












# PIANO LOCALE DELLA PREVENZIONE 2025





Programmazione delle attività

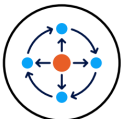
## Indice

		Pag.
	<b>Il profilo di salute della popolazione dell'ASL CN1</b>	<b>13</b>
	<p>PP 1</p> <p><b>Scuole che promuovono salute</b></p> <p>1.1 Consolidare l'alleanza scuola/sanità per le scuole che promuovono salute</p> <p>1.3 Formazione congiunta per il supporto dell'alleanza scuola/sanità per le scuole che promuovono salute e governance delle azioni</p> <p>1.4 Aggiornare e sviluppare Pro.Sa e la piattaforma rete SHE Piemonte</p> <p>1.5 Definire e aggiornare periodicamente un documento regionale di pratiche raccomandate</p> <p>1.6 Diffusione dei risultati raggiunti dall'alleanza scuola/sanità per le scuole che promuovono salute</p> <p>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)</p>	<b>17</b>
	<p>PP 2</p> <p><b>Comunità attive</b></p> <p>2.1 Verso una rete per promuovere uno stile di vita attivo</p> <p>2.2 Percorsi informativi e formativi intersettoriali per promuovere uno stile di vita attivo</p> <p>2.3 Il counselling per promuovere uno stile di vita attivo</p> <p>2.4 Raccomandare l'attività fisica</p> <p>2.5 Gruppi di cammino</p> <p>2.6 Una mappa delle opportunità per la pratica dell'attività fisica e/o sportiva e per una mobilità attiva</p> <p>2.7 Agire sui territori con le lenti dell'equità (azione equity oriented)</p>	<b>36</b>
	<p>PP 3</p> <p><b>Luoghi di lavoro che promuovono salute</b></p> <p>3.1 Sviluppare e promuovere la Rete WHP Piemonte: un gioco di squadra</p> <p>3.2 Formare per progettare e attuare interventi WHP</p> <p>3.3 Sviluppare e promuovere la Rete WHP Piemonte tra le piccole e micro imprese (azione equity oriented)</p> <p>3.4 Promuoviamo la cultura della salute e la sicurezza negli ambienti di lavoro</p>	<b>45</b>
	<p>PP 4</p> <p><b>Dipendenze</b></p> <p>4.1 Intersection: condividere percorsi</p> <p>4.2 Tabagismo, abuso alcolico: formazione al counseling motivazionale breve</p> <p>4.4 Hub prevenzione integrata</p> <p>4.5 Attività di prevenzione per adolescenti e giovani adulti</p> <p>4.6 Esserci: Limitazione dei rischi/Riduzione del danno</p> <p>4.7 La comunicazione nella prevenzione delle dipendenze</p> <p>4.8 Equità e attività regolativa: impatto LR 9/2016 "Norme per la prevenzione e</p>	<b>55</b>

	il contrasto alla diffusione del gioco d'azzardo patologico" (azione equity oriented)	
	<p>PP 5</p> <p><b>Sicurezza negli ambienti di vita</b></p> <p>5.1 Promozione della mobilità sostenibile</p> <p>5.2 Prevenzione degli incidenti domestici</p> <p>5.3 Prevenzione delle cadute in ambiente domestico nella popolazione anziana (azione equity oriented)</p> <p>5.4 Promozione della guida responsabile - Rete Safe Night Piemonte</p> <p>5.5 Prevenzione degli incidenti stradali</p>	<b>74</b>
	<p>PP 6</p> <p><b>Piano mirato di prevenzione</b></p> <p>6.1 Ridefinizione del coordinamento degli attori istituzionali</p> <p>6.2 Sistema informativo</p> <p>6.3 Formazione, informazione, assistenza</p> <p>6.4 Attività di vigilanza e controllo</p> <p>6.5 Progettazione PMP (azione equity oriented)</p> <p>6.6 Comunicare i piani mirati di prevenzione</p>	<b>86</b>
	<p>PP 7</p> <p><b>Prevenzione in edilizia ed agricoltura</b></p> <p>7.1 Ridefinizione del coordinamento degli attori istituzionali</p> <p>7.2 Formazione, informazione, assistenza in edilizia e agricoltura</p> <p>7.3 Piano annuale di vigilanza, controllo e assistenza</p> <p>7.4 Sorveglianza sanitaria efficace in edilizia ed agricoltura</p> <p>7.5 PMP Agricoltura</p> <p>7.6 PMP Edilizia (azione equity oriented)</p>	<b>98</b>
	<p>PP 8</p> <p><b>Prevenzione del rischio cancerogeno professionale, delle patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico e del rischio stress correlato al lavoro</b></p> <p>8.1 Ridefinizione del coordinamento degli attori istituzionali</p> <p>8.2 Formazione, informazione, assistenza nell'ambito dei PMP</p> <p>8.3 PMP Rischio cancerogeno professionale</p> <p>8.4 PMP patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico</p> <p>8.5 PMP rischio stress correlato al lavoro</p> <p>8.6 PMP azione equity oriented</p>	<b>113</b>
	<p>PP 9</p> <p><b>Ambiente, clima e salute</b></p> <p>9.1 Consolidamento della rete regionale integrata Ambiente e Salute ed elaborazione di programmi di attività intersettoriali</p> <p>9.2 Programma formativo sulle tematiche ambiente, clima e salute per operatori del SSN in cooperazione con il SNPA</p> <p>9.4 Programmi di controllo in materia di sicurezza chimica e formazione sul tema</p>	<b>128</b>

