pediatrico, almeno per uno dei tre gradi di complessità individuati a livello regionale | 13.1 Gruppo di lavoro intersettoriale di ricerca e documentazione sui determinanti di salute correlati all'alimentazione<br>13. Prevenzione della malnutrizione |
| Specifico | **PL13_OS05** Potenziare il sistema di sorveglianza e gestione MTA | **PL13_OS05_IS07** Promuovere un approccio comune e condiviso delle ASL e degli altri attori istituzionali per la gestione delle malattie trasmesse da alimenti (MTA).<br>Aggiornamento e implementazione degli strumenti per potenziare le indagini epidemiologiche sulle MTA | Predisposizione di materiale formativo, informativo, divulgativo sulle MTA da inviare alle ASL | Diffusione di materiale formativo, informativo, divulgativo sulle MTA da parte delle ASL | 13.7 Potenziamento del sistema di sorveglianza e gestione delle malattie trasmesse da alimenti (MTA) |
| Specifico | **PL13_OS06** Migliorare la conoscenza e contenere il fenomeno della malnutrizione | **PL13_OS06_IS06** Attuare programmi di raccolta dati sulla qualità nutrizionale dell'offerta alimentare nella ristorazione collettiva.<br>Implementazione delle attività di raccolta dati sulla qualità nutrizionale dei pasti offerti nella ristorazione collettiva mediante apposite schede di valutazione del rischio nutrizionale | Attuazione programmazione regionale per la sorveglianza della qualità nutrizionale dei pasti nella ristorazione collettiva | Per ciascuna ASL: almeno 20 interventi di vigilanza/ valutazione nutrizionale nella ristorazione collettiva<br><br>Diffusione del questionario online relativo al censimento in ristorazione scolastica | 13.6 Prevenzione della malnutrizione |

**Premessa**

**Razionale**

Il programma libero "Alimenti e salute" è pensato e sviluppato con l'obiettivo principale di promuovere la diffusione di una cultura del consumo alimentare consapevole, responsabile e sostenibile. Il consumo di "alimenti sani" per tutto il corso della vita aiuta a prevenire la malnutrizione in tutte le sue forme, nonché una serie di malattie e condizioni non trasmissibili (NCD). Tuttavia, l'aumento della produzione di alimenti trasformati, la rapida urbanizzazione e il cambiamento degli stili di vita hanno portato a un cambiamento nei modelli dietetici. Le persone ora consumano più cibi ricchi di energia, grassi, zuccheri liberi e sale/sodio, e molte persone non mangiano abbastanza frutta, verdura e altre fibre alimentari, come i cereali integrali. Le azioni, finalizzate ad intervenire nel senso sopra richiamato, devono necessariamente coinvolgere una pluralità di soggetti, ognuno dei quali in grado di apportare, con riferimento al proprio specifico settore di competenza (igiene degli alimenti, igiene delle produzioni, informazioni nutrizionali, sostenibilità dei costi ambientali del sistema agroalimentare, agricoltura e cibo, rischi legati alle contaminazioni chimiche negli alimenti, ecc.), le informazioni più corrette e complete ad un sistema di conoscenze integrato capace di definire azioni preventive e interventi correttivi.

Per questo motivo il PL13 si avvale di un gruppo di lavoro intersettoriale di ricerca e documentazione sui determinanti di salute correlati all'alimentazione. Tale gruppo multidisciplinare, istituito con DD n. 1539/A1409C/2022 del 22/08/2022 riveste anche il ruolo di Tavolo Tecnico Regionale sulla Sicurezza Nutrizionale e dovrà rappresentare, nell'ambito della nutrizione clinica e preventiva, l'organismo di riferimento e coordinamento per gli aspetti epidemiologici, informativi, comunicativi, educativi e formativi. Al gruppo compete altresì la raccolta ed analisi della letteratura disponibile sulle tematiche alimentari e nutrizionali al fine di implementare un repository di documentazione evidence-based.

Con riferimento al periodo di validità della programmazione pluriennale (2021-2025), il gruppo di coordinamento regionale del PL13 ha messo a punto uno specifico programma di informazione e comunicazione, rivolto agli operatori del settore alimentare ed alla popolazione generale, per migliorare la consapevolezza relativa alla dieta sana, sicura, equilibrata e sostenibile.

Sempre nel pieno rispetto del principio fondamentale della interdisciplinarietà, il gruppo intersettoriale istituito nell'ambito del PL13 potrà essere di supporto alla progettazione di strategie e interventi di prevenzione nei percorsi delle Malattie Croniche Non Trasmissibili (MCNT), integrando competenze e ruoli del territorio e delle strutture cliniche, in stretto raccordo con quanto previsto nel PL12. Allo stesso tempo è stata avviata e proseguirà una progettualità comune per lo sviluppo di azioni volte alla promozione della salute (anche alimentare) nei luoghi di lavoro in accordo con il PP3. Un altro obiettivo specifico raggiunto era quello di definire un approccio integrato per la prevenzione, l'intercettazione precoce e la gestione della malnutrizione, integrando le strutture del territorio e cliniche, in collaborazione con MMG e PLS. Nella programmazione del 2023 è stato messo a punto un programma di azione che verrà confermato ed ulteriormente sviluppato anche nei prossimi anni. In ultimo, l'azione orientata all'equità viene co-condotta con il PP1 in quanto rivolta al setting scolastico, con l'obiettivo di contrastare sovrappeso/obesità nei bambini nelle aree della regione a maggiore prevalenza.

**Stato dell'arte**

Per il 2023, secondo anno di reale attuazione del Piano della prevenzione 2020-2025, a consuntivo dell'attività svolta si può senza dubbio esprimere una valutazione positiva, sia per quanto concerne l'attuazione della programmazione a livello regionale che in riferimento allo sviluppo delle azioni a livello territoriale. Tutti gli indicatori, collegati agli obiettivi sia trasversali (certificativi), che specifici (non certificativi), sono stati raggiunti grazie all'attuazione di azioni mirate ed alla definizione di specifici percorsi programmatici che, in un'ottica di trasversalità, hanno coinvolto tutte le componenti che a vario titolo entrano nella gestione ed attuazione delle politiche di educazione alimentare e sicurezza nutrizionale. Nel corso dell'anno è stata completata l'attività delle due commissioni

regionali sulla nutrizione che ha portato alla definizione delle nuove proposte operative per la ristorazione collettiva, sia scolastica (che comprende gli asili nido e le scuole dell'infanzia fino ad arrivare alla scuola primaria e secondaria), sia ospedaliera e assistenziale. I due documenti verranno adottati formalmente e diffusi ai Servizi nel corso del 2024.
Nelle proposte operative, pur mantenendo il focus sugli aspetti nutrizionali, grazie all'interdisciplinarietà dei gruppi di lavoro, sono state incluse tematiche relative alla sicurezza alimentare, alla disciplina dei capitolati di appalto, ai requisiti applicabili a prodotti e servizi e alla riduzione dello spreco alimentare. Nell'ambito del programma di formazione PRISA, approvato con DD n. 1448/A1409D/2023 del 03/07/2023, sono stati realizzati 7 corsi di formazione coordinati a livello regionale sui temi del PL13. Tra questi l'ASL Città di Torino, con il coordinamento regionale, ha organizzato l'evento formativo "Le diete speciali tra prevenzione e cura". Il corso si è svolto lo scorso 12/12/2023 e ha contato 45 partecipanti provenienti da tutte le ASL regionali.
Con riferimento specifico alla formazione degli OSA è stato sviluppato il progetto regionale per la protezione dei soggetti affetti da celiachia che ha previsto la realizzazione dell'arco dell'anno di corsi di formazione teorico-pratici, in presenza e interattivi a distanza, per ristoratori/albergatori e/o laboratori artigianali, nonché corsi per centri cottura e punti di distribuzione nell'ambito della ristorazione collettiva. Il coordinamento regionale del progetto è in carico al SIAN dell'ASL TO3.
Con riferimento alle azioni di comunicazione è stato realizzato un programma di comunicazione diretto al consumatore finalizzato a promuovere capacità di scelta e comportamenti alimentari favorevoli alla salute. In quest'ambito è stata realizzata una campagna di comunicazione coordinata a livello regionale in occasione della giornata nazionale contro l'obesità (Obesity Day – 10 ottobre 2023) che ha previsto la pubblicazione di un focus con pagina di approfondimento sul sito e sui social regionali ripreso e postato dai siti e dagli account social delle ASL. Inoltre è stata resa disponibile online attraverso la piattaforma EUSurvey l'indagine conoscitiva sulla percezione del rischio nutrizionale da parte dei consumatori. L'indagine, aperta per 4 mesi da ottobre 2023 a gennaio 2024 ha contato 3249 partecipanti per la maggior parte donne di età compresa tra 30 e 65 anni. Con riferimento all'azione equity-oriented è stato raggiunto l'obiettivo regionale di aumentare il numero di plessi che insistono in "aree di azione per la salute" raggiunti da specifici progetti di promozione di sane abitudini alimentari. Gli istituti sono stati selezionati utilizzando lo strumento HAZ che permette di selezionare le zone di azione per la salute individuate attraverso la combinazione di una serie di indici di deprivazione (fragilità culturale, carenza di lavoro, carenza di reddito, fragilità delle relazioni sociali). Tutti i progetti sono stati caricati sulla banca dati ProSa.
Con riferimento, invece, alle azioni di contrasto della malnutrizione sono stati elaborati i dati della banca dati etichette che raccoglieva le etichette dei più diffusi snack e merende consumati in età evolutiva negli anni dal 2008 al 2019. È emerso, a conferma di quanto rilevato dalla Sorveglianza nazionale OKkio alla Salute, un elevato consumo di alimenti industriali ultra lavorati ricchi in sale, grassi saturi, e zuccheri a rapido assorbimento. Per quanto riguarda la parte clinica è stata realizzata una indagine conoscitiva per acquisire le informazioni di dettaglio relative alle modalità di gestione ed erogazione del servizio di ristorazione nelle strutture assistenziali e definire il contesto nell'ambito del quale dovranno trovare applicazioni le nuove direttive regionali. Inoltre ogni ASL ha predisposto azioni integrate per l'intercettazione precoce e la lotta alla malnutrizione in ambito pediatrico, almeno per uno dei tre gradi di complessità individuati a livello regionale.
Con riferimento alla parte territoriale, i SIAN hanno dato attuazione al programma regionale di sorveglianza della qualità nutrizionale dei pasti offerti nella ristorazione collettiva, attraverso la predisposizione e somministrazione, in occasione delle visite ispettive, di specifica check-list di autovalutazione del rischio nutrizionale. Le stesse check-list sono state aggiornate nell'ambito di lavori delle commissioni regionali nutrizione e verranno utilizzate in modo uniforme sul territorio a partire dal 2024.

In ultimo, è stato disposto l'aggiornamento del Report regionale sulle malattie trasmesse dagli Alimenti e le ASL hanno trasmesso al coordinamento regionale le composizioni aggiornate dei gruppi di indagine aziendale. Inoltre è continuata la formazione a tappeto degli operatori sanitari grazie alla edizione aggiornata del corso FAD "La sorveglianza sulle MTA in Piemonte: stato dell'arte e novità introdotte" che ha contato 1160 partecipanti in 13 edizioni.

**Principali attività previste**

Per il 2024 si prevede di approvare formalmente e diffondere ai Servizi e agli stakeholders le "Proposte operative per la ristorazione collettiva" elaborate dalle due specifiche commissioni regionali e riferite rispettivamente alla ristorazione scolastica (asili nido, scuola dell'infanzia, scuola primaria e scuola secondaria) e alla ristorazione ospedaliera e assistenziale (**Azione 13.1**). Il programma regionale di formazione destinato agli operatori sanitari (**Azione 13.2**) potrà prevedere una formazione specifica sulla malnutrizione indirizzata sia ai PLS e MMG che agli operatori dei servizi di nutrizione clinica e territoriale. Inoltre proseguirà l'attuazione del programma regionale di sorveglianza della qualità nutrizionale dei pasti offerti nella ristorazione collettiva, attraverso la predisposizione e somministrazione in occasione delle visite ispettive delle *check-list* aggiornate di autovalutazione del rischio nutrizionale con possibilità di informatizzare le valutazioni attraverso l'utilizzo del Sistema Informativo Regionale Unificato (**Azione 13.3**). Verrà inoltre chiesto a ciascuna ASL di realizzare almeno un evento di comunicazione coordinata secondo i principi definiti nel Piano pluriennale di comunicazione del PL13 (**Azione 13.4**).

Continuerà l'applicazione sul territorio regionale dell'approccio integrato per la prevenzione, l'intercettazione precoce e la gestione della malnutrizione da parte di ciascuna ASL almeno per uno dei tre gradi di complessità individuati a livello regionale (**Azione 13.6**). Continuerà la consolidata attività di aggiornamento delle procedure e degli strumenti operativi necessari ai fini della gestione delle MTA (**Azione 13.7**).

Si prevede di promuovere una progettualità comune di azioni per la salute, concordata con il PP1 – Scuole che promuovono salute, il PP3 – Luoghi di lavoro che promuovono salute, il PP5 – Sicurezza negli ambienti di vita e il PL12 – Promozione della salute nella cronicità.

In ultimo, con riferimento all'azione orientata all'equità **(Azione 13.5)**, che per l'intero periodo di validità del PRP sarà co-condotta con il PP1 "Scuole che promuovono salute", si intende continuare la promozione del consumo di frutta a metà mattina, con particolare riferimento alle scuole che insistono nelle "zone di azione per la salute" selezionate attraverso l'utilizzo dello strumento HAZ.

**Analisi di contesto locale**

Il SIAN opera, sulla base di programmi nazionali, regionali, aziendali, e con finalità di prevenzione collettiva, nelle aree funzionali correlate all' alimentazione umana. Tali aree sono storicamente inquadrate nell'area dell'igiene degli alimenti e nell'area della nutrizione.

In relazione all'area igiene degli alimenti il Servizio opera, al fine di assicurare la sicurezza alimentare, garantendo l'espletamento delle attività a) di controllo ufficiale e delle altre attività ufficiali di cui al Reg (UE) nr 625/2017, sull'intera filiera alimentare non animale, dal campo alla tavola, nonché, b) i controlli esterni sull'intera filiera idropotabile.

L'ambito di competenza dei controlli ufficiali comprende inoltre i materiali e gli oggetti destinati a venire a contatto con gli alimenti (MOCA), i materiali destinati a venire a contatto con l'acqua destinata al consumo umano, ed i prodotti fitosanitari nel loro intero ciclo di vita.

Sul SIAN è collocata, su delega della Direzione Generale della ASL AL, e per gli ambiti di competenza sopra delineati, la funzione di Autorità Competente Locale (ACL) di cui al D.Lgs 193/2007 art. 2 e al D. Lgs nr 27/2021 art. 1 c. secondo le modalità definite dalla Delibera del DG della ASL AL nr 816/2022.

Per adempiere alle attività sopra indicate il Servizio gestisce, per il proprio territorio di competenza e per conto dell'ASL, l'anagrafe degli stabilimenti alimentari e degli stabilimenti ove si producono e vendono i prodotti fitosanitari, nonché degli stabilimenti ove si producono materiali destinati a venire a contatto con gli alimenti. L'anagrafe è alimentata dalle notifiche presentate, in ottemperanza agli obblighi regolamentari di competenza, dagli operatori del settore alimentare e dagli operatori economici al momento di inizio delle attività.

Afferiscono all'area dell'igiene degli alimenti le attività dell' ispettorato micologico, che svolge a) attività di sportello, rivolte ai privati raccoglitori, finalizzate alla prevenzione delle sindromi da intossicazione/avvelenamento da funghi non commestibili e b) attività di consulenza a DEA e Pronto soccorso ospedalieri del territorio finalizzate al riconoscimento delle specie fungine responsabili delle sindromi da intossicazione/avvelenamento da funghi causa di ricovero.

Le attività condotte dal SIAN nell'area della nutrizione, diversamente, sono costituite dalla verifica del corretto apporto nutrizionale nell'ambito della ristorazione collettiva a mezzo della validazione dei menù (mense scolastiche e strutture assistenziali), dalle attività di prevenzione dell'obesità infantile e dell'età adulta, e inoltre dalle altre attività di prevenzione (formazione e informazione) volte a garantire il corretto apporto nutrizionale ai soggetti portatori di celiachia.

Nella pagina aziendale: https://www.aslal.it/servizio-igiene-alim
vengono riportati i seguenti approfondimenti:
https://www.aslal.it/monitoraggio-pfas-in-acque-potabili-2019-2023
https://www.aslal.it/sicurezza-alimentare-casa
https://www.aslal.it/area-sicurezza-alimentare
https://www.aslal.it/area-nutrizione
https://www.aslal.it/area-medicina-dello-sport
https://www.aslal.it/area-acque-potabili
https://www.aslal.it/materiali-e-oggetti-destinati-al-contatto-degli-alimenti-moca
https://www.aslal.it/area-prodotti-fitosanitari
https://www.aslal.it/igiene-degli-aliment
https://www.aslal.it/area-ispettorato-micologico

**Azioni**

**13.1 Gruppo di lavoro intersettoriale di ricerca e documentazione sui determinanti di salute correlati all'alimentazione**

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**

- Le due commissioni operative a livello regionale hanno concluso nel 2023 la revisione e l'aggiornamento delle proposte operative per la ristorazione collettiva, sia scolastica (che comprende gli asili nido e le scuole dell'infanzia fino ad arrivare alla scuola primaria e secondaria), sia ospedaliera e assistenziale. I due documenti nel 2024 saranno approvati formalmente con Determinazione dirigenziale, presentati al TaRSIN, diffusi ai servizi ASL oltre che al TaSIN e presentati agli stakeholders (compatibilmente con i tempi del silenzio stampa precedente alla campagna elettorale). Le proposte operative, pur mantenendo il focus sugli aspetti nutrizionali, hanno valorizzato l'interdisciplinarietà dei gruppi di lavoro, definendo criteri minimi anche in relazione alle tematiche di sicurezza alimentare, disciplina dei capitolati di appalto, requisiti applicabili a prodotti e servizi e alla riduzione dello spreco alimentare. Si prevede un evento di condivisione con il territorio (associazioni di categoria, portatori di interesse) propedeutico all'adozione formale.
- Nel 2024 continuerà, con l'ausilio del gruppo di lavoro intersettoriale (istituito con DD n. 1539/A1409C/2022 del 22/08/2022), la promozione sul territorio regionale di un programma di azioni e interventi integrati fra territorio e strutture cliniche, anche in accordo con quanto previsto nell'ambito del PL12, e verrà realizzato con il supporto del TaRSIN un repository in cui potranno essere raccolti sia i documenti e le pubblicazioni scientifiche che i diversi materiali di comunicazione a supporto delle attività del programma.

**Livello locale**

Alla luce di quanto previsto dalle "Linee di indirizzo per la prevenzione e il contrasto del sovrappeso e dell'obesità" del Ministero della Salute, nel 2024 continueranno le azioni di contrasto alla malnutrizione c assolvendo al 2° grado di complessità individuato a livello regionale che consiste:

a) nell'evidenziare maggiormente nei corsi/progetti di educazione alimentare proposti dai SIAN e rivolti alle scuole la promozione del consumo di frutta durante gli spuntini e disincentivare il consumo di prodotti ultra-lavorati (schede OKkio alla Salute);
b) nella valutazione dei menù scolastici promuovere il consumo di frutta durante gli spuntini e disincentivare il consumo di prodotti ultra-lavorati (es. succhi di frutta, merendine confezionate, ecc.).

Nell'ambito della prevenzione dell'obesità infantile continua l'attività dell'ambulatorio di consulenza nutrizionale del SIAN anche in età pediatrica.