	<p>della valutazione e gestione del rischio chimico</p> <p>9.5 Aggiornamento del Piano Regionale amianto e miglioramento della conoscenza della problematica attraverso l'analisi del rischio</p> <p>9.7 Partecipazione a tavoli regionali sulla tematica Urban Health</p> <p>9.8 Strumenti condivisi per la valutazione della salutogenicità dell'ambiente urbano a supporto dell'espressione di pareri (azione equity oriented)</p> <p>9.9 Iniziative informative/educative volte al miglioramento della qualità dell'aria</p> <p>9.10 Campagne di sensibilizzazione sui rischi da radiazioni</p> <p>9.11 Sistema informativo regionale relativo alle acque destinate al consumo umano e strategie per migliorare la conoscenza dei rischi nella filiera idropotabile</p> <p>9.12 Accordi inter-istituzionali per interventi di valutazione dello stato di salute della popolazione in aree ad elevata pressione ambientale</p> <p>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</p> <p>9.14 Programma di comunicazione e sensibilizzazione finalizzato a promuovere stili di vita ecosostenibili e ridurre gli impatti dei cambiamenti climatici sulla salute</p>	
	<p>PP 10</p> <p><b>Misure per il contrasto dell'antimicrobico-resistenza</b></p> <p>10.1 Integrazione dei Piani regionali dedicati o che intersecano il tema del contrasto alle AMR e del loro monitoraggio</p> <p>10.2 Sviluppo della sorveglianza degli isolamenti di laboratorio AR_ISS</p> <p>10.3 Sviluppo sorveglianza degli enterobatteri resistenti ai carbapenemi (ex sorveglianza CPE)</p> <p>10.4 Prevenzione e controllo delle AMR e ICA sul territorio e nelle RSA (azione equity oriented)</p> <p>10.5 Sorveglianza e controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza</p> <p>10.6 Monitoraggio del consumo degli antibiotici</p> <p>10.7 Promozione del buon uso degli antibiotici in ambito umano</p> <p>10.8 Interventi formativi regionali</p> <p>10.9. Sorveglianza e monitoraggio dell'impiego degli antibiotici in ambito veterinario</p>	<p><b>155</b></p>
	<p>PL 11</p> <p><b>Primi mille giorni</b></p> <p>11.1 Strategie intersettoriali per il sostegno e l'accompagnamento alla genitorialità</p> <p>11.2 Promozione dell'allattamento materno</p> <p>11.3 Azione sui determinanti di salute del bambino (azione equity oriented)</p> <p>11.4 La tutela dell'ambiente e il contatto con la natura quali determinanti del benessere e della salute dei bambini e delle famiglie</p> <p>11.5 Promozione della salute riproduttiva e dell'accesso servizi e alle pratiche di programmazione familiare</p>	<p><b>178</b></p>

	<p>PL 12  <b>Setting sanitario: la promozione della salute nella cronicità</b>                      12.1 Coordinamento “intersectoriale” prevenzione – cronicità                      12.2 Formazione al counselling motivazionale (nazionale)                      12.3 Promozione stili di vita salutari in contesti opportunistici                      12.4 Promozione della salute nei luoghi di cura per il personale sanitario                      12.5 Promozione della salute in contesti territoriali deprivati (azione equity oriented)</p>	<p><b>182</b></p>
	<p>PL 13  <b>Alimenti e salute</b>                      13.1 Gruppo di lavoro intersectoriale di ricerca e documentazione sui determinanti di salute correlati all'alimentazione                      13.2 Interventi formativi destinati agli operatori sanitari                      13.3 Interventi formativi destinati agli operatori del settore alimentare                      13.4 Programma di comunicazione rivolto alla popolazione generale e agli operatori delle filiere di produzione e commercializzazione degli alimenti                      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)                      13.6 Prevenzione della malnutrizione                      13.7 Potenziamento del sistema di sorveglianza e gestione delle malattie trasmesse da alimenti (MTA)</p>	<p><b>198</b></p>
	<p>PL 14  <b>Prevenzione delle malattie infettive</b>                      14.1 Consolidamento del sistemi di sorveglianza epidemiologica e potenziamento del sistema di segnalazione malattie infettive                      14.2 Predisporre piani di preparazione e risposta alle emergenze infettive                      14.3 Interventi formativi regionali                      14.4 Gestione delle malattie trasmesse da vettori                      14.5 Interventi di screening in materia di IST                      14.6 Accessibilità ai servizi di screening e cura delle malattie infettive croniche (azione equity oriented)                      14.7 Campagna di comunicazione per favorire l'adesione consapevole della popolazione alle vaccinazioni</p>	<p><b>215</b></p>
	<p>PL 15  <b>Screening oncologici</b>                      15.1 Consolidamento del coordinamento multidisciplinare regionale di screening                      15.2 Piena implementazione dei tre programmi di screening oncologico e promozione della partecipazione della popolazione invitata                      15.3 Reindirizzare l'attività di screening spontaneo nel percorso dei programmi organizzati                      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                      15.5 Adozione di protocolli di screening cervicale differenziati per le donne vaccinate contro l'HPV entro i 15 anni di età                      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</p>	<p><b>223</b></p>

	<p>15.7 Estensione dell'offerta di screening per il tumore colo rettale</p> <p>15.8 Integrazione di interventi di promozione della salute nell'ambito dello screening oncologico (integrazione con PL12)</p> <p>15.9 Promozione della partecipazione e rafforzamento degli interventi per raggiungere sottogruppi svantaggiati della popolazione (azione equity oriented)</p>	
	<p>PL 16</p> <p><b>Governance del piano regionale di prevenzione</b></p> <p>16.3 Piano di comunicazione del PRP 2020-2025</p> <p>16.4 Coordinamento e supporto delle attività regionali e locali di contrasto alle disuguaglianze di salute</p> <p>16.5 Sorveglianze di popolazione</p> <p>16.6 Monitoraggio degli obiettivi del PRP 2020-2025</p>	<b>240</b>
	<b>Tabelle riassuntiva gruppi di lavoro</b>	<b>249</b>