**Attori coinvolti e ruolo**

Rappresentanti del Gruppo di Lavoro regionale del Programma 13 e delle diverse componenti del Servizio Sanitario Regionale, Sian, Dietologia Clinica, MMG e PLS. Componenti del TaRSiN, eventuali altri stakeholders.

## Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| Nome indicatore | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 |
|---|---|---|
| **PL13_OT02_IT02** Attivazione di gruppi intersettoriali a livello regionale nei quali siano presenti i soggetti che a vario titolo e con ruoli diversi intervengono nella filiera agro-alimentare<br>Presenza di gruppi di lavoro intersettoriali. Produzione di indirizzi operativi, linee guida, documentazione di approfondimento. Organizzazione di eventi formativi | Disponibilità di un repository di documentazione evidence-based | Diffusione delle "Proposte operative per la ristorazione collettiva" a livello locale verso i portatori di interesse |
| **PL13_OS04_IS04** Integrazione di interventi evidence-based nei percorsi delle principali patologie croniche non trasmissibili.<br>Progettazione integrata di strategie e interventi di prevenzione nei percorsi delle MCNT | Relazione attività integrate | Ogni ASL dovrà svolgere azioni integrate per l'intercettazione precoce e la lotta alla malnutrizione in ambito pediatrico, almeno per uno dei tre gradi di complessità individuati a livello regionale |

### 13.2 Interventi formativi destinati agli operatori sanitari

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**

- Sarà predisposto il programma regionale di formazione/aggiornamento rivolto ad operatori del Servizio Sanitario Regionale e ad altri stakeholders territoriali per l'applicazione di indirizzi omogenei nell'ambito delle attività di vigilanza, sorveglianza e promozione della salute in ambito alimentare. In particolare, sarà realizzato, dall'ASL di Biella (nota prot. 7647 del 29/02/24), in collaborazione con il coordinamento regionale, un corso di formazione sui temi legati allo spreco alimentare e alla corretta gestione e riuso degli scarti.

**Livello locale**

l'ASL AL garantirà:

- la partecipazione dei propri operatori al corso di formazione sullo spreco alimentare coordinato a livello regionale a cui conseguirà una formazione a cascata all'interno dell'ASL stessa.
- la formazione a cascata a livello aziendale attraverso modalità (riunioni di servizio/corsi di formazioni interni/cartella condivisa) che verranno puntualmente descritte. La formazione a cascata è infatti essenziale ai fini della condivisione dei contenuti dei corsi di formazione organizzati con il coordinamento regionale.

**Attori coinvolti e ruolo**

Rappresentanti delle diverse componenti del Servizio Sanitario Regionale e altri stakeholders territoriali.

**Indicatori di programma**

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| Nome indicatore | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 |
|---|---|---|
| **PL13_OT03_IT03** Programma di formazione regionale che preveda un coordinamento degli eventi formativi regionali e locali, su: caratteristiche e impatto sulla salute, dal punto di vista nutrizionale e della sicurezza, delle diverse componenti degli alimenti; valutazione costo/beneficio delle scelte nutrizionali; caratteristiche e impatto sull'ambiente dei principali ingredienti degli alimenti; importanza e strumenti per la riduzione degli sprechi | Formazione a cascata nelle ASL | Descrizione delle modalità attraverso le quali viene gestita la formazione a cascata a livello aziendale nella rendicontazione PLP |

**Obiettivo e indicatore di processo**

L'azione risponde inoltre al seguente obiettivo e relativo indicatore di processo:

| Obiettivo di processo | Indicatore di processo | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 | Fonte |
|---|---|---|---|---|
| Assicurare che le varie componenti del Sistema Sanitario Regionale siano adeguatamente formate sugli aspetti legati alla qualità nutrizionale degli alimenti | Corso di formazione sullo spreco alimentare | Erogazione del corso coordinato a livello regionale | Ciascuna ASL dovrà garantire la partecipazione dei propri operatori al corso di formazione coordinato a livello regionale | Regione |

### 13.3 Interventi formativi destinati agli operatori del settore alimentare

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**

- Con DD n. 2630 del 27/12/2022 la Regione Piemonte ha approvato il progetto per la protezione dei soggetti affetti da celiachia per l'anno 2023 in attuazione della Legge n. 123/2005 "Norme per la protezione dei soggetti malati di celiachia". Il progetto prevede che siano realizzati nell'anno corsi di formazione teorico-pratici, in presenza e interattivi a distanza, per ristoratori/albergatori e/o laboratori artigianali, nonché corsi per centri cottura e punti di distribuzione nell'ambito della ristorazione collettiva. Il coordinamento regionale del progetto è in carico al SIAN dell'ASL TO3.
- In relazione alla promozione di interventi formativi per OSA, il 3/11/2022 è stata inviata alle Agenzie formative regionali del comparto commercio alimentare e somministrazione alimenti e bevande una nota congiunta dei Settori regionali Commercio e Terziario-tutela del consumatore e Prevenzione (prot. 12297), richiedendo l'introduzione di moduli formativi sugli aspetti nutrizionali degli alimenti nell'ambito dei corsi di formazione obbligatori previsti per la formazione e l'aggiornamento degli OSA nelle attività di commercio e somministrazione alimenti. Per il 2024 si prevede la realizzazione, anche in accordo con le Direzioni regionali Agricoltura e Ambiente e con il Programma PP9, di attività di sensibilizzazione volte al monitoraggio degli sprechi alimentari e alla loro corretta gestione da parte degli operatori della ristorazione collettiva.

**Livello locale**

- In considerazione della sempre maggiore attenzione alle problematiche connesse alla celiachia, che, se non diagnosticata tempestivamente e trattata in modo adeguato, può avere conseguenze importanti, e nell'ottica di una continuità e di un coordinamento con le azioni previste dal progetto regionale, l'ASL AL, indipendentemente dalla formale adesione allo stesso, garantirà la realizzazione di azioni mirate alla corretta informazione e formazione degli operatori sull'argomento. Si specifica che, l'ASL AL, ha aderito al Progetto Regionale per la protezione dei soggetti affetti da celiachia e ha programmato per il 2024 la realizzazione di n. 1 corso di formazione interattivo a distanza di 4 ore per centri cottura e punti di distribuzione nell'ambito della ristorazione collettiva; n. 1 corso teorico in presenza di 2 ore per gli studenti di un Istituto Alberghiero; n. 5 interventi presso la ristorazione collettiva per la valutazione dei requisiti strutturali e/o gestionali, con verifica dell'adeguatezza dei relativi piani HACCP con puntuale registrazione sul sistema informatico regionale; valutazione di n. 10 diete speciali senza glutine per la ristorazione collettiva.
- Inoltre verranno attuati interventi informativi/formativi finalizzati a migliorare conoscenze e competenze degli operatori alimentari (OSA) per il miglioramento della qualità nutrizionale e sostenibilità ambientale dell'offerta alimentare e per la tutela dei soggetti allergici/intolleranti (limitazioni nel contenuto del sale, utilizzo di sale iodato, gestione del rischio allergeni e diete speciali, corretta porzionatura degli alimenti, promozione dei consumi di frutta e verdura, gestione avanzi e limitazioni sprechi alimentari, ecc.). Tali interventi informativi/ formativi potranno essere realizzati con l'utilizzo di strumenti e tecnologie diversi, quali i siti web aziendali e le forme di interlocuzione a distanza (somministrazione di moduli formativi/questionati in modalità telematica).
- Potranno essere avviati accordi di collaborazione finalizzati alla realizzazione di corsi di aggiornamento rivolti alle associazioni di categoria rappresentative delle specifiche realtà territoriali sui temi della sicurezza alimentare, del rischio allergeni, della promozione di alimenti a filiera corta, della riduzione del consumo di sale, della lotta agli sprechi alimentari, ecc.
- In ultimo, con riferimento alla nota regionale (protocollo 12297 del 3/11/2022), l'ASL locale, collaborerà con le Agenzie formative territoriali destinatarie della nota per l'inserimento di moduli formativi sugli aspetti nutrizionali nell'ambito dei corsi di aggiornamento, collaborando alla loro eventuale implementazione.

**Attori coinvolti e ruolo**
Operatori sanitari regionali e locali. Associazioni di categoria. Operatori del settore alimentare regionale e locale.

**Indicatori di programma**
L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| Nome indicatore | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 |
|---|---|---|
| **PL13_OT03_IT03** Programma di formazione regionale che preveda un coordinamento degli eventi formativi regionali e locali, su: caratteristiche e impatto sulla salute, dal punto di vista nutrizionale e della sicurezza, delle diverse componenti degli alimenti; valutazione costo/beneficio delle scelte nutrizionali; caratteristiche e impatto sull'ambiente dei principali ingredienti degli alimenti; importanza e strumenti per la riduzione degli sprechi | Formazione a cascata nelle ASL | Realizzazione di almeno un intervento mirato di formazione/ informazione sulla celiachia |

**Obiettivo e indicatore di processo**
L'azione risponde inoltre al seguente obiettivo e relativo indicatore di processo:

| Obiettivo di processo | Indicatore di processo | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 | Fonte |
|---|---|---|---|---|
| Miglioramento della conoscenza e della capacità di gestione dei rischi nutrizionali e da allergeni da parte degli operatori del settore alimentare | Inserimento nella programmazione aziendale di interventi informativi/ formativi indirizzati agli OSA coerenti con gli indirizzi regionali | Almeno l'80% delle ASL realizza interventi formativi/informativi | Almeno un intervento per ciascuna ASL | Regione |

### 13.4 Programma di comunicazione rivolto alla popolazione generale e agli operatori delle filiere di produzione e commercializzazione degli alimenti

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**

- Al fine di rendere uniforme ed efficace sul territorio regionale la comunicazione a soggetti istituzionali e portatori di interesse, è stato definito il documento "Piano di comunicazione PL13 - Alimenti e salute" che richiama i contenuti del Piano generale di comunicazione del Piano della Prevenzione (del quale sono stati ripresi immagine coordinata, azioni di advocacy, ecc.) e che si propone di coordinare le attività di comunicazione delle ASL. Il documento è stato pensato come uno schema generale di principi a cui fare riferimento nella progettazione ed attuazione di azioni di comunicazione rivolte ai consumatori ed agli OSA.
- Nel 2023 si è provveduto alla somministrazione di un questionario conoscitivo finalizzato alla rilevazione della percezione del rischio in ambito alimentare, sia dal punto di vista della nutrizione che della sicurezza, da parte dei consumatori. Il questionario è stato reso disponibile alla popolazione residente in Piemonte per 4 mesi, da ottobre 2023 a gennaio 2024, attraverso la piattaforma EUSurvey. Ha registrato ben 3249 risposte, per la maggior parte donne di età compresa tra i 30 e i 65 anni. Nel corso del 2024 saranno elaborati i dati raccolti al fine di rilevare le preoccupazioni dei consumatori sui possibili rischi associati agli alimenti per orientare le future campagne di comunicazione.
- Verrà realizzato un programma di comunicazione diretto al consumatore finalizzato a promuovere capacità di scelta e comportamenti alimentari favorevoli alla salute con un focus particolare, coordinato a livello regionale, sul World Obesity Day e sulla Settimana mondiale per la riduzione del consumo di sale.
- Sarà inoltre predisposto un apposito contenitore per i materiali di comunicazione disponibili sulle tematiche legate alla sana alimentazione ai fini del loro utilizzo coordinato, anche in accordo con le specifiche necessità di altri programmi, tra i quali il "Documento regionale di pratiche raccomandate e sostenibili" prodotto dal PP3 - Luoghi di lavoro che promuovono salute.
- Verrà altresì richiesta ai Sevizi la diffusione attraverso i siti istituzionali ed i profili social dello strumento di comunicazione "Com.Pre.S.Sa." sviluppato nell'ambito di una campagna di educazione alimentare e promozione della sicurezza alimentare elaborata dall'ASL TO5.

**Livello locale**

- In ASL Al, saranno realizzate azioni di sensibilizzazione sull'importanza di una dieta sana, sicura, equilibrata e sostenibile, in particolare finalizzate a:
  - aumentare l'empowerment del cittadino, promuovere capacità di scelta e comportamenti favorevoli alla salute;
  - conoscere i parametri di qualità e di sicurezza degli alimenti e comprendere le informazioni riportate in etichetta;
  - ridurre lo spreco alimentare e l'impatto ambientale correlato all'alimentazione;
  - conoscere i rischi da contaminazioni chimiche e microbiologiche negli alimenti (MTA).

In quest'ambito proseguirà l'attività di consulenza nutrizionale del SIAN ai fini della promozione di uno stile di vita sano.

- L'ASL AL, ha previsto uno specifico intervento di comunicazione/sensibilizzazione in occasione di almeno uno degli eventi previsti dal calendario delle Giornate di sensibilizzazione 2024.

- Nell'ottica di un approccio trasversale alle azioni previste dal PL13, dal PP5 e dal PL12, l'ASL locale, tenderà, nel corso del 2024, ad organizzare incontri rivolti a target specifici della

popolazione realizzati con la collaborazione tra Servizi ASL ed Enti e Istituzioni territoriali utilizzando i materiali documentali raccolti a livello regionale.

**Attori coinvolti e ruolo**

Rappresentanti delle diverse componenti del Servizio Sanitario Regionale, Soggetti istituzionali (Assessorati regionali, Ministero, ecc.), TaRSiN, MMG e PLS, Comuni afferenti ASL AL, popolazione residente in Regione Piemonte/afferente ASL AL.

**Indicatori di programma**

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| Nome indicatore | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 |
|---|---|---|
| **PL13_OT04_IT04** Predisporre un programma di comunicazione pluriennale rivolto ai diversi settori delle filiere di produzione e commercializzazione degli alimenti e ai consumatori, coordinato e integrato tra i diversi servizi che possono svolgere un ruolo nella promozione di una dieta sana Disponibilità del programma di comunicazione pluriennale e predisposizione interventi di informazione e sensibilizzazione | Almeno un intervento di informazione e sensibilizzazione | Almeno un intervento coordinato di informazione e sensibilizzazione per ciascuna ASL |

**Obiettivo e indicatore di processo**

L'azione risponde inoltre al seguente obiettivo e relativo indicatore di processo:

/

### 13.5 Definizione di un programma di promozione della dieta sana, equilibrata e sostenibile per il contrasto di sovrappeso e obesità nei bambini (*azione equity-oriented*)

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**

Obiettivo dell'azione è quello di aumentare l'accesso degli Istituti Comprensivi ai programmi di promozione di stili di vita salutari (alimentazione e attività fisica) su tutto il territorio regionale e, in particolare, nelle zone con maggiore prevalenza di bambini in sovrappeso e/o obesi.

- Nel 2024 verrà condotta, in accordo con quanto previsto dal PP1, una ricerca attiva focalizzata sulle "aree di azione per la salute" selezionate da tutte le ASL attraverso lo strumento HAZ messo a disposizione negli scorsi anni. Sarà richiesto alle ASL di proporre alle scuole progetti di promozione della salute in ambito alimentare, sostenendo attivamente l'adesione degli Istituti individuati su aree disagiate o per documentati bisogni di salute nell'ottica di mitigare le disuguaglianze di salute.
- Il gruppo intersettoriale di supporto al programma (Azione 13.1) collaborerà per la selezione di pratiche promettenti per la promozione della salute in ambito alimentare da proporre nei diversi contesti territoriali.

**Livello locale**

- In ASL AL, sarà promossa una ricerca attiva finalizzata al coinvolgimento degli Istituti che insistono nelle "aree di azione per la salute" selezionate attraverso lo strumento HAZ (Casale M.to e Acqui Terme). Quindi, verranno proposti alle scuole, progetti di promozione della salute in ambito alimentare, sostenendo attivamente l'adesione degli Istituti individuati su aree disagiate (come sopra specificato), nell'ottica di mitigare le disuguaglianze di salute.
- L'ASL AL, valuterà la possibilità di utilizzare il materiale informativo relativo alla rilevazione OKkio alla Salute 2023, con eventuale offerta di specifiche occasioni informative-formative e progettuali per insegnanti (con particolare riferimento al consumo di frutta a metà mattina e promozione della riduzione del consumo dei prodotti ultra-lavorati) da formalizzare nei cataloghi di offerta formativa per le scuole del territorio aziendale.

**Attori coinvolti e ruolo**

Ministero della Pubblica Istruzione - USR/UST, Assessorati Istruzione e Sanità della Regione Piemonte, gruppo intersettoriale del PL13 (PRP/PLP), comuni afferenti il territorio ASL AL, associazioni e altri stakeholder operanti nel setting scuola, operatori SIAN ASL AL precipui, referenti OKkio alla Salute.

**Indicatori di programma**

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| Nome indicatore | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 |
|---|---|---|
| Plessi di scuole dell'infanzia, primarie o secondarie di I grado raggiunti dai progetti di promozione di una sana alimentazione | Aumento del numero di plessi raggiunti dai progetti | Incremento del numero di plessi raggiunti dai progetti nell'area svantaggiata o almeno un nuovo istituto scolastico/agenzia formativa raggiunto dai progetti<br>(v. azione 1.8) |

### 13.6 Prevenzione della malnutrizione

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**

- Sarà avviata una indagine conoscitiva sulla gestione e sulle modalità del servizio di ristorazione nelle strutture scolastiche al fine di avere dati aggiornati e poter diffondere le nuove Linee Guida regionali sulla ristorazione scolastica. Inoltre verranno applicate in via sperimentale le nuove check-list regionali di ristorazione collettiva (definite con le linee guida prodotte nel 2023) e verranno informatizzate nel sistema informativo unificato regionale.
- Lo scorso anno è stato effettuato a livello regionale, nell'ambito della malnutrizione dell'età evolutiva, un percorso formativo sui DAN rivolto ai MMG e ai PLS. Data la necessità di un aggiornamento continuo per rendere omogenee le conoscenze e l'approccio in rete, per quest'anno si procede con la realizzazione di una raccolta di documenti evidence-based specifici sulla malnutrizione in tutte le sue forme, che sarà messa a disposizione degli operatori dei servizi di nutrizione clinica e territoriale tramite l'inserimento nell'apposito repository.

**Livello locale**

- Il Servizio SIAN ASL AL effettuerà attività di vigilanza nutrizionale nella ristorazione collettiva (scolastica in particolare) con appositi strumenti aggiornati (schede di valutazione del rischio nutrizionale), in concomitanza alle ordinarie attività di controllo ufficiale sugli OSA (almeno 20 interventi).
- Inoltre il SIAN locale, si occuperà, tramite operatori specifici, di diffondere il questionario online relativo al censimento in ristorazione scolastica.

**Attori coinvolti e ruolo**

Gruppo intersettoriale del PL13 (PRP/PLP), Operatori del servizio di prevenzione e del Servizio di Dietologia clinica ASL AL e AUO.