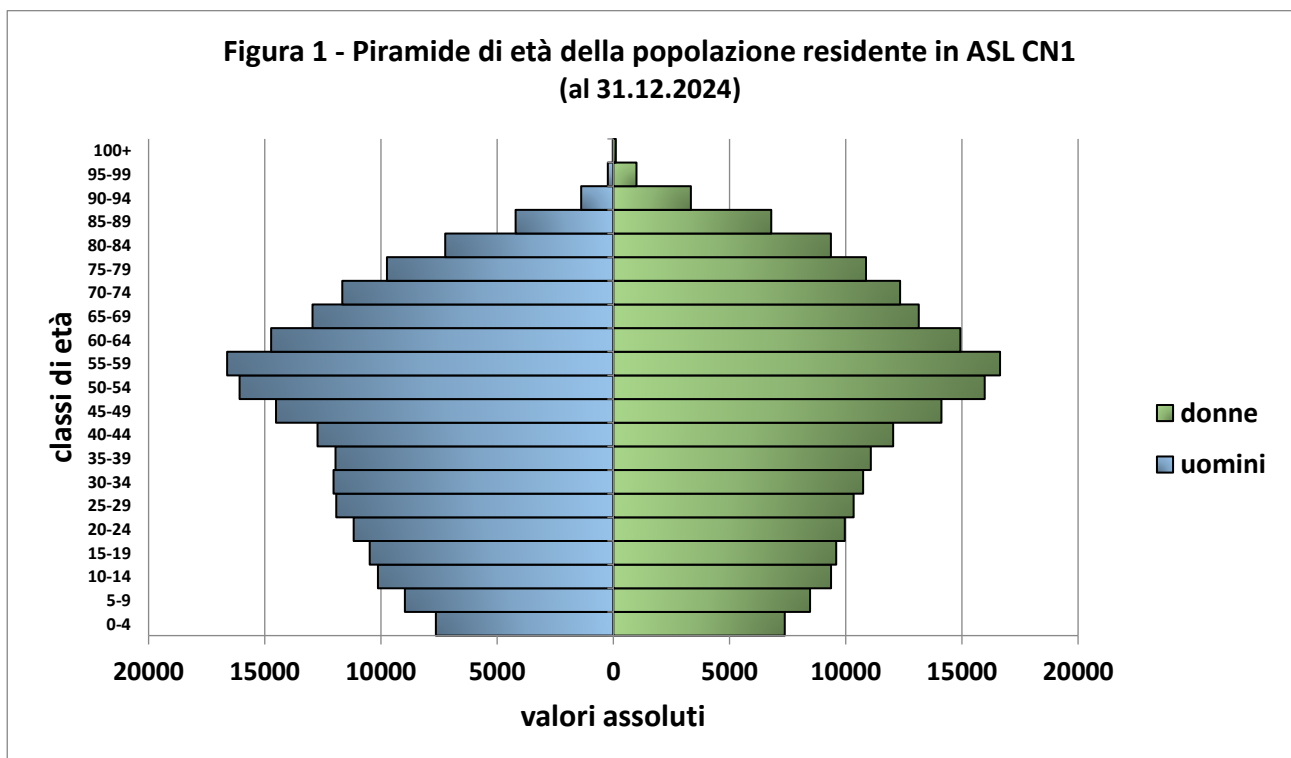
## Il profilo di salute della popolazione dell'ASL CN1

Il profilo di salute della popolazione residente sul territorio di riferimento dell'ASL CN1, descrive lo stato di salute a livello territoriale, in relazione alle dinamiche demografiche e ai "bisogni" della popolazione. È un importante strumento per individuare i principali ambiti di intervento, nell'ottica di promozione della salute. Qui viene tracciato attraverso le principali fonti informative disponibili ed è articolato in tre paragrafi: territorio e demografia, ambito socio-economico e stato di salute.

### Territorio e demografia

L'Azienda Sanitaria Locale CN1 si estende su un vasto territorio pari a 5.785 km<sup>2</sup>, corrispondente ad un quinto di quello regionale e presenta una scarsa densità abitativa, pari a 72 abitanti/km<sup>2</sup>, che è fra le più basse del Piemonte, (anche considerando le aree urbane di Cuneo, Mondovì, Fossano, Savigliano, Saluzzo e Ceva). L'area dell'ASL CN1 rappresenta dal punto di vista dell'estensione 1/5 di quello regionale; il 75% della sua superficie è composto da zone montane e collinari (superficie montana 57,14%; superficie collinare 18,73%, superficie in pianura 24,13%). Il territorio comprende 175 Comuni ed è suddiviso in 4 Distretti Sanitari (Nord-Ovest, Nord Est, Sud-Ovest e Sud-Est). Sono presenti inoltre 5 presidi ospedalieri a Ceva, Fossano, Mondovì, Saluzzo e Savigliano.

Nel territorio dell'ASL CN1 a fine 2024 risultano 413.833 residenti (207.011 donne e 206.822 uomini), pari al 9,7% della popolazione residente in Piemonte (4.255.770 abitanti). La Figura 1 mostra la cosiddetta piramide di età della popolazione: si osserva una forte erosione alla base, assumendo quella che viene chiamata "forma a trottola". Questa forma rispecchia l'invecchiamento della popolazione, dovuto alla diminuzione del tasso di natalità e al contemporaneo aumento della capacità di sopravvivenza (con la conseguenza apparentemente paradossale dell'aumento del tasso di mortalità, che aumenta perché la popolazione invecchia). Le fasce di popolazione più numerose (50-54enni e 55-59enni) sono quelle dei soggetti nati durante il boom economico italiano (1958-1963), che a livello di crescita demografica si è protratto fino agli anni Settanta del Novecento.