**Indicatori di programma**

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| Nome indicatore | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 |
|---|---|---|
| **PL13_OS06_IS06** Attuare programmi di raccolta dati sulla qualità nutrizionale dell'offerta alimentare nella ristorazione collettiva Implementazione delle attività di raccolta dati sulla qualità nutrizionale dei pasti offerti nella ristorazione collettiva mediante apposite schede di valutazione del rischio nutrizionale | Attuazione programmazione regionale per la sorveglianza della qualità nutrizionale dei pasti nella ristorazione collettiva | Per ciascuna ASL: almeno 20 interventi di vigilanza/ valutazione nutrizionale nella ristorazione collettiva<br><br>Diffusione del questionario online relativo al censimento in ristorazione scolastica |

**Obiettivo e indicatore di processo**

L'azione risponde inoltre al seguente obiettivo e relativo indicatore di processo:

/

## 13.7 Potenziamento del sistema di sorveglianza e gestione delle malattie trasmesse da alimenti (MTA)

### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

### Livello regionale

- Si provvederà, se necessario, all'aggiornamento e all'implementazione degli strumenti per potenziare le indagini epidemiologiche ed analitiche sulle MTA.
- Proseguirà l'aggiornamento del sistema informativo regionale per la sorveglianza delle MTA, con l'eventuale studio di fattibilità per valutare l'aggiunta della sezione dedicata alle intossicazioni da funghi.
- Sarà riproposto anche per l'anno 2024 il corso di formazione regionale a distanza (FAD) su piattaforma MedMood "La sorveglianza sulle MTA in Piemonte: stato dell'arte e novità introdotte". L'iniziativa formativa è destinata a medici, medici veterinari, biologi, dietisti, tecnici della prevenzione nei luoghi di lavoro, infermieri, tecnici di laboratorio, assistenti sanitari, personale amministrativo del SSR piemontese coinvolti nel Sistema di sorveglianza delle malattie trasmesse dagli alimenti.
- Sarà prodotto, inoltre, materiale informativo e/o divulgativo (es. report, infografiche, documenti di sintesi, articoli, opuscoli, ecc.) per aggiornare i portatori di interesse sui risultati della sorveglianza MTA e Premal in regione Piemonte e illustrare i flussi informativi esistenti tra gli attori coinvolti nel sistema MTA.
- Verrà organizzata almeno una riunione del Centro di Riferimento Regionale per la sorveglianza, prevenzione e controllo delle Malattie Trasmesse da Alimenti (CRR), istituito con DD n. 2570 del 22/12/2022.

### Livello locale

- L' ASL AL, garantirà la corretta e puntuale alimentazione della sezione MTA all'interno del sistema informativo regionale, sia per quanto riguarda i focolai, che i casi singoli di MTA (https://vetalimenti.reteunitaria.piemonte.it/mta).
- Operatori precipui afferenti il SIAN, parteciperanno al corso di formazione organizzato con il coordinamento regionale.
- Sarà diffuso a livello locale il materiale divulgativo prodotto a livello regionale.

### Attori coinvolti e ruolo

Operatori del Dipartimento di Prevenzione ASL AL, Referente MTA locale, Referenti laboratori di microbiologia, UNITO, popolazione residente nella Regione Piemonte/nel territorio ASL AL.

### Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| Nome indicatore | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 |
|---|---|---|
| **PL13_OS05_IS07** Promuovere un approccio comune e condiviso delle ASL e degli altri attori istituzionali per la gestione delle malattie trasmesse da alimenti (MTA) Aggiornamento e implementazione degli strumenti per potenziare le indagini epidemiologiche sulle MTA | Diffusione di materiale formativo, informativo, divulgativo sulle MTA da parte delle ASL | Diffusione di materiale formativo, informativo, divulgativo sulle MTA da parte delle ASL |

### Obiettivo e indicatore di processo

L'azione risponde inoltre al seguente obiettivo e relativo indicatore di processo:

| Obiettivo di processo | Indicatore di processo | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 | Fonte |
|---|---|---|---|---|

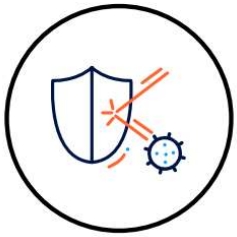
| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Potenziamento sistema regionale di sorveglianza MTA | Implementazione strumenti e procedure per un approccio coordinato alla gestione delle MTA | Corso di formazione a livello regionale | Ciascuna ASL dovrà garantire la partecipazione dei propri operatori al corso di formazione regionale | Regione |

## Altre attività di iniziativa locale

SC SIAN - Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione ASL AL

*Piano formazione anno 2024*

| nr | Titolo | Destinatari | ore | Note |
|---|---|---|---|---|
| 1 | **Accertamenti di secondo livello nella valutazione dell'idoneità alla pratica sportiva NON agonistica** | Medici MMG e PLS ASL AL | 4 | / |
| 2 | **Procedure inerenti la funzione Medicina dello Sport** | Medici dipendenti e convenzionati Medicina dello Sport ASL AL | 4 | Lavori di gruppo |
| 3 | **La nuova organizzazione della SC SIAN** | Medici, TPALL, infermiere, amministrativi | 4 | Corso interno SIAN |
| 4 | **Programmazione PAISA 2024** | Medici, TPALL del SIAN | | Corso interno SIAN |
| 5 | **Verifiche di efficacia delle attività di controllo ufficiale** | Medici e TPALL del SIAN | 8 ore complessive (2h x 4) | Corso interno SIAN |
| 6 | **Procedure e istruzioni operative SIAN relative al RASFF** | Medici e TPALL del SIAN | 4 | Corso interno SIAN |
| 7 | **Programmazione e procedure relative ai piani campionamento delle acque alla luce del d lgs nr 18/2023** | Medici e TPALL SIAN | 4 | Corso interno SIAN |



# PL14 PREVENZIONE DELLE MALATTIE INFETTIVE

## Programmazione 2024

**Referente del programma:**

Dott.ssa Donatella Tiberti, Dirigente Biologo SSepi-SeREMI ASL AL (titolare)
Email: dtiberti@aslal.it

Dott.ssa Lorenza Ferrara, Dirigente Biologo SSepi-SeREMI ASL AL (sostituto)
Email: lferrara@aslal.it (sino al 01.04.2024)

**Componenti del gruppo di lavoro:**

- Dott. Cesare Bolla, Dirigente Medico Malattie Infettive ASO AL
- Dott.ssa Elisabetta Ferrando, Specialista Rischio Infettivo (ISRI) ASL AL
- Dott. Vittorio Dessimone, Dirigente Veterinario, S.C. Area C ASL AL
- Dott. Giampiero Rizzola, Dirigente Veterinario, Direttore del Dipartimento di Prevenzione ASL AL, Coordinatore del Piano Locale di Prevenzione ASL AL
- Dott. Guglielmo Pacileo, Responsabile S.S.A Governo Clinico - Qualità - Accreditamento - Coordinatore del Nucleo Cronicità ASL AL
- Dott. Flavio Viscardi, S.S.A Governo Clinico - Qualità - Accreditamento - Dipartimento Attività Integrate Ricerca Innovazione (DAIRI)
- Dott.ssa Stefania Marchianò, Dirigente Medico SS Coordinamento Referenti SIMI - Presidente Commissione di Vigilanza delle Strutture Sanitarie Private ASL AL
- Dott.ssa Rossana Prosperi, Dirigente Medico SISP ASL AL
- Dott. Giacomo Bruzzone, Dirigente Medico, Responsabile attività vaccinali ASL AL
- Dott. Paolo Merlo, Dirigente Medico, Direttore f.f. SIAN ASL AL

## Quadro logico del programma

Nel quadro logico sono riportati tutti gli obiettivi del programma (trasversali e specifici) con i relativi indicatori (certificativi se riferiti a obiettivi trasversali, non certificativi se riferiti a obiettivi specifici) e il valore atteso per l'anno. A ciascun obiettivo/indicatore sono associate le azioni (anche di altri programmi) che concorrono al suo raggiungimento, come definito nel PRP 2020-2025.

| Tipo di obiettivo | Obiettivo | Indicatore e formula | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 | Azione |
|---|---|---|---|---|---|
| Trasversale INTERSETTORIALITÀ | **PL14_OT02** Coordinamento dei diversi livelli istituzionali per garantire una risposta efficace a malattie infettive emergenti | **PL14_OT02_IT02** Coordinamento intersettoriale per la risposta agli eventi pandemici<br>Approvazione, applicazione e monitoraggio del Piano pandemico regionale | Valutazione dell'esercizio di simulazione e aggiornamento del Piano pandemico | Aggiornamento Piano Pandemico Locale | 14.2 Predisporre piani di preparazione e risposta alle emergenze infettive |
| Trasversale INTERSETTORIALITÀ | **PL14_OT04** Coordinamento dei diversi livelli istituzionali per garantire una risposta efficace a malattie infettive emergenti | **PL14_OT04_IT06** Consolidamento della sorveglianza delle malattie da vettori<br>Aggiornamento e applicazione del Piano Vettori a livello territoriale | Applicazione a livello ASL del Piano vettori | Applicazione a livello ASL del Piano vettori | 14.4 Gestione delle malattie trasmesse da vettori |
| Trasversale FORMAZIONE | **PL14_OT03** Adeguare le conoscenze degli operatori relative alla gestione delle emergenze infettive | **PL14_OT03_IT03** Formazione in materia di emergenze infettive<br>Presenza di offerta formativa per tutte le figure professionali sanitarie e non sanitarie interessate | Almeno una edizione del corso | Per tutte le ASL: partecipazione al corso regionale sulle emergenze infettive | 14.3 Interventi formativi regionali |
| Trasversale FORMAZIONE | **PL14_OT05** Migliorare le competenze in tema di segnalazione delle malattie infettive | **PL14_OT05_IT04** Formazione in tema di segnalazione e notifica malattie infettive e utilizzo sistema informativo Premal<br>Presenza di offerta formativa su tempestività, completezza dei dati e modalità di segnalazione | Realizzazione almeno un corso a carattere regionale | Per tutte le ASL: partecipazione ai corsi regionali | 14.1 Consolidamento del sistemi di sorveglianza epidemiologica e potenziamento del sistema di segnalazione malattie infettive<br><br>14.3 Interventi formativi regionali |
| Trasversale COMUNICAZIONE | **PL14_OT06** Disponibilità di una campagna di comunicazione per favorire l'adesione consapevole della popolazione alle vaccinazioni | **PL14_OT06_IT05** Disponibilità e realizzazione di interventi di comunicazione e informazione in tema di vaccinazioni<br>Presenza di campagna di comunicazione | Realizzazione di almeno una iniziativa di comunicazione | Adesione all'iniziativa di comunicazione | 14.7 Campagna di comunicazione per favorire l'adesione consapevole della popolazione alle vaccinazioni |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Trasversale EQUITÀ | **PL14_OT01** Orientare gli interventi a criteri di equità; aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di disuguaglianze, delle prassi organizzative<br>Ricognizione delle risorse utilizzabili per lo screening TB | **PL14_OT01_IT01** Lenti di equità<br>Aumento del numero delle comunità chiuse che offrono gli screening per TB ai soggetti in ingresso | Avvio delle attività di screening nelle comunità chiuse sul territorio regionale | --- | 14.6 Accessibilità ai servizi di screening e cura delle malattie infettive croniche |
| Specifico | **PL14_OS03** Migliorare i sistemi di sorveglianza epidemiologica e di segnalazione delle malattie infettive | **PL14_OS03_IS01** Raccordo sistema vaccinale e sistemi di sorveglianza delle malattie infettive<br>Integrazione dei sistemi vaccinale e di notifica in tutte le ASL | Formazione all'utilizzo del sistema integrato | --- | 14.1 Consolidamento del sistemi di sorveglianza epidemiologica e potenziamento del sistema di segnalazione malattie infettive |
| Specifico | **PL14_OS04** Potenziamento dell'offerta di screening, counseling e attività preventive per le malattie sessualmente trasmissibili | **PL14_OS04_IS02** Miglioramento dell'offerta di screening delle IST<br>Valutazione delle iniziative di screening IST presenti sul territorio regionale | Valutazione delle criticità riscontrate dei programmi di riduzione del danno | Valutazione delle criticità riscontrate dei programmi di riduzione del danno a livello locale | 14.5 Interventi di screening in materia di IST |

**Premessa**

**Razionale**
Le malattie infettive comprendono una grande varietà di affezioni causate da microrganismi di varia natura e a modalità di diffusione differente e continuano a rappresentare un problema di salute vasto e complesso.
La situazione di pandemia ha confermato la necessità di mantenere i punti cardine della prevenzione delle malattie infettive: la sorveglianza epidemiologica, per descriverne la diffusione e per riconoscere i determinanti e i rischi e valutazione l'impatto delle malattie e degli interventi di prevenzione; l'organizzazione per le emergenze infettive, sviluppando le azioni di prevenzione mirate alla riduzione dei rischi e gli interventi di preparazione alle emergenze; la formazione degli operatori sanitari e la comunicazione per la popolazione; il coordinamento tra i diversi livelli istituzionali e le varie competenze territoriali nella attuazione degli interventi di prevenzione, nella raccolta e nel periodico ritorno delle informazioni, nel sistematico monitoraggio della qualità e dell'impatto delle azioni intraprese.

**Stato dell'arte**
Nel 2023 sono proseguite le attività di aggiornamento e coordinamento, in coerenza con le indicazioni nazionali, della capacità di preparazione (preparedness) alle emergenze infettive e di monitoraggio del piano pandemico, sia a livello regionale che a livello ASL. Sono stati identificati formalmente i riferimenti regionali e aziendali del Piano Pandemico. È stato garantito da parte di tutte le ASL l'adempimento del debito informativo regionale e ministeriale attraverso il corretto flusso informativo tramite Premal per le notifiche di malattia infettiva e anche tramite le ulteriori piattaforme dedicate alle malattie sottoposte a sorveglianza speciale (piattaforma MABI, SEIEVA, Sorveglianza Integrata Morbillo e Rosolia, Pertosse, Legionella, Malaria, Influenza, Infezioni di classe I, PFA). È stata pianificata la formazione per gli operatori sanitari sugli argomenti principali che riguardano le emergenze infettive, la piattaforma Premal, le malattie emergenti e riemergenti e sono stati erogati i corsi previsti, cui hanno partecipato tutte le ASL. La collaborazione con i SerD (vedi azione 4.6 del PP4) ha permesso di migliorare la promozione dei test di screening gratuiti per le infezioni a trasmissione sessuale (IST) alle popolazioni target. Sono state adottate le indicazioni AIFA sulla distribuzione della PrEP. È stato svolto lo studio pilota per verificare la possibilità di tracciare linee comuni alle ASL e di praticare l'offerta di test di screening TB in particolare per le categorie svantaggiate (HEA). È proseguito il coordinamento delle campagne di comunicazione su vaccinazioni, emergenze e malattie infettive prioritarie.

**Principali attività previste**
Nel 2024 proseguiranno le seguenti attività:
- aggiornamento e coordinamento, in coerenza con le indicazioni nazionali, della capacità di preparazione (preparedness) alle emergenze infettive;
- monitoraggio e aggiornamento del piano pandemico;
- formazione per gli operatori sanitari sugli argomenti principali che riguardano le emergenze infettive, la piattaforma Premal, le malattie emergenti e riemergenti;
- promozione test di screening gratuiti per le infezioni a trasmissione sessuale (IST) alle popolazioni target e adozione omogenea dei protocolli già previsti;
- verifica e mappatura dell'accessibilità ai servizi di screening e cura delle malattie infettive croniche, in particolare per le categorie svantaggiate (HEA);
- coordinamento delle campagne di comunicazione su vaccinazioni, emergenze e malattie infettive prioritarie.

**Analisi di contesto locale**

Il Servizio di riferimento regionale di Epidemiologia per la sorveglianza, la prevenzione e il controllo delle malattie infettive (SEREMI) dell'ASL AL è il servizio di riferimento dell'Assessorato alla Sanità per le attività di amministrazione, indirizzo e pianificazione in materia di infezioni e per le emergenze infettive.

Svolge, secondo quanto previsto dalla DGR n. 59 – 11905 del 2 marzo 2004, funzioni specialistiche riguardanti la sorveglianza sull'occorrenza e sulle attività di prevenzione e controllo delle malattie infettive riferite all'intero territorio regionale. E' il punto di contatto regionale per le emergenze infettive per l'Unità di Crisi del Ministero della Salute e per i corrispettivi gruppi delle altre Regioni. Le sue funzioni specialistiche comprendono: l'assistenza alle attività di programmazione dell'Assessorato regionale in materia di infezioni; la gestione del nodo informativo regionale dei vari sistemi di sorveglianza sulle malattie infettive e diffusive (SIMI, sorveglianze speciali, registi epidemiologici), l'assistenza alla rete dei servizi di sanità pubblica (formazione, consulenza sui metodi, verifiche di qualità dei protocolli e delle procedure).

Il SSepi-SeREMI appartiene alla rete dei servizi di epidemiologia del Servizio Sanitario Regionale piemontese.
Dal 1998, anno di istituzione della rete, svolge funzioni sovrazonali generali (SSEpi), per le Aziende Sanitarie dell'area Sud-Est del Piemonte e funzioni specialistiche riguardanti la sorveglianza sull'occorrenza e sulle attività di prevenzione e controllo delle malattie infettive riferite all'intero territorio regionale. Dal 2004 le funzioni specialistiche sono state integrate e il Servizio è diventato struttura di riferimento dell'Assessorato alla Sanità e punto di contatto per la gestione delle emergenze infettive. Per questo il servizio ha assunto la denominazione di SeREMI.

Le funzioni sovrazonali per le ASL AT, ASL AL e Azienda Ospedaliera di Alessandria riguardano attività di studio, consulenza e formazione finalizzate a supportare le funzioni di pianificazione locale e la realizzazione di studi epidemiologici sia descrittivi che valutativi.

Le funzioni specialistiche comprendono la gestione del nodo informativo regionale dei vari sistemi di sorveglianza sulle malattie infettive e diffusive (SIMI, Sorveglianze speciali, registi epidemiologici), l'assistenza alla rete dei servizi di sanità pubblica (formazione, consulenza sui metodi), assistenza alle attività di programmazione dell'Assessorato regionale in materia di infezioni.

Il servizio svolge attività di comunicazione per il ritorno e la diffusione delle informazioni prodotte dai vari sistemi di sorveglianza. E' il punto di contatto regionale per le emergenze infettive: tiene i contatti con i livelli superiori (assessorato Tutela Salute e Sanità, Ministero della Salute, CCM, ecc.) e costituisce riferimento tecnico-organizzativo dei referenti locali per le malattie infettive della sanità pubblica regionale. E' rappresentato nel gruppo tecnico regionale per le emergenze.

Vedasi anche la pagina aziendale:
https://www.aslal.it/vaccinazioni-1180

**Azioni**

**14.1 Consolidamento dei sistemi di sorveglianza epidemiologica e potenziamento del sistema di segnalazione malattie infettive**

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**
Lo studio di fattibilità dell'integrazione del sistema di notifica delle malattie infettive e del sistema vaccinale aveva dato risultato negativo per i problemi tecnici riscontrati. Pertanto continuerà la valutazione dei modi e dei mezzi più opportuni per il miglioramento dello scambio di informazioni fra i flussi regionali e di ASL.
Il passaggio alla piattaforma Premal concluso e operativo in tutte le ASL continua a presupporre la revisione e il perfezionamento degli automatismi, delle tempistiche e dei sistemi di trasmissione al livello centrale dei flussi informativi.

- Allo scopo di migliorare l'utilizzo dei sistemi Premal per la notifica dei casi di malattia infettiva e SIRVA per le vaccinazioni, saranno organizzati eventi formativi e incontri organizzativi a carattere intersettoriale e multidisciplinare per una valutazione e condivisione degli scopi, per la rilevazione degli strumenti e delle azioni, anche organizzative, che favoriscano un metodo interdisciplinare per la realizzazione delle future indicazioni nazionali.

**Livello locale**
A livello locale verranno garantite:
- l'adozione delle indicazioni regionali riguardo alle attività di sorveglianza delle malattie infettive;
- l'inserimento nella piattaforma PREMAL di tutte le notifiche;
- la segnalazione dei casi per le sorveglianze speciali previste;
- la completezza delle informazioni rilevate sui casi;
- la partecipazione agli eventi formativi previsti.

**Attori coinvolti e ruolo**
Livello regionale: Regione Piemonte, Servizio di riferimento regionale per le malattie infettive SEREMI ASL AL.
Livello locale: SISP, direzioni sanitarie presidi ospedalieri, MMG, PLS.