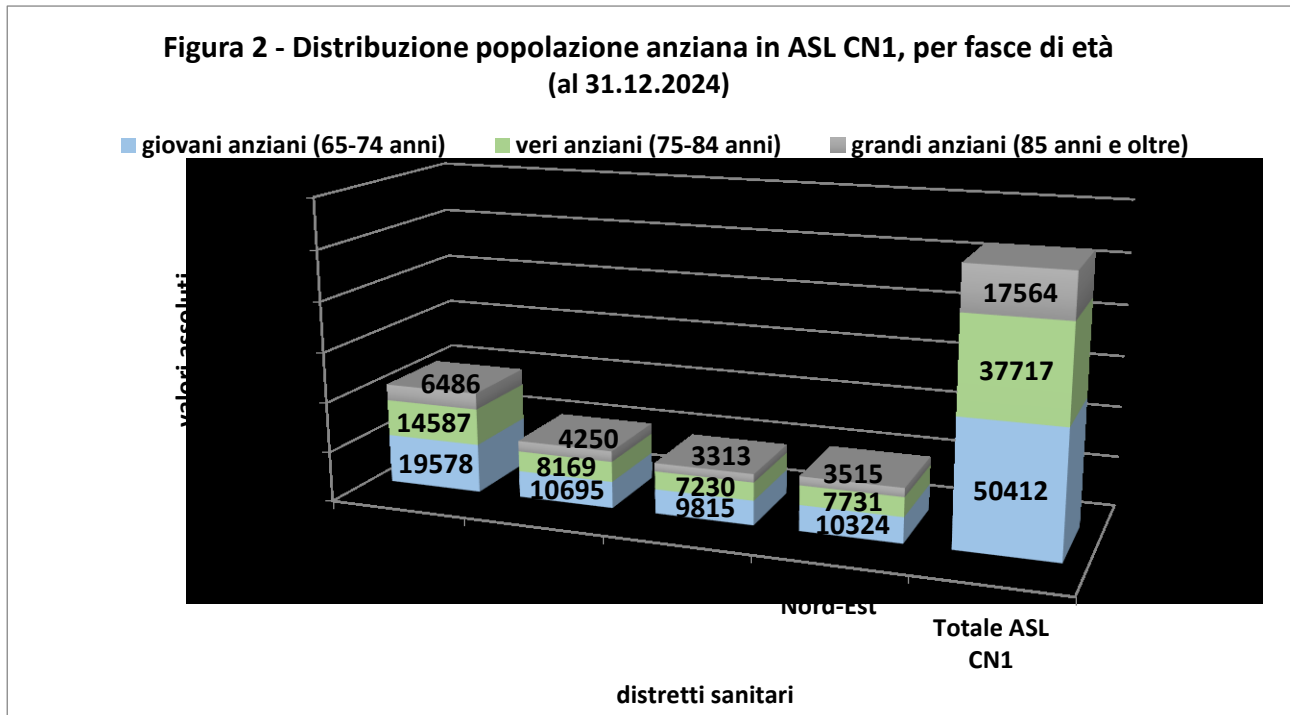


Fonte dati: Anagrafe Sanitaria ASL CN1



Guardando più in dettaglio la **popolazione anziana**, nel 2024 risiedono in ASL CN1 105.693 persone di almeno 65 anni (Figura 2), che rappresentano circa un quarto della popolazione totale. La popolazione anziana è notoriamente più esposta al rischio di cronicità e ai bisogni di salute in generale, quindi al fine di favorire la comprensione del problema e per l'attuazione di azioni *equity-oriented* è importante dettagliarne la composizione.

Facendo riferimento a una classificazione che distingue tre sottocategorie di età ("giovani vecchi", cioè 65-74enni; "veri vecchi", ossia 75-84enni; "grandi vecchi", cioè soggetti di 85 anni e oltre) emerge che i giovani vecchi costituiscono il 12,2% della popolazione totale, i veri anziani l'9,1% e i soggetti di 85 anni o più rappresentano il 4,2% (Figura 2). Nei quattro Distretti Sanitari in cui è suddiviso il territorio di riferimento dell'ASL CN1, gli anziani dai 65 anni di età, costituiscono il 25,1% della popolazione totale nel Distretto Sud-Ovest, il 27,5% nel Distretto Sud-Est, il 25,7% nel Nord-Ovest e il 24,4% nel Nord-Est.

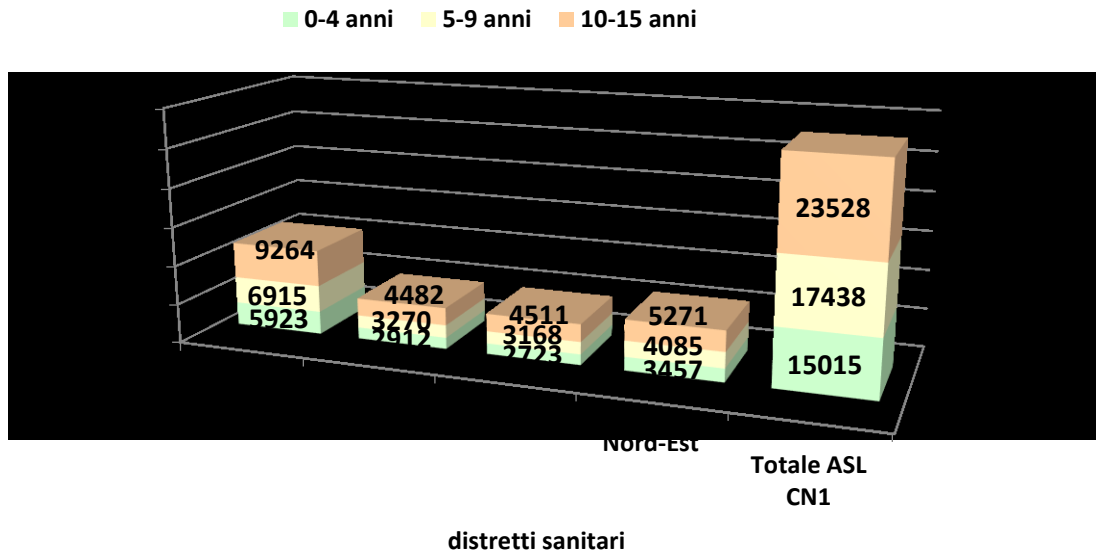


Fonte dati: Anagrafe Sanitaria ASL CN1

Per quanto riguarda i **giovannissimi**, nel 2024 risiedono in ASL CN1 55.095 bambini tra 0 e 15 anni (Figura 3), che rappresentano il 13,3% della popolazione totale e che sono il target delle vaccinazioni pediatriche. I bambini costituiscono il 13,5% della popolazione totale nel Distretto Sud-Ovest, il 12,75 nel Distretto Sud-Est, il 12,9% nel Nord-Ovest e il 14,2% nel Nord-Est.

Dal punto di vista demografico il Distretto Sud-Est è quello con la popolazione più anziana (27,5% di ultrasessantacinquenni e 12,5% di bambini fino ai 15 anni), al contrario il Distretto Nord-Est è quello con la popolazione più giovane (24,4% dai 65 anni in poi e 14,2% di bambini).