**Indicatori di programma**
L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:
/

**Obiettivo e indicatore di processo**
L'azione risponde inoltre al seguente obiettivo e relativo indicatore di processo:

| Obiettivo di processo | Indicatore di processo | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 | Fonte |
|---|---|---|---|---|
| Programma di formazione per il potenziamento del sistema di segnalazione dei casi di malattia infettiva (Premal) | Realizzazione almeno un corso a carattere regionale | Erogazione del corso | Partecipazione del referente/incaricato al corso | Regione/ ASL |

### 14.2 Predisporre piani di preparazione e risposta alle emergenze infettive

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**

- Per dare continuità e stabilità alle attività di preparazione sarà costituita una rete di un numero ridotto di riferimenti tecnico-operativi, identificando funzioni, responsabilità e le risorse necessarie.
  Sarà identificato il nucleo dedicato al monitoraggio del Piano regionale di risposta alle emergenze infettive e dei suoi aggiornamenti in base all'evolversi delle indicazioni nazionali e interregionali.
- Proseguirà il lavoro di continua revisione e aggiornamento del Piano e dei documenti attuativi in coerenza con l'evoluzione delle indicazioni nazionali e interregionali. L'aggiornamento delle check list permetterà di avere una visione complessiva della situazione dei territori.
- In continuità con quanto effettuato nel corso del 2023, sarà pianificata l'opportunità di verificare tramite Audit con le Direzioni Aziendali l'attuazione delle procedure e della capacità del sistema di fornire risposte in caso di emergenza.
- Al fine di valutare la preparazione a un evento pandemico, sono state convocate tutte le ASL regionali per effettuare una simulazione di stress-test. Sono state coinvolte tutte le ASL del territorio, nello specifico le Direzioni Aziendali, i Responsabili della funzione del Rischio Infettivo delle Direzioni delle ASO e ASL, i Dipartimenti di Prevenzione e i Distretti territoriali delle Aziende Sanitarie Locali, inoltre sono stati coinvolte le reti di emergenza e i laboratori di microbiologia. Sulla base delle osservazioni ricevute e delle criticità emerse, per il 2024 sarà sviluppato un secondo incontro dedicato alla simulazione.

**Livello locale**

Sulla base delle indicazioni regionali, proseguiranno le attività di preparazione, aggiornamento e monitoraggio dei piani locali da parte dei riferimenti tecnici incaricati.
Tutte le ASL parteciperanno all'esercizio di simulazione previsto e alle attività di Audit da parte del livello centrale.

**Attori coinvolti e ruolo**

Livello regionale: Regione Piemonte, Servizio di riferimento regionale per le malattie infettive SEREMI ASL AL, DIRMEI.
Livello locale: Direzioni ASL AL AUO (Direzione medica), Dipartimento di Prevenzione e tutte le altre figure coinvolte.

**Indicatori di programma**

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| Nome indicatore | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 |
|---|---|---|
| **PL14_OT02_IT02** Coordinamento intersettoriale per la risposta agli eventi pandemici Approvazione, applicazione e monitoraggio del Piano pandemico regionale | Valutazione dell'esercizio di simulazione e aggiornamento del Piano Pandemico | Revisione/Aggiornamento Piano Pandemico Locale sulla base dell'Audit effettuato e della partecipazione alla simulazione |

**Obiettivo e indicatore di processo**

L'azione risponde inoltre al seguente obiettivo e relativo indicatore di processo:

| Obiettivo di processo | Indicatore di processo | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 | Fonte |
|---|---|---|---|---|
| Aggiornamento della Mappatura | N. ASL che hanno compilato la check list della mappatura/totale ASL | 100% | Invio check list ASL a Regione | Regione/ ASL |

### 14.3 Interventi formativi regionali

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**

- In base al programma di formazione, saranno erogati corsi di formazione per il personale sanitario sugli argomenti principali di interesse:
  - gestione delle emergenze infettive;
  - sistemi di sorveglianza delle malattie infettive, notifiche e sorveglianze speciali;
  - prevenzione, screening e trattamento delle forme influenzali e dei virus respiratori stagionali;
  - screening, diagnosi, segnalazione, invio a centri specialistici e trattamento delle IST;
  - pronto riconoscimento, diagnosi, segnalazione, invio a centri specialistici e trattamento delle malattie infettive croniche come HIV, TB ed epatiti;
  - gestione delle malattie trasmesse da vettori con particolare attenzione al contesto epidemiologico globale e ai dati disponibili sul territorio regionale;
  - vaccinazione nell'adulto/anziano e per i gruppi a rischio (ad es. diabetici).
- Sarà richiesto alle ASL di identificare i bisogni formativi degli operatori, in modo da orientare le scelte delle formazioni future.

**Livello locale**

Le attività previste a livello locale saranno:
- identificazione degli operatori cui saranno rivolti i corsi di formazione;
- partecipazione degli operatori alle attività proposte dal livello regionale;
- adozione locale delle indicazioni regionali
- identificazione dei bisogni formativi.

**Attori coinvolti e ruolo**

Livello regionale: Direzione Sanità
Livello locale: Dipartimento di Prevenzione, Formazione – SSA Comunicazione, Direzioni Sanitarie Ospedaliere, SeRD, Medicina dei Viaggi, Infettivologie, Pneumologie. MMG, PLS, SeREMI.

**Indicatori di programma**

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| Nome indicatore | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 |
|---|---|---|
| **PL14_OT03_IT03** Formazione in materia di emergenze infettive<br>Presenza di offerta formativa per tutte le figure professionali sanitarie e non sanitarie interessate | Almeno una edizione del corso | Per tutte le ASL: partecipazione al corso regionale sulle emergenze infettive |
| **PL14_OT05_IT04** Formazione in tema di segnalazione e notifica malattie infettive e utilizzo sistema informativo Premal<br>Presenza di offerta formativa su tempestività, completezza dei dati e modalità di segnalazione | Realizzazione almeno un corso a carattere regionale | Per tutte le ASL: partecipazione ai corsi regionali |

### 14.4 Gestione delle malattie trasmesse da vettori

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**
Continueranno a livello regionale le attività rivolte a garantire:
- la presenza del gruppo tecnico-operativo per le specifiche aree di attività (sanitaria, veterinaria, ambientale);
- il monitoraggio del Piano "Gestione delle malattie trasmesse da vettori" e dei suoi aggiornamenti in base all'evolversi delle indicazioni nazionali e interregionali;
- l'attuazione delle previste azioni di sorveglianza e controllo delle infezioni da arbovirus;
- l'attuazione delle previste azioni di sorveglianza e controllo degli insetti vettori.

**Livello locale**
Sulla base di indicazioni regionali, l' ASL AL si occuperà di:
- identificare/confermare i riferimenti tecnici incaricati della gestione dei casi/focolai epidemici;
- mantenere la sorveglianza delle arbovirosi in ambito umano e veterinario;
- identificare/confermare le funzioni e le responsabilità degli incaricati delle attività di attuazione, aggiornamento, monitoraggio e rendicontazione delle azioni assegnate.

**Attori coinvolti e ruolo**
Livello regionale: SeREMI, IPLA, CRCC.
Livello locale: Dipartimento di Prevenzione (SISP, Veterinari) ASL AL, Laboratori di riferimento, Ambulatori Medicina dei Viaggi, UUOO Malattie infettive, Centri IST.

**Indicatori di programma**
L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| Nome indicatore | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 |
|---|---|---|
| **PL14_OT04_IT06** Consolidamento della Sorveglianza delle malattie da vettori Aggiornamento e applicazione del Piano Vettori a livello territoriale | Applicazione a livello ASL del Piano vettori | Applicazione a livello ASL del Piano vettori |

**Obiettivo e indicatore di processo**
L'azione risponde inoltre al seguente obiettivo e relativo indicatore di processo:

| Obiettivo di processo | Indicatore di processo | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 | Fonte |
|---|---|---|---|---|
| Adesione alle linee d'indirizzo e al piano nazionale di sorveglianza sui vettori | N. ASL che aderiscono alle indicazioni regionali/ASL totali Regione | 100% | Per tutte le ASL: Adesione alle indicazioni regionali | Regione |

### 14.5 Interventi di screening in materia di IST

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**
Sono previste le seguenti attività:
- ampliamento dell'offerta di screening IST, HIV, HCV attraverso gli interventi di limitazione dei rischi/riduzione del danno nei contesti a "bassa soglia" già attivi a livello regionale, in collaborazione con i SerD (v. azione 4.6);
- mantenimento della copertura vaccinale per ridurre l'incidenza delle IST prevenibili da vaccino (HPV e HAV);
- definizione di una rete di servizi deputati alla somministrazione della PREP HIV su tutto il territorio regionale e ai relativi accertamenti diagnostici per la diagnosi delle infezioni sessualmente trasmesse previsti dai protocolli nazionali.

**Livello locale**
Sono previste le seguenti attività:
- coinvolgimento delle strutture in cui sono attivi progetti di limitazione dei rischi/riduzione del danno per favorire l'accesso allo screening IST compreso l'HCV (v. azione 4.6);
- prosecuzione dell'offerta vaccinale per HPV/HAV.

**Attori coinvolti e ruolo**
Livello regionale: Gruppo regionale Programma 14, SEREMI, Gruppo Regionale Programma 4.
Livello locale: Dipartimento di Prevenzione, Centri IST, UUOO Malattie infettive, Dipartimento delle Dipendenze Aziendale.

**Indicatori di programma**
L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| Nome indicatore | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 |
|---|---|---|
| **PL14_OS04_IS02** Miglioramento dell'offerta di screening delle IST<br>Valutazione delle iniziative di screening IST presenti sul territorio regionale | Valutazione delle criticità riscontrate dei programmi di riduzione del danno | Valutazione delle criticità riscontrate dei programmi di riduzione del danno a livello locale |
| **PP04_OS05_IS05** Copertura (target raggiunti dal Programma)<br>(N Aziende Sociosanitarie che attuano programmi di prevenzione del rischio di trasmissione di malattie infettive rivolti a target vulnerabili o ad alto rischio) /(n. Aziende Sociosanitarie del territorio) x 100 **(PP4)** | ---- | Offerta dello screening HCV agli utenti SerD in tutte le ASL |

### 14.6 Accessibilità ai servizi di screening e cura delle malattie infettive croniche (*azione equity-oriented*)

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**

- È prevista la riprogrammazione a livello regionale dell'azione. Lo studio pilota di fattibilità per l'aumento dell'offerta di screening nelle comunità chiuse ha dato esito negativo, pertanto sarà necessario ricalibrare il target, aumentando l'attenzione soprattutto sulla fascia d'età pediatrica.

**Livello locale**

E' prevista la continuità dei programmi di prevenzione di trasmissione delle malattie infettive per i soggetti ad altro rischio.

**Attori coinvolti e ruolo**

Livello regionale: Gruppo regionale Programma 14, SEREMI, ASL piemontesi, Prefettura
Livello locale: Dipartimento Prevenzione, SerD, Radiologia, Pneumologia, Dipartimento Materno Infantile, Centro ISI

**Indicatori di programma**

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| Nome indicatore | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 |
|---|---|---|
| **PP04_OS05_IS05** Copertura (target raggiunti dal Programma)<br>(N. Aziende Sociosanitarie che attuano programmi di prevenzione del rischio di trasmissione di malattie infettive rivolti a target vulnerabili o ad alto rischio) /(n. Aziende Sociosanitarie del territorio) x 100 **(PP4)** | ---- | Offerta dello screening HCV agli utenti SerD in tutte le ASL |

## 14.7 Campagna di comunicazione per favorire l'adesione consapevole della popolazione alle vaccinazioni

### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

### Livello regionale

- Saranno realizzati incontri tecnici e organizzativi dedicati con il coinvolgimento degli operatori delle reti territoriali e ospedaliere, MMG e PLS per la realizzazione di campagne di comunicazione relative principalmente a:
  - vaccinazione antinfluenzale richiesta nella Circolare ministeriale con le raccomandazioni per la gestione e il controllo dell'influenza,
  - vaccinazione antipneumococcica e anti-herpes zoster dell'adulto,
  - sensibilizzazione dei soggetti a rischio nei confronti delle vaccinazioni (ad es. diabetici).
- Continuerà l'aggiornamento dei materiali informativi sull'influenza e sulle vaccinazioni dell'infanzia, anche in occasione delle giornate internazionali di sensibilizzazione.

### Livello locale

Sulla base di indicazioni regionali, l'ASL AL, si occuperà di promuovere l'adesione alle iniziative proposte dalla regione e di diffondere i materiali eventualmente sviluppati per i vari argomenti.

### Attori coinvolti e ruolo

Livello regionale: Regione Piemonte, Direzione Sanità - Settore Prevenzione, sanità pubblica, veterinaria e sicurezza alimentare, Scuola Piemontese di Medicina Generale
Livello locale: Dipartimento di Prevenzione, Servizi vaccinali, Distretti, MMG, PLS e tutte le altre figure coinvolte.

### Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| Nome indicatore | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 |
|---|---|---|
| **PL14_OT06_IT05** Disponibilità e realizzazione di interventi di comunicazione e informazione in tema di vaccinazioni Presenza di campagna di comunicazione | Realizzazione di almeno una iniziativa di comunicazione | Adesione all'iniziativa di comunicazione |

# PL15. SCREENING ONCOLOGICI

## Programmazione 2024

**Referente del programma:**

Dr.ssa Mariacaterina Maconi, Responsabile S.S. UVOS ASLAL (titolare)
Email: mmaconi@aslal.it

Dr. Roberto Stura, Direttore S.C. Distretto Alessandria-Valenza ASLAL (sostituto)
Email: rstura@aslal.it

**Componenti del gruppo di lavoro:**

- Flavia Puglisi, Responsabile SSD Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva
- Giuseppe Antonio Minetti, Direttore S.C. Radiologia Casale Monferrato
- Roberto Pastorino, Direttore S.C. Radiologia Novi Ligure
- Vittorio Aguggia, Responsabile Oncologia Preventiva Ginecologica
- Irene Bevilacqua, Dirigente Medico Distretto Novi L.-Tortona
- Claudia Deagatone, Responsabile SS Consultori Novi-Tortona
- Ingrid Calo', Ostetrica Coordinatrice Consultori ASLAL
- Moreno Ferrarese, Rappresentante MMG
- Maurizio De Petris, Responsabile SC Programmazione Controllo Sistema Informatico
- Guglielmo Pacileo, Responsabile S.S.A. Governo Clinico –Qualità-Accreditamento
- Flavio Viscardi, S.S.A Governo Clinico - Qualità - Accreditamento - Dipartimento Attività Integrate Ricerca Innovazione (DAIRI)
- Irene Marchese, Coordinatore Centrale Unica Armonizzata 116117
- Roberta Buosi, Direttore SC Oncologia ASLAL
- Paola Varese, Responsabile SC Medicina Interna ASL AL
- Donatella Tiberti, Dirigente Biologa SEREMI
- Francesco Millo, Responsabile SSD Senologia ASL AL

## Quadro logico del programma

Nel quadro logico sono riportati tutti gli obiettivi del programma (trasversali e specifici) con i relativi indicatori (certificativi se riferiti a obiettivi trasversali, non certificativi se riferiti a obiettivi specifici) e il valore atteso per l'anno. A ciascun obiettivo/indicatore sono associate le azioni (anche di altri programmi) che concorrono al suo raggiungimento, come definito nel PRP 2020-2025.

** Nel PRP pluriennale l'indicatore PL15_OS03_IS09 è stato associato erroneamente anche all'azione 15.6 ma risulta di pertinenza solo delle azioni 15.1, 15.3 e 15.8.