**Figura 3 - Distribuzione dei bambini in ASL CN1, per fasce di età (al 31.12.2024)**



Fonte dati: Anagrafe Sanitaria ASL CN1

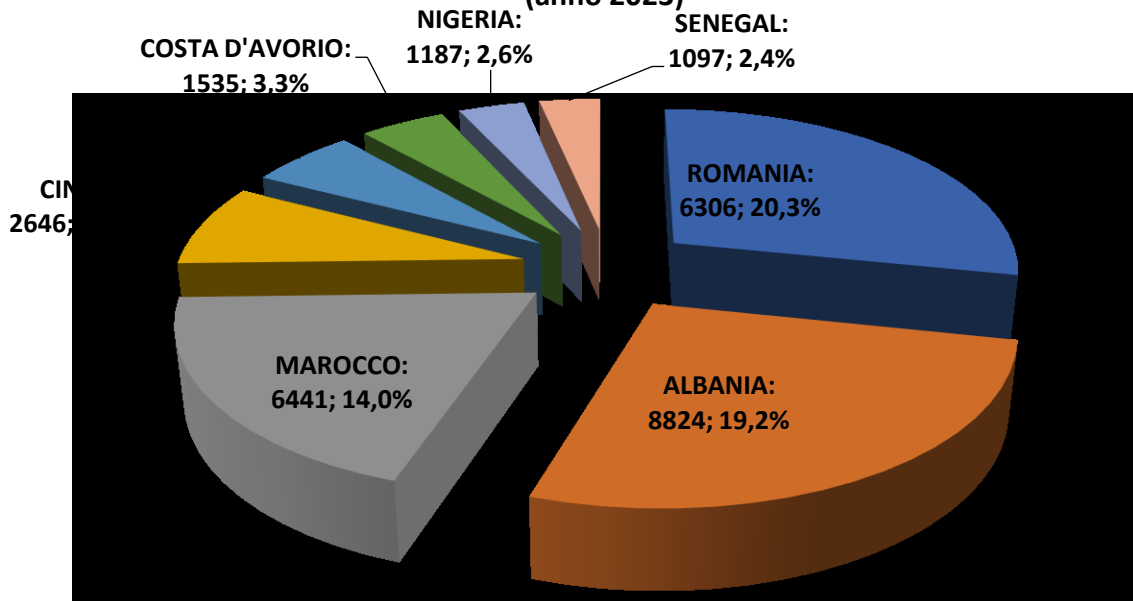
Tra tutti i residenti sul territorio di riferimento dell'ASL CN1 **gli stranieri** nel 2023 rappresentano il 10,7% della popolazione: sono presenti 44.466 cittadini stranieri (20.504 donne e 23.962 uomini), su una popolazione totale di 414.066 residenti.

A livello distrettuale, nei Distretti Sud-Ovest e Nord-Est la popolazione straniera rappresenta il 10% circa dei residenti, nei Distretti Sud-Est e Nord-Ovest la presenza degli stranieri sale al 12% circa.

Gli stranieri sono mediamente più giovani degli italiani: l'età media degli italiani è di 35 anni contro 46 anni degli stranieri.

I Paesi più rappresentati, ossia con almeno 1000 residenti, sono illustrati nella Figura 4.

**Figura 4 - Principali Paesi di provenienza degli stranieri residenti in ASL CN1 (anno 2023)**



Fonte dati: Anagrafe Sanitaria ASL CN1

L'indicatore sintetico di **fabbisogno di prevenzione** (HAZ – acronimo dell'inglese Health Action Zones), è un indice, sviluppato a livello regionale dal Servizio Sovrazonale di Epidemiologia (SEPI), che identifica un'ampia gamma di fattori che impattano sulla salute, mettendo insieme dimensioni sociali di deprivazione (ad es. bassa istruzione, soggetti inattivi, affollamento abitativo) con i bisogni di salute, approssimabili attraverso la prevalenza di alcune malattie croniche (diabete, malattie cardiovascolari, tumori), salute mentale (depressione, demenza), malattie respiratorie, dipendenza da sostanze/comportamenti.

Nella costruzione dell'HAZ, il territorio dell'ASL CN1 è suddiviso in 41 zone. Tra queste zone, 18 vengono identificate a bassa intensità di implementazione di azioni mirate per la salute; 11 a bassa necessità di interventi specifici e 4 a media necessità. Al contrario, 6 zone sono definite ad alta priorità di intervento e 2 zone a priorità molto elevata, pertanto sarà proprio su questi 8 aggregati geografici che vanno implementati interventi specifici di promozione della salute e di prevenzione.

Più in dettaglio, l'indicatore HAZ è costruito in modo tale che più è alto il suo valore, maggiore è la condizione di deprivazione e bisogno. Le 8 aree dell'ASL CN1, con un indice HAZ maggiore di zero, sono: Cuneo-Fluviale e Cuneo-Cerialdo, con un indice sintetico HAZ rispettivamente di 11,8 e 7,9 che le pone tra le aree di maggior disagio sociale e bisogno di salute; l'area Cuneo-Centro-Storico (indice HAZ di 2,5), l'Unione Montana Valle Maira (indice HAZ di 2,0), l'Unione Montana Barge-Barolo (indice HAZ di 1,7), l'Unione Montana Alpi Marittime (indice HAZ di 1,25), l'area Cuneo-Ovest (indice HAZ di 0,2) e l'Unione Montana delle Valli Mongia e Cevetta – Langa Cebana – Alta Valle Bormida (indice HAZ di 0,1) rappresentano le aree ad azione alta di priorità di salute. Il Distretto Sud-Ovest appare come il più problematico, in quanto racchiude le 2 aree con problemi di deprivazione molto elevati e 4 aree a elevato disagio sociale; il Distretto Sud-Est e il Distretto Nord-Ovest comprendono entrambi una zona con elevati problemi di deprivazione.