| Tipo di obiettivo | Obiettivo | Indicatore/formula | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 | Azione |
|---|---|---|---|---|---|
| Trasversale INTERSETTORIALITÀ | **PL15_OT03** Collaborazione con Enti e Associazioni aderenti alla Rete per la Prevenzione | **PL15_OT03_IT04** Accordi intersettoriali | --- | ---- | 15.9 Promozione della partecipazione e rafforzamento degli interventi per raggiungere sottogruppi svantaggiati della popolazione (azione equity-oriented) |
| Trasversale FORMAZIONE | **PL15_OT02** Formazione operatori dello screening, operatori sanitari e del terzo settore | **PL15_OT02_IT05** Formazione<br>Disponibilità di un programma di formazione congiunta e intersettoriale, che preveda la partecipazione degli operatori dei servizi sanitari e socio sanitari (inclusi i MMG e i PLS) e di rappresentanze di tutti gli Attori coinvolti nella realizzazione delle azioni previste dal Programma, che includa il tema della progettazione partecipata di interventi interdisciplinari e intersettoriali | Realizzazione di almeno un percorso formativo | Partecipazione di tutte le ASL (almeno 60% dei centri di screening) (15.1)<br>Almeno un percorso formativo nel 2024 (15.3) | 15.1 Consolidamento del coordinamento multidisciplinare regionale di screening<br><br>15.3 Reindirizzare l'attività di screening spontaneo nel percorso dei programmi organizzati |
| Trasversale COMUNICAZIONE | **PL15_OT04** Promozione di campagne informative rivolte alla cittadinanza e agli operatori | **PL15_OT04_IT06** Realizzazione di campagne informative per cittadini e operatori | Almeno 1 campagna informativa | Almeno una iniziativa per la diffusione della campagna informativa | 15.2 Piena implementazione dei tre programmi di screening oncologico e promozione della partecipazione della popolazione invitata |
| Trasversale EQUITÀ | **PL15_OT01** Orientare gli interventi a criteri di equità; aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di disuguaglianze, delle prassi organizzative | **PL15_OT01_IT01** Lenti di equità<br>Progetto territoriale per raggiungere fasce svantaggiate della popolazione | Almeno 1 progetto avviato nel territorio di almeno 4 dei 6 programmi di screening | Avvio di almeno 1 progetto di promozione dell'adesione allo screening mirato ai soggetti più svantaggiati | 15.9 Promozione della partecipazione e rafforzamento degli interventi per raggiungere sottogruppi svantaggiati della popolazione |
| | | Accordi intersettoriali con stakeholder che operano nel territorio dell'ASL | ---- | ---- | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| SPECIFICO | **PL15_OS01** Garantire livelli di attività adeguati ad offrire lo screening del tumore della cervice uterina negli intervalli previsti a tutta la popolazione eleggibile dei programmi e promozione della partecipazione, favorendo l'empowerment del cittadino per una scelta informata e consapevole | **PL15_OS01_IS01** Copertura da esami<br>Numero di persone sottoposte al test di screening del tumore della cervice nell'anno di riferimento + adesioni spontanee/ popolazione bersaglio annuale | 52% | 52% | 15.2 Piena implementazione dei tre programmi di screening oncologico e promozione della partecipazione della popolazione invitata<br><br>15.3 Reindirizzare l'attività di screening spontaneo nel percorso dei programmi organizzati |
| | | **PL15_OS01_IS02** Copertura da inviti<br>Formula: Numero di persone invitate a sottoporsi a screening del tumore della cervice nell'anno di riferimento + adesioni spontanee/ popolazione bersaglio annuale | 100% (+o-3%) | 100% (+o-3%) | 15.2 Piena implementazione dei tre programmi di screening oncologico e promozione della partecipazione della popolazione invitata<br><br>15.3 Reindirizzare l'attività di screening spontaneo nel percorso dei programmi organizzati |
| SPECIFICO | **PL15_OS02** Aumentare la copertura della popolazione del programma di screening dei tumori colo-rettali, ampliando la fascia di età bersaglio e favorendo la scelta delle persone invitate tra le diverse opzioni | **PL15_OS02_IS10** Progressione del piano di estensione della copertura del programma di screening dei tumori colo-rettali<br>Formula: Numero di programmi screening che raggiungono gli obiettivi fissati dal piano di transizione al nuovo protocollo<br><br>*(*formula modificata rispetto al PRP 2020-2025)* | Raggiungimento degli obiettivi di copertura previsti dal piano di transizione* | Raggiungimento degli obiettivi di copertura previsti dal piano di transizione* | 15.3 Reindirizzare l'attività di screening spontaneo nel percorso dei programmi organizzati<br><br>15.7 Estensione dell'offerta di screening per il tumore colo rettale |
| SPECIFICO | **PL15_OSO3** Migliorare l'appropriatezza prescrittiva, la qualità, l'equità e l'efficienza dei servizi offerti, ottimizzando l'utilizzo delle risorse disponibili, evitando duplicazioni di attività | **PL15_OS03_IS07** Emanazione della nuova normativa regionale | --- | --- | 15.1 Consolidamento del coordinamento multidisciplinare regionale di screening<br><br>15.8 Integrazione di interventi di promozione della salute nell'ambito dello screening oncologico (integrazione con PL12) |
| | | **PL15_OS03_IS08** Accordi con rete prevenzione/altri enti e soggetti | Standard raggiunto nel 2022 | Presenza accordi con Enti e soggetti attivi nel settore (15.8) | 15.1Consolidamento del coordinamento multidisciplinare regionale di screening<br><br>15.8 Integrazione di interventi di promozione della salute nell'ambito dello screening oncologico (integrazione con PL12) |
| | | **PL15_OS03_IS09** % di mammografie effettuate nel SSR sul totale<br>Numero di mammografie extra screening effettuate nel SSR / totale mammografie (screening + extra screening) effettuate nel SSR | 12% | 12% | 15.1 Consolidamento del coordinamento multidisciplinare regionale di screening<br><br>15.8 Integrazione di interventi di promozione della salute nell'ambito dello screening oncologico (integrazione con PL12)<br><br>15.3 Reindirizzare l'attività di screening spontaneo nel percorso dei programmi organizzati |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | 15.6 Percorsi diagnostico-terapeutici integrati con i programmi di screening in essere per le donne ad alto rischio di cancro alla mammella per mutazioni genetiche BRCA1 e BRCA2** |
| | | **PL15_OS03_IS12** % di PAP/HPV test effettuati nel SSR sul totale<br>Numero di Pap/HPV test extra screening effettuate nel SSR / totale Pap/HPV test (screening<br>+ extra screening) effettuate nel SSR | 12% | 12% | 15.1Consolidamento del coordinamento multidisciplinare regionale di screening<br>15.8 Integrazione di interventi di promozione della salute nell'ambito dello screening oncologico (integrazione con PL12)<br>15.3 Reindirizzare l'attività di screening spontaneo nel percorso dei programmi organizzati |
| | | **PL15_OS03_IS16** % di test FIT effettuate nel SSR sul totale<br>Numero di test FIT extra screening effettuate nel SSR / totale test FIT (screening + extra screening) effettuate nel SSR | 12% | 12% | 15.1 Consolidamento del coordinamento multidisciplinare regionale di screening<br>15.8 Integrazione di interventi di promozione della salute nell'ambito dello screening oncologico (integrazione con PL12)<br>15.3 Reindirizzare l'attività di screening spontaneo nel percorso dei programmi organizzati |
| SPECIFICO | **PL15_OSO4** Favorire la partecipazione delle persone straniere e in generale dei soggetti fragili (hard-to-reach) ai programmi di screening | **PL15_OS04_IS15** Progetto territoriale per raggiungere fasce svantaggiate della popolazione | ---- | ---- | 15.9 Promozione della partecipazione e rafforzamento degli interventi per raggiungere sottogruppi svantaggiati della popolazione (azione equity-oriented) |
| SPECIFICO | **PL15_OSO5** Modulare lo screening cervicale in base alla storia di vaccinazione per HPV. Permettere la valutazione della vaccinazione sulla base dei risultati dello screening | **PL15_OS05_IS13** Copertura formativa del personale inserito negli screening oncologici cervice uterina<br>Numero operatori formati degli screening oncologici cervice uterina/Totale operatori degli screening oncologici cervice uterina | 80% | 80% | 15.5 adozione di protocolli di screening cervicale differenziati per le donne vaccinate contro l'HPV entro i 15 anni di età |
| | | **PL15_OS05_IS14** Proporzione di popolazione per cui è attivo e funzionante il linkage tra il sistema screening e l'anagrafe regionale vaccinale<br>Numero di donne correttamente classificate come vaccinate contro HPV/Donne invitate allo screening cevicale | 100% | 100% | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| SPECIFICO | **PL15_OSO7** Garantire livelli di attività adeguati ad offrire lo screening del tumore della mammella negli intervalli previsti a tutta la popolazione eleggibile dei programmi e promozione della partecipazione, favorendo l'empowerment del cittadino per una scelta informata e consapevole | **PL15_OS07_IS03** Copertura da esami - Numero di persone sottoposte al test di screening del tumore della mammella nell'anno di riferimento + adesioni spontanee/popolazione bersaglio annuale | 63% | 63% | 15.2 Piena implementazione dei tre programmi di screening oncologico e promozione della partecipazione della popolazione invitata<br><br>15.3 Reindirizzare l'attività di screening spontaneo nel percorso dei programmi organizzati |
| | | **PL15_OS07_IS04** Copertura da inviti - Numero di persone invitate a sottoporsi a screening per il tumore della mammelle nell'anno di riferimento + adesioni spontanee/ popolazione bersaglio annuale | 100% (+o-3%) | 100% (+o-3%) | |
| SPECIFICO | **PL15_OSO8** Garantire livelli di attività adeguati ad offrire lo screening del tumore del colon-retto negli intervalli previsti a tutta la popolazione eleggibile dei programmi e promozione della partecipazione, favorendo l'empowerment del cittadino per una scelta informata e consapevole | **PL15_OS08_IS05** Copertura da inviti - Numero di persone invitate a sottoporsi a screening del tumore del colon-retto nell'anno di riferimento + adesioni spontanee/ popolazione bersaglio annuale | 100% (+o-3%) | 100% (+o-3%) | 15.2 Piena implementazione dei tre programmi di screening oncologico e promozione della partecipazione della popolazione invitata<br><br>15.3 Reindirizzare l'attività di screening spontaneo nel percorso dei programmi organizzati |
| | | **PL15_OS08_IS06** Copertura da esami - Numero di persone sottoposte al test di screening del tumore del colon-retto nell'anno di riferimento + adesioni spontanee/popolazione bersaglio annuale | 53% | 53% | |
| SPECIFICO | **PL15_OSO9** Estendere lo screening oncologico per il tumore della mammella dai 45 ai 74 anni di età | **PL15_OS09_IS11** Estensione screening oncologico per il tumore della mammella dai 45 ai 74 anni di età<br>Attività estesa alle nuove fasce di età | --- | Garanzia degli inviti alle donne già inserite nel programma (46-49enni) | 15.4 Invio progressivo della lettera di invito alle donne di 45-49 anni e posticipo dell'età di uscita dallo screening fino a 74 anni di età |

**Premessa**

**Razionale**

Prevenzione Serena è il programma organizzato di screening per la prevenzione e la diagnosi precoce dei tumori della cervice uterina, della mammella e del colon-retto, messo a punto dalla Regione Piemonte per tutelare la salute dei suoi cittadini. Il programma è offerto ai cittadini residenti o domiciliati sul territorio regionale e diretto alle fasce di età considerate a più alto rischio per questi tumori, come descritto nella tabella 1. Prevenzione Serena è diffuso su tutto il territorio regionale ed è strutturato in sei programmi locali (corrispondenti a sei macroaree), ognuno dei quali raggruppa diverse Aziende Sanitarie Locali e Aziende Ospedaliere.

Il programma, attivo da oltre venticinque anni, ha raggiunto a oggi una salda esperienza nel campo, coinvolgendo l'intera popolazione e rappresentando un esempio di equità nell'accesso e appropriatezza delle prestazioni offerte.

I test che fanno parte del programma sono:

- la mammografia bilaterale per lo screening del tumore della mammella;
- il Pap test o il test per la ricerca del DNA di Papillomavirus umano (test HPV) per lo screening del tumore del collo dell'utero;
- la ricerca del sangue occulto nelle feci per lo screening del tumore del colon-retto.

**Stato dell'arte**

Nel 2023 per quanto riguarda lo screening del tumore della mammella non è stato raggiunto l'obiettivo regionale di copertura da invito (copertura inviti: 94%), obiettivo invece raggiunto a livello regionale per lo screening del tumore della cervice uterina (copertura inviti: 104%) e per lo screening del tumore colon-retto (copertura inviti: 106,5%).

La copertura da esami del 2023 è in generale risultata bassa, in particolare se confrontata all'attività pre-pandemia, non è stato raggiunto l'obiettivo regionale per lo screening del tumore della mammella (copertura esami: 51,5%) e per il tumore del colon-retto (38,9%), mentre è stato raggiunto per lo screening del tumore della cervice uterina (copertura esami: 64%). Questa flessione di attività, dovuta anche ad un calo di partecipazione ai programmi, è pesantemente condizionato dalla riduzione di attività in alcune aree della regione (principalmente dovute a carenza di personale nei Servizi), che hanno pesato in modo determinante sul raggiungimento dell'obiettivo regionale.

Per quanto riguarda lo screening della cervice uterina, sono state realizzate le modifiche necessarie dell'applicativo gestionale, che hanno permesso l'adozione del nuovo protocollo modulato in base allo stato vaccinale.

Nel 2023 sono stati finalizzati i materiali a disposizione dei diversi Programmi per l'organizzazione di attività informative/formative, rivolte a MMG e operatori dei centri prelievo, per ricondurre al programma di screening le prestazioni ambulatoriali inappropriate, informare gli operatori sul nuovo protocollo del colon-retto e sulle novità introdotte nel protocollo della cervice uterina.

Nell'autunno del 2023 è stata lanciata la nuova campagna di comunicazione regionale di "Prevenzione Serena" rivolta alla popolazione.

Tra novembre e dicembre 2023 si sono svolti i 3 workshop regionali dedicati agli operatori dei tre programmi di screening oncologici regionali.

In generale, le criticità del programma sono legate a carenze di:

- risorse di personale (la strumentazione è tendenzialmente adeguata e sarà integrata con le risorse PNRR): il recupero del ritardo dovuto alla pandemia si è basato su attività aggiuntive di personale in servizio, che non possono essere utilizzate oltre un certo limite e non possono garantire una stabilizzazione dell'attività (servirebbero nuove assunzioni);
- risorse per la formazione del nuovo personale e aggiornamento del personale esistente (i centri di riferimento regionale non hanno risorse per svolgere l'attività di formazione).

**Principali attività previste**

- Diffusione materiali della nuova campagna di comunicazione regionale di “Prevenzione Serena”.
- Realizzazione di materiali della nuova campagna di comunicazione regionale di “Prevenzione Serena” rivolti a persone straniere.
- Percorsi di formazione per l’appropriatezza delle prescrizioni (iniziative formative rivolte ai Medici di Medicina Generale e altre figure sanitarie).
- Realizzazione di un sistema di “recall-reminder” per tutte le attività di screening nell’ambito della nuova gara per il servizio CUP regionale.
- Workshop regionali per la formazione/informazione degli operatori dello screening.

**Analisi di contesto locale**

Prevenzione Serena è il programma organizzato di screening per la prevenzione e la diagnosi precoce dei tumori della cervice uterina, della mammella e del colon-retto, messo a punto dalla Regione Piemonte per tutelare la salute dei suoi cittadini. Il programma è offerto ai cittadini residenti o domiciliati sul territorio regionale e diretto alle fasce di età considerate a maggior rischio per questi tumori. Prevenzione Serena è diffuso su tutto il territorio regionale ed è strutturato in sei programmi locali (corrispondenti a sei macroaree), ognuno dei quali raggruppa diverse Aziende Sanitarie Locali e Aziende Ospedaliere.

Il programma, attivo da oltre venticinque anni, ha raggiunto a oggi una salda esperienza nel campo, coinvolgendo l’intera popolazione e rappresentando un esempio di equità nell’accesso e appropriatezza delle prestazioni offerte.

I test di screening offerti dal programma sono:

- la mammografia bilaterale per lo screening del tumore della mammella;
- il Pap test o il test per la ricerca del DNA di Papillomavirus umano (test HPV) per lo screening del tumore del collo dell’utero;
- la ricerca del sangue occulto nelle feci per lo screening del tumore del colon-retto.

Le attività di screening oncologico si svolgeranno secondo il Piano di attività annuale.

Nell’anno continuerà la promozione della campagna di comunicazione regionale di “Prevenzione Serena” rivolta alla popolazione e allo stesso tempo si procederà alla traduzione, nelle principali lingue, dei materiali informativi già predisposti rivolti alla popolazione straniera.

Sulla base delle indicazioni del gruppo di lavoro regionale, saranno attivati a livello locale percorsi di formazione per l’appropriatezza delle prescrizioni (iniziative formative rivolte ai Medici di Medicina Generale).

Gli operatori del Programma di screening n.6 parteciperanno ai Workshop regionali per la formazione/informazione calendarizzati nel corso dell’anno.

**Azioni**

**15.1 Consolidamento del coordinamento multidisciplinare regionale di screening**

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**
Il Coordinamento multidisciplinare regionale di screening ha tra i suoi principali obiettivi il monitoraggio, la garanzia di miglioramento continuo della qualità, la formazione specifica dei programmi di screening presenti sul territorio di competenza e l'adeguato conferimento dei dati per i debiti informativi nazionali (NSG, Adempimenti LEA e PNP).
Il Coordinamento per il 2024 si riunirà in 11 incontri periodici organizzati con il seguente schema:

- 4 incontri in plenaria: Direzione Sanità, Responsabili di programma di screening, CPO Piemonte, Direzioni Aziende Sanitarie, Responsabili Centri di Riferimento Regionale, Rete Oncologica Piemonte e VdA);
- 5 incontri con i Responsabili di programma di screening;
- 2 incontri con i Responsabili di programma di screening e operatori Uvos.

Tra le principali attività del 2024 vi sono:

- costituzione di un gruppo di lavoro interno al Coordinamento per concordare le modifiche/aggiornamenti che il CSI dovrà apportare all'applicativo PADDI;
- realizzazione di workshop regionali per la formazione/informazione degli operatori dello screening;
- costituzione gruppi di lavoro coinvolgenti gli operatori di 2° livello e dei Centri e Laboratori Unificati;
- supporto per le attività di organizzazione e programmazione necessarie per l'aggiornamento degli operatori del servizio CUP regionale Screening.

**Livello locale**
Nell'anno l'integrazione tra le Aziende Sanitarie che partecipano al Programma di screening n. 6 (ASL AL, ASL AT e AOU SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo) sarà ulteriormente sviluppata.
Il Gruppo di Progetto del Programma n. 6 di si riunirà regolarmente per condividere il Piano di attività, le azioni della Programmazione annuale PLP previste per il Programma Libero 15, i dati periodici di monitoraggio dell'attività e per concordare l'adozione di procedure e percorsi condivisi.
Le comunicazioni relative ai workshop regionali per la formazione/informazione degli operatori dello screening saranno diffuse capillarmente attraverso i componenti del Gruppo di Progetto, con l'obiettivo di promuovere la partecipazione del personale inserito nel programma di screening organizzato Prevenzione Serena.
Il Programma 6 recepirà le indicazioni del coordinamento regionale relative all'organizzazione delle agende per la prenotazione degli esami di screening.

**Attori coinvolti e ruolo**
CPO Piemonte per indicazioni operative, U.V.O.S. e Responsabili di programma di screening, Direzione sanitaria ASL AL, AOU SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo e ASL AT per supporto alla programmazione, S.C. che garantiscono le prestazioni necessarie per le varie fasi del programma: S.S.D. Consultori, S.C. Ostetricia e Ginecologia, S.C. Radiodiagnostica, S.C. Gastroenterologia ed Endoscopia digestiva, S.C. Anatomia Patologica Programma di screening 6 (ASL AL, ASL AT, AOU SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo), MMG.

## Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| Nome indicatore | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 |
|---|---|---|
| **PL15_OT02_IT05** Formazione<br>Disponibilità di un programma di formazione congiunta e intersettoriale, che preveda la partecipazione degli operatori dei servizi sanitari e socio sanitari (inclusi i MMG e i PLS) e di rappresentanze di tutti gli Attori coinvolti nella realizzazione delle azioni previste dal Programma, che includa il tema della progettazione partecipata di interventi interdisciplinari e intersettoriali | Realizzazione di almeno un percorso formativo | Partecipazione di tutte le ASL (almeno 60% dei centri di screening) |
| **PL15_OS03_IS09** % di mammografie effettuate nel SSR sul totale<br>Numero di mammografie extra screening effettuate nel SSR / totale mammografie (screening + extra screening) effettuate nel SSR | 12% | 12% |
| **PL15_OS03_IS12** % di PAP/HPV test effettuati nel SSR sul totale<br>Numero di Pap/HPV test extra screening effettuate nel SSR / totale Pap/HPV test (screening + extra screening) effettuate nel SSR | 12% | 12% |
| **PL15_OS03_IS16** % di test FIT effettuate nel SSR sul totale<br>Numero di test FIT extra screening effettuate nel SSR / totale test FIT (screening + extra screening) effettuate nel SSR | 12% | 12% |

### 15.2 Piena implementazione dei tre programmi di screening oncologico e promozione della partecipazione della popolazione invitata

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**
Obiettivi e attività previsti:
- Sostenere l'estensione dei programmi a tutta la popolazione eleggibile:
  - definizione di piani annuali di attività.
- Promuovere la partecipazione:
  - diffusione della campagna di comunicazione regionale.
- Realizzazione di un sistema di Recall-Reminder per tutte le attività di screening.

**Livello locale**
Per il 2024 **la popolazione obiettivo** del Programma 6 è stata così calcolata:
- per lo screening mammografico circa 42.590 assistite per la fascia di età obiettivo 50-69 anni (30.108 nella ASL AL e 12.482 nella ASL AT); 67.904 se si considerano anche le assistite 45-49 e 70-75 anni (complessivamente 18.132 nella ASL AL e 7.182 nella ASL AT).
- per lo screening cervico-vaginale 44.875 assistite (31.668 nella ASL AL e 13.207 nella ASL AT)
- per lo screening colo-rettale con ricerca del sangue occulto nelle feci (FIT) 58.850 assistiti (36.588 nella ASL AL e 22.262 nella ASL AT).

Saranno definiti, a livello di ciascun programma, accordi con le unità operative coinvolte nelle ASL e nelle ASO per:
- incontri periodici con le Unità Operative aziendali che erogano prestazioni di screening per la programmazione dei volumi di attività;
- potenziamento delle risorse da indirizzare sull'attività di screening;
- adozione di misure mirate di incremento del personale dei servizi screening.

La partecipazione allo screening della popolazione eleggibile sarà ulteriormente promossa attraverso la diffusione dei materiali della campagna informativa regionale e tramite la realizzazione di un sistema di recall-reminder.

**Attori coinvolti e ruolo**
CPO Piemonte per indicazioni operative, calcolo popolazioni obiettivo, U.V.OS., Responsabili di programma di screening, operatori screening, Direzioni sanitarie ASL AL, AOU SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo e ASL AT per supporto alla programmazione, S.C. che garantiscono le prestazioni necessarie per le varie fasi del programma: S.S.D. Consultori, S.C. Ostetricia e Ginecologia, S.C. Radiodiagnostica, S.C. Gastroenterologia ed Endoscopia digestiva, S.C. Anatomia Patologica Programma di screening 6 (ASL AL, ASL AT, AOU SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo), MMG.

## Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| Nome indicatore | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 |
|---|---|---|
| **PL15_OT04_IT06** Realizzazione di campagne informative per cittadini e operatori | Almeno 1 campagna informativa | Almeno una iniziativa per la diffusione della campagna informativa |
| **PL15_OS01_IS01** Copertura da esami<br>Numero di persone sottoposte al test di screening del tumore della **cervice** nell'anno di riferimento + adesioni spontanee/ popolazione bersaglio annuale | 52% | 52% |
| **PL15_OS01_IS02** Copertura da inviti<br>Formula: Numero di persone invitate a sottoporsi a screening del tumore della **cervice** nell'anno di riferimento + adesioni spontanee/ popolazione bersaglio annuale | 100% (+o-3%) | 100% (+o-3%) |
| **PL15_OS07_IS03** Copertura da esami - Numero di persone sottoposte al test di screening del tumore della **mammella** nell'anno di riferimento + adesioni spontanee/popolazione bersaglio annuale | 63% | 63% |
| **PL15_OS07_IS04** Copertura da inviti - Numero di persone invitate a sottoporsi a screening per il tumore della **mammella** nell'anno di riferimento + adesioni spontanee/ popolazione bersaglio annuale | 100% (+o-3%) | 100% (+o-3%) |
| **PL15_OS08_IS05** Copertura da inviti - Numero di persone invitate a sottoporsi a screening del tumore del **colon-retto** nell'anno di riferimento + adesioni spontanee/ popolazione bersaglio annuale | 100% (+o-3%) | 100% (+o-3%) |
| **PL15_OS08_IS06** Copertura da esami - Numero di persone sottoposte al test di screening del tumore del **colon-retto** nell'anno di riferimento + adesioni spontanee/popolazione bersaglio annuale | 53% | 53% |

### 15.3 Reindirizzare l'attività di screening spontaneo nel percorso dei programmi organizzati

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**
È stata aggiornata la normativa regionale che disciplina l'accesso agli esami di prevenzione oncologica al di fuori del programma di screening per tener conto delle indicazioni regionali.

**Livello locale**
Sulla base delle indicazioni e dei materiali elaborati dal gruppo di lavoro regionale, a livello locale saranno avviati interventi di formazione rivolti agli operatori dei centri di screening locali e ai MMG, per ricondurre al programma di screening le prestazioni ambulatoriali inappropriate.

**Attori coinvolti e ruolo**
Responsabili di programma di screening, CPO Piemonte, Direzioni Aziende Sanitarie, MMG, operatori screening.

**Indicatori di programma**
L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| Nome indicatore | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 |
|---|---|---|
| **PL15_OT02_IT05** Formazione<br>Disponibilità di un programma di formazione congiunta e intersettoriale, che preveda la partecipazione degli operatori dei servizi sanitari e socio sanitari (inclusi i MMG e i PLS) e di rappresentanze di tutti gli Attori coinvolti nella realizzazione delle azioni previste dal Programma, che includa il tema della progettazione partecipata di interventi interdisciplinari e intersettoriali | Realizzazione di almeno un percorso formativo | Almeno un percorso formativo nel 2024 |
| **PL15_OS01_IS01** Copertura da esami<br>Numero di persone sottoposte al test di screening del tumore della **cervice** nell'anno di riferimento + adesioni spontanee/ popolazione bersaglio annuale | 52% | 52% |
| **PL15_OS01_IS02** Copertura da inviti<br>Formula: Numero di persone invitate a sottoporsi a screening del tumore della **cervice** nell'anno di riferimento + adesioni spontanee/ popolazione bersaglio annuale | 100% (+o-3%) | 100% (+o-3%) |
| **PL15_OS07_IS03** Copertura da esami - Numero di persone sottoposte al test di screening del tumore della **mammella** nell'anno di riferimento + adesioni spontanee/popolazione bersaglio annuale | 63% | 63% |
| **PL15_OS07_IS04** Copertura da inviti - Numero di persone invitate a sottoporsi a screening per il tumore della **mammella** nell'anno di riferimento + adesioni spontanee/ popolazione bersaglio annuale | 100% (+o-3%) | 100% (+o-3%) |
| **PL15_OS08_IS05** Copertura da inviti - Numero di persone invitate a sottoporsi a screening del tumore del **colon-retto** nell'anno di riferimento + adesioni spontanee/ popolazione bersaglio annuale | 100% (+o-3%) | 100% (+o-3%) |
| **PL15_OS08_IS06** Copertura da esami - Numero di persone sottoposte al test di screening del tumore del **colon-retto** nell'anno di riferimento + adesioni spontanee/popolazione bersaglio annuale | 53% | 53% |
| **PL15_OS03_IS09** % di mammografie effettuate nel SSR sul totale<br>Numero di mammografie extra screening effettuate nel SSR / totale mammografie (screening + extra screening) effettuate nel SSR | 12% | 12% |
| **PL15_OS03_IS12** % di PAP/HPV test effettuati nel SSR sul totale<br>Numero di Pap/HPV test extra screening effettuate nel SSR / totale Pap/HPV test (screening + extra screening) effettuate nel SSR | 12% | 12% |
| **PL15_OS03_IS16** % di test FIT effettuate nel SSR sul totale | 12% | 12% |

| | | |
|---|---|---|
| Numero di test FIT extra screening effettuate nel SSR / totale test FIT (screening + extra screening) effettuate nel SSR | | |

**Obiettivo e indicatore di processo**

L'azione risponde inoltre ai seguenti obiettivi e relativi indicatori di processo:

| Obiettivo di processo | Indicatore di processo | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 | Fonte |
|---|---|---|---|---|
| Intervento formativo, per l'appropriatezza, a livello locale | Interventi formativi a livello locale | Interventi formativi in tutti i programmi | Almeno un intervento formativo | CPO |
| Interventi di formazione rivolti agli operatori del Servizio CUP regionale screening | Realizzazione interventi di formazione nel 2024 | Percorso formativo realizzato | Partecipazione al percorso formativo | CPO |

### 15.4 Invio progressivo della lettera di invito, per lo screening mammografico, alle donne di 45-49 anni e posticipo dell'età di uscita dallo screening fino a 74 anni di età

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**

- L'estensione dell'invito attivo per le donne 70-74enni verrà attuata entro il 2025.
- Per la fascia di età compresa tra 45-49 anni è in corso un trial per la valutazione di diversi intervalli di screening. Attualmente l'accesso nel programma per le donne 45enni avviene su base volontaria in seguito ad una comunicazione con lettera informativa sul programma.
- È in programma l'introduzione dell'invito attivo della fascia 45-49anni, con modifica dell'applicativo per l'invio della lettera di invito alle donne 45enni.
- Sarà svolta una analisi delle modifiche necessarie per l'invito delle 70-74enni.

**Livello locale**

Nel 2024 sarà mantenuta l'attività necessaria per la copertura delle donne 45-49enni già inserite nel programma e sarà inviata la lettera informativa che offre la possibilità di aderire allo screening mammografico alle donne che compiono 45 anni.
Come previsto dal Protocollo, le assistite che aderiscono allo screening a seguito del ricevimento di lettera informativa, saranno coinvolte nello screening con periodismo annuale fino al compimento del cinquantesimo anno di età.
Nell'ASL AL che aderirà allo studio MISS, le 45enni non riceveranno solo la lettera informativa, ma una lettera d'invito con appuntamento da fissare, come previsto dal protocollo dello studio.

**Attori coinvolti e ruolo**

CPO Piemonte per indicazioni operative, U.V.O.S. per gestione inviti, S.C. Radiodiagnostica Programma di screening 6 (ASL AL, ASL AT, AOU SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo) per effettuazione esami mammografici, Responsabili di programma di screening.

**Indicatori di programma**

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| Nome indicatore | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 |
|---|---|---|
| **PL15_OS09_IS11** Estensione screening oncologico per il tumore della mammella dai 45 ai 74 anni di età Attività estesa alle nuove fasce di età | ---- | Garanzia degli inviti alle donne già inserite nel programma (46-49enni) |

### 15.5 Adozione di protocolli di screening cervicale differenziati per le donne vaccinate contro l'HPV entro i 15 anni di età

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**
Nel 2024 verranno condotte azioni rivolte all'informazione/formazione sull'adozione di protocolli di screening cervicale differenziati per le donne vaccinate contro l'HPV entro i 15 anni di età:

- campagne informative per gli operatori e per la popolazione;
- eventi formativi a livello regionale rivolti agli operatori ed eventuali iniziative concordate a livello nazionale.

**Livello locale**
Sulla base delle indicazioni dell'Osservatorio Nazionale Screening è stato posticipato all'età di 30 anni il primo invito allo screening per le donne vaccinate entro i 12 anni e sarà mantenuto l'invito a partire dai 25 anni per le donne non vaccinate.
Il Programma 6, sulla base delle indicazioni del Coordinamento Regionale Screening, avvierà le campagne informative per MMG e operatori screening.

**Attori coinvolti e ruolo**
CPO Piemonte per indicazioni operative, Direzioni Aziende Sanitarie, UVOS, SC Ostetricia e Ginecologia, SSD Consultori, MMG del Programma di screening 6 per adozione e diffusione del nuovo protocollo di screening cervicale differenziato.

**Indicatori di programma**
L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| Nome indicatore | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 |
|---|---|---|
| **PL15_OS05_IS13** Copertura formativa del personale inserito negli screening oncologici cervice uterina<br>Numero operatori formati degli screening oncologici cervice uterina/Totale operatori degli screening oncologici cervice uterina | 80% | 80% |
| **PL15_OS05_IS14** Proporzione di popolazione per cui è attivo e funzionante il linkage tra il sistema screening e l'anagrafe regionale vaccinale<br>Numero di donne correttamente classificate come vaccinate contro HPV/Donne invitate allo screening cervicale | 100% | 100% |

### 15.6 Percorsi diagnostico-terapeutici integrati con i programmi di screening in essere per le donne ad alto rischio di cancro alla mammella per mutazioni genetiche BRCA1 E BRCA2

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**

L'azione punta a implementare percorsi diagnostico-terapeutici integrati con i programmi di screening in essere per le donne ad alto rischio di cancro alla mammella per mutazioni genetiche BRCA1 e BRCA2.

Con la DGR n. 81-8681 del 29/03/2019 la Regione Piemonte ha adottato le raccomandazioni del gruppo di lavoro multidisciplinare regionale. Il percorso prevede il coinvolgimento delle Breast Unit e dei GIC della Rete oncologica, che sono ritenute le sedi più idonee per l'identificazione e la presa in carico delle donne con sospetta sindrome ereditaria.

- Verrà avviata l'analisi per valutare le opportunità di integrazione dei protocolli di sorveglianza previsti per le donne ad alto rischio nell'ambito del percorso screening.
- Sulla base dell'analisi verranno definite le modifiche necessarie all'applicativo gestionale per garantire l'offerta degli esami di sorveglianza, che dovranno eventualmente essere gestiti dal locale programma di screening.

**Livello locale**

La DGR n. 81-8681 del 29/03/2019 ha recepito le raccomandazioni del gruppo di lavoro multidisciplinare regionale per l'integrazione dei percorsi diagnostico-terapeutici con i programmi di screening in atto nelle donne ad alto rischio di cancro alla mammella per mutazioni genetiche BRCA1 e BRCA2.

Il percorso individua le Breast Unit e i GIC della Rete oncologica come sedi più appropriate per l'identificazione e la presa in carico delle donne con sospetta sindrome ereditaria.

GIC e Breast Unit cui afferiscono i casi, in collaborazione con il Programma di screening identificheranno un centro di riferimento per la gestione di queste donne. Il Coordinamento Regionale di Screening valuterà l'opportunità di incaricare il Programma di screening locale della gestione dell'offerta di esami di sorveglianza e definirà le modifiche dell'applicativo eventualmente necessarie.

**Attori coinvolti e ruolo**

CPO Piemonte, Direzioni Aziende Sanitarie, Breast Unit, GIC, UVOS Programma di screening 6 (ASL AL, ASL AT, AOU SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo) per integrazione dei percorsi diagnostico-terapeutici con programmi di screening.

**Indicatori di programma**

*Non previsti (Nel PRP pluriennale l'indicatore PL15_OS03_IS09 è stato associato erroneamente anche all'azione 15.6 ma risulta di pertinenza solo delle azioni 15.1, 15.3 e 15.8.)*

## 15.7 Estensione dell'offerta di screening per il tumore colo rettale

### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

### Livello regionale

- Nell'autunno del 2022 è stato introdotto un nuovo protocollo per lo screening dei tumori colo-rettali, che prevede l'utilizzo del test immunochimico per la ricerca del sangue occulto fecale (FIT) come unico test di screening primario offerto nel programma regionale in sostituzione della sigmoidoscopia. Il test FIT si esegue su un solo campione e gli assistiti positivi al test vengono invitati ad eseguire una colonscopia di approfondimento. Il nuovo protocollo prevede anche un ampliamento della fascia di età bersaglio dello screening che verrà offerto a tutta la popolazione piemontese, donne e uomini, di età compresa tra i 50 e i 74 anni.
- L'ampliamento della fascia di età verrà attuato in modo graduale, con avvio dell'offerta attiva di screening alle persone in fascia di età 70-74 anni a partire dal 2025 come previsto dal PNP.
- Nel corso del 2024 dopo aver completato l'invito ai soggetti delle coorti ancora inserite nel percorso di screening sigmoidoscopico, l'attività avrà come obiettivo la copertura di tutte le coorti non aderenti in precedenza a FS, già inserite nel programma (58-69 anni) e l'inserimento delle nuove coorti di 50-54enni e 58enni, come indicato nel piano di transizione.

### Livello locale

Continua il percorso di transizione al nuovo protocollo regionale per lo screening dei tumori colon-rettali, introdotto nell'autunno del 2022, che prevede l'utilizzo del test immunochimico per la ricerca del sangue occulto fecale (FIT) come unico test di screening eseguito su un solo campione; gli assistiti positivi al test vengono invitati ad eseguire una colonscopia di approfondimento.
Il nuovo protocollo prevede anche un ampliamento della fascia di età bersaglio dello screening che verrà offerto a tutta la popolazione piemontese, donne e uomini, di età compresa tra 50 e 74 anni.
L'ampliamento della fascia di età verrà attuato in modo graduale, con avvio dell'offerta attiva di screening alle persone in fascia di età 70-74 anni a partire dal 2025 come previsto dal PNP.
Il passaggio al nuovo protocollo comporterà un aumento dell'attività collegata all'utilizzo del test FIT e all'allargamento della popolazione bersaglio invitata nel programma, in particolare per quanto riguarda l'attività del laboratorio e dei servizi di endoscopia, che verrà gestito attraverso un piano di transizione graduale.
Il Piano di attività 2024 espliciterà il volume di attività necessario per attuare la transizione al nuovo protocollo regionale.

### Attori coinvolti e ruolo

CPO Piemonte, Direzioni Aziende Sanitarie, UVOS, SC Gastroenterologia ed endoscopia digestiva Programma di screening 6 (ASL AL, ASL AT, AOU SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo) per raggiungimento obiettivi copertura inviti/esami previsti dal piano.

### Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| Nome indicatore | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 |
|---|---|---|
| **PL15_OS02_IS10** Progressione del piano di estensione della copertura del programma di screening dei tumori colo-rettali<br>Formula: Numero di programmi screening che raggiungono gli obiettivi fissati dal piano di transizione al nuovo protocollo | Raggiungimento degli obiettivi di copertura previsti dal piano di transizione* | Raggiungimento degli obiettivi di copertura previsti dal piano di transizione |

* valore modificato rispetto al PRP 2020-2025 [% di soggetti 70-74enni senza precedenti esami di screening invitati nell'anno: 45%] dato il cambiamento di protocollo regionale.

### 15.8 Integrazione di interventi di promozione della salute nell'ambito dello screening oncologico (integrazione con PL12)

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**
Il setting dello screening può rappresentare l'occasione per avviare percorsi di promozione della salute, volti a modificare le abitudini della popolazione che vi accede. Proprio l'accesso ai servizi di screening può diventare una finestra di opportunità, nella quale il cittadino (e paziente) è più sensibile a ricevere messaggi di salute. Questo accesso al sistema sanitario può diventare un "teachable moment", ossia un momento di transizione che avviene naturalmente nel corso della vita di una persona, o un evento significativo per la salute, che può motivare gli individui ad adottare spontaneamente comportamenti volti alla riduzione di fattori di rischio.

- Saranno coinvolti operatori dello screening dei diversi Programmi nei percorsi di formazione a distanza (FAD 24) sul counseling motivazionale per la promozione di stili di vita sani (az. 12.2).
- Saranno avviate collaborazioni con Associazioni e/o Enti del terzo settore per la diffusione delle 12 raccomandazioni del Codice Europeo Contro il Cancro.

L'azione sarà condotta in collaborazione con il PL12 e il PL13.

**Livello locale**
Nell'ambito dell'integrazione prevista a livello nazionale e regionale tra pianificazione della prevenzione e pianificazione delle cronicità, il setting sanitario viene identificato come contesto opportuno nel quale avviare percorsi di promozione della salute mirati a promuovere l'adozione di stili di vita salutari. L'accesso ai servizi di screening rappresenta una finestra di opportunità, nella quale il cittadino è più sensibile a ricevere messaggi di salute.
Nel corso dell'anno il Programma 6 proseguirà il progetto pilota di integrazione dell'offerta di interventi di promozione della salute per lo screening del tumore della cervice uterina in collaborazione con il Programma Libero 12 del PLP ASL AL e ASL AT. Il progetto, rispetto al progetto iniziale del 2022, ha esteso l'età della popolazione arruolata, passando dai 25-29 ai 25-40 anni in seguito al cambio del protocollo dello screening del tumore della cervice uterina.
Il progetto persegue un duplice obiettivo: da un lato l'incremento dell'adesione delle donne di 25-64 anni in precedenza non aderenti agli inviti da parte del programma di screening organizzato, attraverso un counselling telefonico ad hoc e dall'altro la realizzazione di interventi di counselling motivazionale breve sul fronte della prevenzione della cronicità.
Inoltre, nel corso dell'anno proseguiranno le attività di collaborazione già istituite con le sezioni della Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori (LILT) di Alessandria e di Asti per iniziative di supporto al Programma Prevenzione Serena e per la diffusione delle raccomandazioni del Codice Europeo Contro il Cancro.

**Attori coinvolti e ruolo**
CPO Piemonte, U.V.O.S., Referenti e Gruppo di lavoro PL12, SSD Consultori, Associazioni ed Enti del terzo settore per azioni coordinate di prevenzione oncologica.

**Indicatori di programma**
L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| Nome indicatore | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 |
|---|---|---|
| **PL15_OS03_IS08** Accordi con rete prevenzione/altri enti e soggetti | Standard raggiunto nel 2022 | Presenza accordi con Enti e soggetti attivi nel settore |

### 15.9 Promozione della partecipazione e rafforzamento degli interventi per raggiungere sottogruppi svantaggiati della popolazione (*azione equity-oriented*)

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**
L'azione persegue l'obiettivo di incrementare la partecipazione allo screening dei soggetti più vulnerabili della popolazione, mettendo in atto e potenziando le sinergie con le organizzazioni/strutture socio-sanitarie e associazioni di cittadini e pazienti impegnate sul territorio nell'assistenza di soggetti fragili, per individuare i fabbisogni delle popolazioni hard-to-reach e pianificare strategie condivise.

- Saranno realizzate iniziative specifiche, quali la produzione e diffusione di materiale informativo rivolto alle persone straniere.
- Viene effettuato un monitoraggio dei livelli di partecipazione e degli indicatori di processo e di esito stratificati per stato socio-economico e paese di origine.

**Livello locale**
Nel 2023 sono stati stipulati gli accordi con le Associazioni e organizzazioni locali impegnate sul territorio nel settore dell'immigrazione ed è stato avviato il progetto mirato a promuovere la partecipazione della popolazione "*hard to reach*" allo screening per il tumore della cervice uterina, con lo scopo di ridurre le disuguaglianze nell'ambito del quadrante sud-est del Piemonte. Tale progetto continuerà il suo sviluppo anche nel corso del 2024.
Il progetto si rivolgerà alle donne straniere residenti non aderenti e alle Straniere Temporaneamente Presenti (STP), garantendo anche a queste ultime l'opportunità di effettuare un test gratuito nell'ambito del programma di screening organizzato.
Nel corso dell'anno il materiale informativo regionale rivolto alle persone straniere sarà reso disponibile a livello locale.

**Attori coinvolti e ruolo**
CPO Piemonte per indicazioni operative, U.V.O.S, Consultori per attività di prelievo e counselling, mediatori culturali per facilitazione rapporto con utenza straniera, Associazioni del Terzo settore presenti sul territorio del Programma 6 per invio utenti al programma di screening.

**Indicatori di programma**
L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| Nome indicatore | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 |
|---|---|---|
| **PL15_OT01_IT01** Lenti di equità Progetto territoriale per raggiungere fasce svantaggiate della popolazione | Almeno 1 progetto avviato nel territorio di almeno 4 dei 6 programmi di screening | Avvio di almeno 1 progetto di promozione dell'adesione allo screening mirato ai soggetti più svantaggiati |

**Obiettivo e indicatore di processo**
L'azione risponde inoltre ai seguenti obiettivi e relativi indicatori di processo:
/

# PL16. GOVERNANCE DEL PIANO REGIONALE DI PREVENZIONE

## Programmazione 2024

**Referente del programma:**

Dott. Giampiero Rizzola, Direttore Dipartimento di Prevenzione - Coordinatore del Piano Localedi Prevenzione ASL AL (titolare)
Email: grizzola@aslal.it

Dott.ssa Silvia Baiardi, Collaboratore Amministrativo-Sociologo, Coordinamento Piano Locale diPrevenzione ASLAL (sostituto)
Email: sbaiardi@aslal.it

**Componenti del gruppo di lavoro:**

- Dott.ssa Daniela Novelli, Assistente Sanitaria S.C. SISP ASL AL
- Dott. Gaetano Garofalo, TPALL Coordinatore S.C. SISP ASL AL
- Dott. Mauro Brusa, Dirigente Medico Responsabile S.S. Promozione della Salute e Medicina d'Iniziativa ASL AL
- Dott.ssa Silvia Baiardi, Collaboratore Amministrativo-Sociologo, Coordinamento Piano Locale di Prevenzione ASLAL
- Dott.ssa Donatella Tiberti, Dirigente Biologo SSepi-SeREMI ASL AL
- Dott.ssa Rosanna Prosperi, Dirigente Medico, Referente Aziendale PASSI
- Dott. Paolo Merlo, Dirigente Medico, Direttore f.f. S.C. SIAN ASL AL
- Dott.ssa Giuseppina Beviglia, Dirigente Medico S.C. SIAN ASL AL
- Dott.ssa Francesca Chessa, Responsabile SSA Comunicazione, URP e Formazione ASL AL
- Dott. Fabio Pizzi, Assistente Amm.vo, SSA Comunicazione - URP - Formazione ASL AL
- Fondazione C.I.G.N.O. Onlus
- C.I.S.S.A.C.A.
- Rappresentante Ufficio Scolastico Territoriale di Alessandria (UST)
- Associazione Cittadinanzattiva Regione Piemonte A.P.S.
- Associazione Centro Servizi per il Volontariato Asti Alessandria (CSVAA)

Come da Delibera del Direttore Generale ASL AL n. 10 del 03.01.2024, **Referente HEA Aziendale**: Dott.ssa Tiberti Donatella (titolare) e Dott.ssa Baiardi Silvia (sostituta).

## Quadro logico del programma

Nel quadro logico sono riportati tutti gli obiettivi del programma (trasversali e specifici) con i relativi indicatori (certificativi se riferiti a obiettivi trasversali, non certificativi se riferiti a obiettivi specifici) e il valore atteso per l'anno. A ciascun obiettivo/indicatore sono associate le azioni che concorrono al suo raggiungimento, come definito nel PRP 2020-2025.

| Tipo di obiettivo | Obiettivo | Indicatore/formula | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 | Azione |
|---|---|---|---|---|---|
| Trasversale INTERSETTORIALITÀ | **PL16_OT02** Coordinare le attività di sottoscrizione di accordi con Comuni, enti, associazioni e terzo settore previsti da più programmi predefiniti e liberi | **PL16_OT02_IT02** Accordi quadro intersettoriali<br>Coordinamento e armonizzazione delle azioni intersettoriali previste dai diversi programmi definendo accordi quadro a livello regionale | Almeno 1 accordo quadro di livello regionale | ---- | 16.1 Intersettorialità nel Piano Regionale di Prevenzione 2020-2025 |
| Trasversale FORMAZIONE | **PL16_OT03** Attuare programmi formativi di supporto agli obiettivi di Piano | **PL16_OT03_IT03** Programmi formativi di supporto agli obiettivi di Piano | Almeno un corso regionale secondo i bisogni individuati nel piano di formazione | ---- | 16.2 Formazione trasversale a supporto del PRP 2020-2025 |
| Trasversale COMUNICAZIONE | **PL16_OT04** Favorire la comunicazione interistituzionale e la partecipazione sociale a supporto degli obiettivi di Piano | **PL16_OT04_IT04** Comunicazione del PRP<br>Presenza del Piano e della strategia di comunicazione | Strategia di comunicazione aggiornata | Utilizzo degli strumenti di comunicazione secondo le indicazioni regionali | 16.3 Piano di comunicazione del PRP 2020-2025 |
| Trasversale EQUITÀ | **PL16_OT01** Orientare gli interventi a criteri di equità aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di disuguaglianze, delle prassi organizzative | **PL16_OT01_IT01** Lenti di equità<br>Comunità di pratica su specifici temi del PRP 2020-2025 | Almeno una comunità di pratica presente | ---- | 16.4 Coordinamento e supporto delle attività regionali e locali di contrasto alle disuguaglianze di salute |
| | | Azioni intersettoriali di promozione della salute equity-oriented | ---- | ---- | |
| SPECIFICO | **PL16_OS03** Attuare le sorveglianze di popolazione e utilizzare i risultati | **PL16_OS03_IS01** Reportistica dei risultati delle sorveglianze<br>Presenza di documento di reportistica | Almeno un report disponibile | Attuazione delle Sorveglianze previste per il 2024 in tutte le ASL e stesura di almeno un report | 16.5 Sorveglianze di popolazione |
| SPECIFICO | **PL16_OS02** Definire, coordinare e attuare il piano di monitoraggio e valutazione del PRP e adeguare i sistemi informativi di monitoraggio degli obiettivi PRP 2020-2025 | **PL16_OS02_IS01** Sistemi informativi di monitoraggio<br>Adeguamento sistemi informativi al nuovo PRP, formazione e supporto all'utilizzo | Almeno una azione regionale di formazione/supporto | Utilizzo di ProSa per la rendicontazione PLP | 16.6 Monitoraggio degli obiettivi del PRP 2020-2025 |
| | | **PL16_OS02_IS02** Piano di monitoraggio e valutazione del PRP<br>Presenza e aggiornamento del Piano di monitoraggio e valutazione del PRP | Presenza di un report con i valori degli indicatori aggiornati | Rendicontazione PLP secondo indicazioni regionali | |

**Premessa**

**Razionale**
Il PP16 del PRP 2020-2025 si pone l'obiettivo di mantenere il coordinamento e lo sviluppo delle azioni trasversali e di supporto a tutti i programmi del Piano, con particolare attenzione a formazione, comunicazione, intersettorialità, equità, monitoraggio e valutazione, coordinamento dei sistemi di sorveglianza di popolazione.

**Stato dell'arte**
L'Accordo di collaborazione tra Assessorato regionale alla Sanità e ANCI Piemonte (approvato con DGR n. 20-7269 del 24/07/2023) è stato sottoscritto dalle parti in data 27/09/2023 e 2/10/2023. La Direzione Sanità ha partecipato ai tavoli regionali intersettoriali relativi a:
- Strategia regionale per lo Sviluppo Sostenibile del Piemonte;
- Piano regionale trasporti e sviluppo rete mobility manager;
- Piano Regionale per la Qualità dell'Aria (PRQA);
- Piano regionale invecchiamento attivo.

È proseguita la collaborazione instaurata nell'ambito del protocollo di collaborazione "Scuole che promuovono salute".

Con il Piano formativo 2023 del PRP si è cercato di orientare e coordinare le iniziative di formazione, rispondere ai bisogni formativi, presentare le opportunità formative disponibili nei diversi programmi del PRP, con un focus sul percorso formativo dedicato al counselling motivazionale. Sono stati proposti 5 corsi finalizzati a sostenere le competenze trasversali degli operatori impegnati nell'attuazione del Piano:
- "Competenze genitoriali sui determinanti della salute dei bambini"
- "La salute disuguale: cause e possibili soluzioni. Il ruolo dell'Health Literacy"
- "L'equità nel Piano Locale della Prevenzione"
- "Uno screening per tuttƏ"
- "Il monitoraggio del Piano regionale e dei Piani locali di prevenzione".

La strategia di comunicazione è stata aggiornata nel Piano di comunicazione 2023 e condivisa con i referenti comunicazione e Coordinatori PLP delle ASL. Il gruppo regionale dedicato alla comunicazione PRP ha stilato un calendario delle principali giornate di sensibilizzazione legate ai temi PRP, in occasione delle quali sono state realizzate iniziative di comunicazione coordinate tra Regione e ASL, anche attraverso banner grafici appositamente predisposti. Le giornate celebrate nel 2023 sono state 8.

Il gruppo HEA ha validato e adottato la checklist di autovalutazione come strumento di monitoraggio dell'avanzamento del percorso HEA. Sono state realizzate due azioni formative destinate a referenti locali, regionali e della scuola. Sono state implementate l'area moodle per la condivisione di materiali e l'area del sito www.disuguaglianzedisalute.it dedicata alla valorizzazione delle esperienze locali, nonché la banca dati CARE – Catalogo Azioni Rivolte all'Equità.

È proseguito il monitoraggio PRP attraverso la definizione della programmazione annuale regionale e locale, l'utilizzo del cruscotto informatico, il supporto formativo ai referenti regionali e locali con un seminario accreditato ECM.

Nel 2023 è stata attuata la raccolta dati per la sorveglianza OKkio alla Salute, con rappresentatività aziendale in tutte le ASL piemontesi. Il campione costituito da 280 classi terze della scuola primaria ha interessato un totale di 5300 alunni. Il 15 marzo 2023 si è svolto un incontro formativo indirizzato agli operatori ASL per l'avvio della raccolta dati con questionari cartacei e on-line e la consegna di

materiali informativi (opuscoli genitori, poster classi/scuole, schede tematiche “La salute si costruisce da piccoli” sui principali determinanti comportamentali di salute dei bambini) da utilizzare per azioni di comunicazione in concomitanza con la raccolta dati e in occasioni successive. Nel 2023 è stato prodotto e pubblicato sul sito regionale il report regionale relativo alla Sorveglianza sui determinanti di salute nella prima infanzia (Sorveglianza 0-2) con i risultati della raccolta dati attuata nel 2022. La stesura del report HBSC relativo alla raccolta dati 2022 è in via di conclusione e il report sarà pubblicato nel 2024. È proseguita la sorveglianza PASSI in tutte le ASL, che hanno realizzato 3357 interviste, pari al 100% dell’atteso annuo. Per l’avvio della sorveglianza Passi d’Argento è stato svolto il corso di formazione “La sorveglianza Passi d’Argento: istruzioni per l’avvio della rilevazione continua”, cui hanno partecipato tutte le ASL. Nel semestre di avvio della sorveglianza sono state raccolte 1300 interviste. È stato aggiornato il sito regionale e tutte la ASL hanno regolarmente aggiornato con report, schede tematiche e collaborazioni la diffusione dei propri risultati, anche mediante i siti internet aziendali.

**Principali attività previste**

Per quanto riguarda l’intersettorialità, saranno definite le attività derivanti dalla sottoscrizione dell’accordo di collaborazione con ANCI Piemonte per promuovere le “Comunità attive” e proseguiranno le collaborazioni con i tavoli regionali intersettoriali.

Sarà aggiornato il piano formativo PRP e sarà previsto almeno un corso sulle competenze “trasversali”; sarà consolidata la formazione al counselling motivazionale breve; si lavorerà per avviare la definizione del piano formativo 2025.

Proseguiranno le attività di supporto ai gruppi di programma relative alla comunicazione e al contrasto alle disuguaglianze grazie al supporto dei rispettivi gruppi di lavoro, anche attraverso appositi momenti formativi, informativi e di benchmarking.

Sarà aggiornato il piano di monitoraggio del PRP, in particolare il cruscotto regionale sarà adeguato agli indicatori e/o valori attesi relativi al 2024; proseguirà il lavoro per l’adeguamento del sistema informativo ProSa finalizzato a rispondere alle necessità di rendicontazione degli indicatori previsti dal PNP e, laddove possibile, degli indicatori di processo definiti dalla presente programmazione annuale.

**Analisi di contesto locale**

Per quanto riguarda l’intersettorialità, saranno definite le attività derivanti dalla sottoscrizione dell’accordo di collaborazione con ANCI Piemonte (in data 25/10/2023, è stato comunicato ai Coordinatori PLP Aziendali, l'Accordo di collaborazione tra l’Associazione Nazionale Comuni Italiani - Associazione Regionale del Piemonte di seguito denominata ANCI Piemonte e di seguito denominata Regione, avente ad oggetto, la promozione di “Comunità Attive”, previsto dall'azione 16.1 del programma Governance del PRP. Lo schema di Accordo è stato approvato in Giunta regionale con DGR n. 20-7269 del 24/07/2023), al fine di promuovere “Comunità attive” a livello territoriale e proseguiranno le collaborazioni con i tavoli regionali intersettoriali. Mi preme sottolineare la preziosa collaborazione a azioni specifiche del Piano (PLP) del Mobility Manager Aziendale. Proseguiranno le attività locali di supporto ai gruppi di programma relative alla comunicazione ed al contrasto alle disuguaglianze grazie al supporto dei rispettivi gruppi di lavoro aziendali, anche attraverso appositi momenti formativi/informativi.

Si rammenta che, Il Piano di comunicazione del Piano Regionale di Prevenzione: è stato presentato agli uffici di comunicazione e URP delle Aziende Sanitarie piemontesi in data 12/07/2023. Per ASL AL, presenti: la Referente SSA Comunicazione e la sostituta del Coordinatore PLP ASL AL. Il Piano di comunicazione del PRP definisce la strategia e l’immagine coordinata e individua, di anno in anno, le iniziative prioritarie da attuare a livello non solo regionale ma anche locale, attraverso le azioni condotte dalle ASL nell’ambito dei Piani Locali di Prevenzione (PLP). In tal contesto, mi preme sottolineare, la proficua collaborazione con SSA Comunicazione Aziendale.

**Azioni**

**16.1 Intersettorialità nel Piano regionale di Prevenzione 2020-2025**

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**
Il PNP 2020-2025 persegue l'intersettorialità a livello generale, trasversalmente a tutti i programmi predefiniti e liberi. Le alleanze si sviluppano primariamente attraverso accordi intersettoriali. Alcuni soggetti costituiscono interlocutori fondamentali per diversi programmi, in particolare in ambito sanitario i Distretti e, in ambito extra-sanitario, l'Ufficio scolastico regionale, i Comuni, il terzo settore, l'ARPA. È necessario pertanto coordinare e armonizzare le azioni previste dai diversi programmi definendo accordi quadro a livello regionale. È necessario inoltre definire le modalità di attuazione locale degli accordi sottoscritti a livello regionale.

- Accordo di collaborazione con ANCI Piemonte sul tema "Comunità attive": saranno definite le attività congiunte da realizzare nell'anno, tra cui gli eventi dislocati sul territorio realizzati con la formula "ANCI Piemonte Incontra".
- Proseguirà la partecipazione della Direzione Sanità ai tavoli regionali intersettoriali:
  - Strategia regionale per lo Sviluppo Sostenibile del Piemonte, anche tramite la partecipazione al Tavolo interdirezionale (formalizzata nel 2023);
  - Piano regionale trasporti e sviluppo rete mobility manager;
  - Piano Regionale per la Qualità dell'Aria (PRQA);
  - Piano regionale invecchiamento attivo.
- Sarà definito in accordo con ARPA un documento operativo per orientare la programmazione delle attività svolte da ARPA nell'ambito della collaborazione con Direzione Sanità e ASL.
- Sarà valutata la fattibilità di una collaborazione con la Direzione regionale Cultura.

**Livello locale**

- Accordo di collaborazione con ANCI Piemonte sul tema "Comunità attive": le ASL sul cui territorio si svolgeranno gli eventi realizzati nell'ambito di "ANCI Piemonte Incontra" parteciperanno alla realizzazione degli incontri nelle modalità concordate con ANCI.
- L'ASL AL, se nel corso del 2024, intraprenderà accordi con ANCI Piemonte al fine di svolgere eventi sul territorio di riferimento, rendiconterà gli stessi nelle modalità concordate con ANCI.

**Attori coinvolti e ruolo**
Direzione Sanità e altre direzioni regionali, Gruppo governance, ANCI Piemonte, Comuni.
Locale: GdL PL 16 ASL AL, ANCI Piemonte, Comuni afferenti il territorio ASL AL, se interessati ad eventi specifici territoriali.

## 16.2 Formazione trasversale a supporto del PRP 2020-2025

### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

### Livello regionale

- Il piano dell'offerta formativa del PRP rivolta principalmente agli operatori sanitari e sociosanitari (allegato alla presente programmazione), redatto in collaborazione con i gruppi regionali di coordinamento dei programmi, include i corsi regionali trasversali a supporto del Piano e i corsi previsti da ciascun programma.
  È parte integrante del piano la valutazione della formazione svolta nel 2023.
  In vista della stesura del piano dell'offerta formativa per l'anno successivo, sarà effettuata in autunno una ricognizione dei corsi previsti in ciascun programma nel 2025, che dovrà concludersi entro il 31/12/2024 al fine di elaborare e mettere a disposizione il piano contestualmente alla programmazione 2025.
- Proseguirà la formazione al counselling motivazionale breve (trasversale ai programmi PP2, PP3, PP4 e PL12), finalizzata a promuovere negli operatori la diffusione di competenze per favorire il cambiamento degli stili di vita a rischio. Per il 2024 si prevede:
  - il coinvolgimento di almeno 4 professionisti della salute per la FAD 50;
  - due edizioni delle FAD "Professionisti della Salute: competenze trasversali nel supporto al cambiamento degli stili di vita" dedicata ai professionisti sanitari, e "Professionisti dei luoghi di lavoro: competenze professionali trasversali nel supporto al cambiamento degli stili di vita dei lavoratori" destinata ai professionisti operanti presso gli Spresal delle ASL e presso i servizi Medico Competente e prevenzione e protezione (SPP);
  - la preparazione di una FAD di alfabetizzazione al counselling motivazionale breve che sarà erogata nel 2025.
- Sarà realizzata la seconda parte della formazione relativa alle competenze genitoriali su alcuni determinanti della salute dei bambini, con gli incontri in presenza previsti nei diversi quadranti del Piemonte.
- È previsto un evento formativo dedicato alla comunicazione per la promozione della salute (azione 16.3).
- In tema di equità (azione 16.4) sono previste due edizioni del corso Health Equity Audit per referenti PLP e un percorso di benchmarking sull'implementazione delle azioni equity oriented destinato ai referenti regionali e locali.

### Livello locale
***Non previsto.***

### Attori coinvolti e ruolo
Gruppo governance. ASL incaricate dell'organizzazione e accreditamento dei corsi.
Dors: supporto per aggiornamento del Piano di formazione PRP; progettisti e formatori di iniziative di formazione trasversale per l'accreditamento corsi.

### 16.3 Piano di comunicazione del PRP 2020-2025

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**
Proseguirà l'attività del gruppo di lavoro "Comunicazione del PRP" finalizzata a sostenere le attività dei gruppi di programma. In particolare:

- sarà aggiornato il Piano di comunicazione con la strategia e gli indirizzi per orientare e coordinare le iniziative previste nell'anno (allegato alla presente programmazione);
- sarà aggiornato il Calendario regionale delle giornate di sensibilizzazione sui principali temi di interesse del PRP;
- sarà ulteriormente sviluppata la collaborazione con il Settore regionale che si occupa di comunicazione istituzionale e con gli uffici di comunicazione/URP delle ASL, sulle azioni previste dal Piano di comunicazione; l'attività sarà verificata attraverso incontri periodici;
- saranno aggiornati gli strumenti in uso: mappa dei gruppi di cammino (PP2), istantanea scuola (PP1), adattamento della brochure "Baracchino perfetto" (PP3, PL12, PL13); a questi si aggiungeranno alcuni nuovi strumenti, tra cui: l'istantanea dell'attività fisica (PP2), l'adattamento dello strumento Panikit per la gestione degli attacchi di panico degli studenti a scuola (PP1);
- sarà proposto un evento formativo sul tema della comunicazione aperto a tutti gli operatori coinvolti nelle azioni del PRP/PLP;
- proseguiranno le campagne di comunicazione regionale "Prevenzione serena" (PL15) e per la prevenzione del gioco d'azzardo patologico (PP4); in particolare, la campagna di comunicazione regionale "Prevenzione serena" (PL15) prevede la realizzazione di materiali dedicati alla popolazione straniera, allo scopo di aumentarne la partecipazione agli screening;
- sarà realizzato un adattamento dell'opuscolo sul fumo prodotto dall'ASL Città di Torino;
- saranno aggiornate le pagine dedicate alla comunicazione del PRP sul sito web della Regione Piemonte (https://www.regione.piemonte.it/web/temi/sanita/prevenzione/piano-comunicazione-prp) e di Dors https://www.dors.it/page.php?idarticolo=3823; alcune iniziative (in particolare quelle riguardanti le giornate in calendario) saranno rilanciate attraverso i canali social della Regione Piemonte e di Dors.

Tutte le attività si svolgeranno nel rispetto delle disposizioni normative previste nel periodo antecedente le consultazioni elettorali (regime di *par condicio*).

**Livello locale**
Le azioni svolte a livello locale hanno lo scopo di raccordare le iniziative di comunicazione previste nei diversi programmi e diffondere nei diversi territori le iniziative e campagne di concordate a livello regionale. Nel 2024, in ASL AL:

- sarà mantenuta l'attenzione all'utilizzo dell'immagine coordinata del PRP 2020-2025 (logo "Prevenzione Piemonte" e icone dei vari programmi), secondo le indicazioni contenute nel Piano di comunicazione;
- gli strumenti proposti a livello regionale saranno pubblicati sui siti aziendali e utilizzati nei contesti opportuni, secondo le specifiche indicazioni regionali;
- sarà data visibilità ai messaggi e iniziative legati alle giornate tematiche del calendario, anche attraverso la condivisione dei post regionali sui canali social aziendali;
- sarà mantenuto/consolidato il coinvolgimento dell'ufficio responsabile della comunicazione dell'ASL locale, per l'attuazione delle iniziative previste dal PRP.

**Attori coinvolti e ruolo**
Livello regionale: gruppo Comunicazione; Dors; Settore regionale Comunicazione, ufficio stampa, relazioni esterne, URP (elaborazione Piano di comunicazione; aggiornamento strumenti di

comunicazione, pubblicazione sui siti istituzionali); gruppi regionali coordinamento PRP (raccordo per bisogni specifici dei programmi).
Livello locale: ufficio di comunicazione ASL AL, gruppo di progetto PLP Aziendale, sostituto Coordinatore del PLP ASL AL.

## Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| Nome indicatore | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 |
|---|---|---|
| **PL16_OT04_IT04** Comunicazione del PRP Presenza del Piano e della strategia di comunicazione | Strategia di comunicazione aggiornata | Utilizzo degli strumenti di comunicazione secondo le indicazioni regionali |

## Obiettivo e indicatore di processo

L'azione risponde inoltre al seguente obiettivo e relativo indicatore di processo:

| Obiettivo di processo | Indicatore di processo | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 | Fonte |
|---|---|---|---|---|
| Supporto del gruppo Comunicazione ai programmi PRP | Definizione calendario regionale delle giornate di sensibilizzazione | Aggiornamento del calendario nel Piano di comunicazione | Iniziative in occasione di almeno 6 giornate del calendario | Piano di comunicazione/ Rendicontazioni PLP |

## 16.4 Coordinamento e supporto delle attività regionali e locali di contrasto alle disuguaglianze di salute

### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

**Livello regionale**

Il PNP 2020-2025 investe fortemente sull'equità, prevedendo la realizzazione di un Health Equity Audit (HEA) in tutti i programmi predefiniti e liberi.

Affinché l'attenzione all'equità diventi una competenza diffusa degli operatori impegnati nel PRP, è necessario investire sul capacity building degli operatori, agendo a livello formativo e supportandoli nella conduzione delle azioni previste dal Piano. A tale scopo è stato definito con DD 2140 del 15/11/2022 un gruppo HEA costituito da Epidemiologia, Dors, Seremi e referenti dei programmi PRP. Tale gruppo agirà come una comunità di pratica motivata dall'interesse di apprendere e condividere conoscenze, strumenti, esperienza, e avrà il compito di monitorare il processo di HEA in tutte le sue fasi, in ciascun programma, individuare i bisogni formativi e informativi sull'argomento, presidiare la coerenza tra obiettivi, azioni e indicatori di monitoraggio delle azioni equity-oriented del PRP.

Nel 2024 si procederà a:

- gestire e coordinare la comunità di pratica (gruppo HEA);
- utilizzare lo strumento di autovalutazione HEA su tutti i Programmi del Piano;
- organizzare un percorso di benchmarking sull'implementazione delle azioni equity-oriented destinato ai referenti regionali e locali;
- organizzare due edizioni del corso Health Equity Audit per referenti PLP;
- mantenere e aggiornare costantemente il sito disuguaglianzedisalute.it;
- predisporre un toolkit sull'equità costituito da strumenti e materiali didattici destinato anche a operatori non sanitari;
- implementare la banca dati CARE e disseminarne i contenuti.

**Livello locale**

- Nel corso del 2024, sarà garantita l'attuazione delle azioni equity-oriented previste dai diversi Programmi PRP.
- L'ASL AL garantirà la partecipazione di propri operatori agli interventi formativi promossi dal livello regionale.

### Attori coinvolti e ruolo

Gruppo HEA, SEPI, Dors, redazione del sito disuguaglianzedisalute.it; gruppo Governance.

Livello locale: ufficio di comunicazione ASL AL, gruppo di progetto PLP Aziendale, sostituto Coordinatore del PLP ASL AL, Referente HEA locale e suo sostituto.

### Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| Nome indicatore | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 |
|---|---|---|
| **PL16_OT01_IT01** Lenti di equità<br>Comunità di pratica su specifici temi del PRP 2020-2025 | Comunità di pratica presente | ---- |
| Azioni intersettoriali di promozione della salute equity-oriented | ---- | ---- |

**Obiettivi e indicatori di processo**

L'azione risponde inoltre al seguente obiettivo e relativo indicatore di processo:

| Nome indicatore | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 | Fonte |
|---|---|---|---|
| Corso Health Equity Audit per referenti PLP | Almeno due edizioni | Partecipazione agli eventi formativi promossi dal livello regionale | Gruppo HEA / Rendicontazioni PLP |

## 16.5 Sorveglianze di popolazione

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**

Nel 2024 sono previste le attività descritte di seguito.

- *Sorveglianza sui determinanti di salute nella prima infanzia (0-2):* le informazioni contenute nel report della Sorveglianza 0-2 relative alla raccolta dati 2022 saranno utilizzate in azioni di comunicazione e formazione.

- *OKkio alla Salute*: per il 2024 è prevista l'analisi dei risultati relativi alla raccolta dati 2023, che ha interessato 280 classi per un totale di 5300 alunni, e la stesura dei report Regionale e Aziendali.

- *HBSC*: a seguito della raccolta dati HBSC 2022, nel 2023 si è proceduto all'analisi dei dati e alla redazione del report che sarà ultimato e pubblicato nei primi mesi del 2024.

- *PASSI*: saranno prodotte schede e/o report tematici sugli argomenti trattati dalla sorveglianza e decisi dai gruppi di lavoro dei coordinatori aziendali in base al calendario delle giornate tematiche stabilite nel piano di comunicazione.

- *Passi d'Argento*: nel 2024 proseguirà il supporto a intervistatori e coordinatori aziendali per l'utilizzo della piattaforma e del questionario e per le prime valutazioni della qualità dei dati e dei risultati del primo anno di attività.

- Nell'ambito del gruppo Governance sarà programmata la pubblicazione di documentazione e reportistica (schede sintetiche ecc.) per valorizzare le informazioni derivanti dalle sorveglianze sui temi del PRP, secondo le necessità rilevate dal gruppo stesso.

**Livello locale**

L' ASL AL garantirà l'attuazione di quanto previsto da ciascuna sorveglianza, specificatamente:

- *PASSI*: l'ASL AL dovrà:
  - effettuare le interviste concordate nel coordinamento regionale;
  - garantire la partecipazione dei coordinatori aziendali ai gruppi di lavoro regionali e partecipare alla diffusione dei risultati su argomenti specifici concordate dal coordinamento regionale.

  *ASL AL: con Delibera del D.G. n. 1062/2022 del 28/12/2022 ha provveduto a nominare il Coordinatore locale ed istituire gruppo di lavoro PASSI (Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia) e PASSI d'Argento. Così come, con Delibera del D.G. n. 750/2023 del 01/09/2023 ha provveduto a nominare il Coordinatore locale ed istituire gruppo di lavoro PASSI (Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia) e PASSI d'Argento*
  *Nomina del Coordinatore Aziendale Passi d'Argento: Dott.ssa Prosperi Rossana, come da nota del Direttore del Dipartimento di Prevenzione e Coordinatore PLP ASL AL n. 155934 del 22/12/2022.*

  *Il Coordinatore Aziendale Passi d'Argento ASL AL, con nota del 01/08/2023 (prot. ASL AL int. 0076706/2023), indirizzata a Direzione Generale, Direttore del Dipartimento, Direttori dei Distretti Sanitaria, Responsabile delle Unità di Valutazione, SSA Comunicazione Aziendale, ha comunicato quanto segue: a partire dai mesi luglio-agosto 2023, nella Regione*

*Piemonte, è stata avvista una nuova rilevazione del Sistema di Sorveglianza PASSI d'Argento e con Delibera del D.G. n. 750/2023 del 01/09/2023, l'ASL AL, ha provveduto a nominare il Coordinatore locale ed istituire gruppo di lavoro PASSI (Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia) e PASSI d'Argento.*

- *Passi d'Argento*: l'ASL locale dovrà:
  - effettuare le interviste concordate nel coordinamento regionale;
  - garantire la partecipazione dei coordinatori aziendali ai gruppi di lavoro regionali.

- *OKkio alla Salute*: l'ASL locale dovrà avviare la stesura del report aziendale OKkio alla Salute relativo alla raccolta dati 2023 e utilizzare il report e i materiali informativi prodotti dall'ISS e collegati a OKkio alla Salute (schede informative) in attività di comunicazione, formazione, informazione.

- *HBSC*: l'ASL locale dovrà utilizzare le informazioni contenute nel report regionale HBSC per azioni di informazione e comunicazione nel territorio e nell'ambito delle attività di definizione dei profili di salute e programmazione PLP.

- *Sorveglianza 0-2*: l'ASL locale dovrà utilizzare i risultati del report regionale "Sorveglianza 0-2" del 2022 in azioni di comunicazione nel territorio di riferimento e nella definizione dei bisogni di salute nella programmazione locale.

**Attori coinvolti e ruolo**
Livello regionale: Coordinamento regionale delle sorveglianze.
Livello locale: Coordinatori aziendali sorveglianze; intervistatori e supporto amministrativo aziendale, come indicato nel GdL locale PL16; MMG afferenti il territorio ASL AL, per supporto nel rapporto con gli intervistati; Comune specifico per supporto ricerca anagrafica; ufficio di comunicazione ASL AL; gruppo di progetto PLP Aziendale; sostituto Coordinatore del PLP ASL AL; Referente HEA locale e suo sostituto.

**Indicatori di programma**
L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| Nome indicatore | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 | Fonte |
|---|---|---|---|
| **PL16_OS03_IS01** Reportistica dei risultati delle sorveglianze Presenza di documento di reportistica | Almeno un report disponibile | Attuazione delle Sorveglianze previste per il 2024 in tutte le ASL. Stesura di almeno un report | Coordinamento regionale sorveglianze - PLP |

**Obiettivo e indicatore di processo**
L'azione risponde inoltre al seguente obiettivo e relativo indicatore di processo:

| Obiettivo di processo | Indicatore di processo | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 | Fonte |
|---|---|---|---|---|
| Attuazione delle interviste PASSI | % interviste PASSI effettuate<br>Formula: n. interviste effettuate / n. interviste attese a livello aziendale | minimo da garantire: 80%; livello auspicato: 100% | minimo da garantire: 80%; livello auspicato: 100% | piattaforma ISS https://sorveglianzepassi.iss.it |
| Attuazione delle interviste Passi d'Argento | % interviste Passi d'Argento effettuate<br>Formula: n. interviste effettuate / n. interviste attese a livello aziendale | minimo da garantire: 80%; livello auspicato: 100% | minimo da garantire: 80%; livello auspicato: 100% | |

## 16.6 Monitoraggio degli obiettivi del PRP 2020-2025

### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

### Livello regionale

*Piano di monitoraggio e valutazione del PRP*
Il "Piano di monitoraggio e valutazione del PRP 2020-2025" ha un triplice obiettivo:

- documentare e valutare i risultati di salute e di equità raggiunti;
- monitorare, documentare e valutare i processi, ovvero le azioni svolte;
- rispondere alle finalità di verifica del sistema degli adempimenti LEA.

Il "Piano di monitoraggio e valutazione del PRP" anche per il 2024 è costituito da:

1. quadro di aggiornamento periodico (annuale) degli indicatori degli obiettivi strategici (misure di esposizione a fattori di rischio e outcome di salute). Nel 2024 proseguirà l'attività di aggiornamento a cura del gruppo Governance, in collaborazione con i referenti individuati. Le tabelle riassuntive saranno messe a disposizione dei Gruppi regionali di coordinamento dei programmi e dei Coordinatori locali PLP;
2. cruscotto di monitoraggio e rendicontazione degli indicatori di programma trasversali (misuranti il rispetto dei principi di intersettorialità, formazione, comunicazione ed equità) e specifici, nonché degli indicatori di processo (utili per monitorare l'avanzamento delle azioni).
   Il cruscotto è strutturato come uno strumento informatico, condiviso con i referenti regionali di programma, che funge da contenitore per l'aggiornamento dei valori osservati, a livello regionale e locale (sulla base delle informazioni rilevate dalle rendicontazioni PLP annuali); la rilevazione dei valori osservati è a cura dei gruppi regionali di coordinamento dei programmi con la supervisione del gruppo Governance.

Nel 2024, le attività di gestione e implementazione del piano di monitoraggio riguardano:

- la valutazione di qualità e completezza degli indicatori di outcome, previsti per la valutazione degli obiettivi strategici;
- la valutazione dei punti critici relativi ai sistemi informativi regionali e locali utilizzati per la produzione degli indicatori di outcome: flussi delle prestazioni sanitarie, di mortalità, dei sistemi di sorveglianza (vedi azione 16.5);
- la produzione di indicatori di processo e output, a livello regionale e locale, secondo quanto suggerito dal PNP ed esplicitato nel PRP;
- la valutazione della possibilità di declinare a livello territoriale e livello socio-economico gli indicatori di salute e prevenzione previsti (vedi azione 16.4);
- la valutazione della eventuale necessità di un'occasione di approfondimento con i gruppi regionali di coordinamento dei programmi su eventuali necessità di monitoraggio non ancora esplicitate;
- l'avvio della definizione di una piattaforma digitale regionale per la comunicazione tra professionisti, cittadini e stakeholder sulle azioni di promozione della salute del PRP.

*Sistema informativo ProSa*
In continuità con le attività di monitoraggio attuate per la valutazione di processo e risultato del PRP 2014-2019, il monitoraggio di alcuni indicatori quantitativi del PRP 2020-2025 è assicurato tramite il sistema informativo ProSa.

Nel 2024 sono previste le seguenti attività:

- adeguamento di ProSa (indicatori, definizioni operative, funzionalità) agli indicatori quantitativi certificativi previsti dai programmi predefiniti e liberi del PNP 2020-2025 e dal PRP 2024 monitorabili con ProSa;
- promozione del corretto utilizzo da parte delle ASL di ProSa con interventi formativi (almeno un appuntamento dedicato ai referenti ProSa e ai coordinatori PLP) e di help desk (v. azione 16.2);
- monitoraggio della completezza di caricamento e della qualità degli indicatori estraibili da ProSa relativamente ai setting scuola, lavoro e comunità.

**Livello locale**

- Per il monitoraggio del PLP, l'ASL AL dovrà rendicontare l'attuazione delle azioni attraverso la relazione annuale (prevista entro fine febbraio di ciascun anno - come da specifiche indicazioni DD 305/A1409D/2024 del 06.05.2024, avente oggetto: "Piano regionale di prevenzione 2024: approvazione della programmazione annuale (DGR n. 16-4469 del 29/12/2021).
- Nella relazione PLP saranno sintetizzate e documentate le attività effettivamente realizzate e i relativi indicatori, di programma e di processo.
- L'ASL locale, dovrà utilizzare correttamente il sistema informativo ProSa e in particolare dovrà garantire:
  - la completezza del caricamento dei progetti e degli interventi riferiti alla lista concordata di indicatori estraibili per la rendicontazione;
  - il rispetto delle regole per il miglioramento della qualità degli indicatori estraibili da ProSa riferiti ai setting scuola, lavoro e comunità;
  - nel documento di rendicontazione PLP, l'utilizzo di ProSa come fonte informativa per rendicontare gli indicatori monitorati da ProSa;
  - la partecipazione del referente ProSa agli interventi formativi promossi dal livello regionale. Si precisa che, il Referente locale ProSa sarà collocato in pensione dal 01.07.2024, in attesa di poterlo sostituire con altra figura professionale aziendale (in fase di formazione).

**Attori coinvolti e ruolo**

Livello regionale: Dors; SEPI; SEREMI; ASL CN1; gruppo governance.
Livello locale: Gruppo coordinamento PLP ASL AL, referente ProSa locale e /o suo sostituto, sostituto Coordinatore del PLP ASL AL, Referente HEA locale e suo sostituto.

**Indicatori di programma**

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

| Nome indicatore | Valore atteso regionale 2024 | Valore atteso locale 2024 |
|---|---|---|
| **PL16_OS02_IS01** Sistemi informativi di monitoraggio Adeguamento sistemi informativi al nuovo PRP, formazione e supporto all'utilizzo | Almeno una azione regionale di formazione/supporto | Utilizzo di ProSa per la rendicontazione PLP |
| **PL16_OS02_IS02** Piano di monitoraggio e valutazione del PRP Presenza e aggiornamento del Piano di monitoraggio e valutazione del PRP | Presenza di un report con i valori degli indicatori aggiornati | Rendicontazione PLP secondo indicazioni regionali |