## PP1 SCUOLE CHE PROMUOVONO SALUTE

### Referente del programma:

Referente: Silvia Cardetti, psicologa - S.S.D. Promozione della Salute [silvia.cardetti@aslcn1.it](mailto:silvia.cardetti@aslcn1.it)

Sostituto: Marinella Revello, assistente sanitaria - S.S.D. Promozione della Salute [marinella.revello@aslcn1.it](mailto:marinella.revello@aslcn1.it)

### Componenti del gruppo di lavoro:

- Antonio Moschella, docente Ufficio Scolastico Territoriale
- Sandra Bosco, dirigente scolastica Scuola Polo Rete SPS ITC Bonelli
- Valentina Fida, educatrice Centro Servizi per il Volontariato di Cuneo
- Luisa Ghigo, Consorzio Monviso Solidale
- Laura Staffaroni, educatrice SERD
- Daniele Nunziato, psicologo (referente progetti NPI; referente PL11) SC NPI
- Giovanni Roagna, medico Dipartimento Salute Mentale
- Gianfranco Cilia, medico Consultorio Familiare
- Barbara Gè, psicologa Consultorio Familiare
- Referenti equipe territoriali cantiere adolescenti: Paola Isaia, psicologa DSM; Silvia Cardetti, psicologa SSD Promozione della Salute; Daniela Massimo, psicologa DSM; Serena Bono, psicologa SC NPI; Barbara Nano, psicologa SC NPI
- Maria Elena Sacchi, dietista SC SIAN
- Paola Maria Manzini, direttrice Servizio Immunoematologia e Medicina TrASFusionale AO S. Croce e Carle
- Elda Gastaldi, assistente sanitaria SIMT ASO S. Croce e Carle
- Monica Cusanno, medico SIMT ASO S. Croce e Carle
- Riccardo Balbo, medico SIMT ASO S. Croce e Carle
- Federica Lombardo, coordinatrice Ospedaliera delle donazioni e prelievo di organi ASO S. Croce e Carle
- Patrizia Rosso, infermiera Esperta nel Procurement ASO S. Croce e Carle
- Giuseppina Seppini, coordinatrice DIPSAs ASO S. Croce e Carle
- Annarita Robasto, docente referente IIS Umberto Primo Scuola Polo Formazione e Bullismo;
- Ada Origlia, docente referente Liceo Peano Pellico Scuola Polo Formazione e Bullismo

## 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 2025	Valore atteso locale 2025	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) 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) 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.)	Almeno 2 Accordi entro il 2025	--	1.2 Costruire l'alleanza scuola/comunità per le Scuole che promuovono Salute
Trasversale FORMAZIONE	PP01_OT02 Promuovere la diffusione di conoscenze, competenze e consapevolezza 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 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 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	---	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	PP01_OT04_IT05 Comunicazione per diffondere la conoscenza del modello Scuole che Promuovono Salute e i risultati raggiunti Disponibilità e utilizzo di strumenti/materiali di comunicazione rivolti a scuole, genitori, enti locali,	Realizzazione di almeno 2 iniziative di comunicazione/ diffusione (1 riguardante l'approccio e 1 riguardante i risultati	Utilizzo dello strumento di comunicazione	1.6 Diffusione dei risultati raggiunti dall'alleanza scuola/sanità per le Scuole che promuovono Salute

Piano Locale della Prevenzione ASL CN1 2025

	comunicazione ed informazione rivolti ai diversi stakeholder	associazioni, ecc. per diffondere la conoscenza del modello Scuole che Promuovono Salute e i risultati raggiunti	raggiunti) a livello regionale		
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 Prevalenza di bambini attivi/con dieta corretta	Aumento nei distretti/ASL ad alta prevalenza di sovrappeso/obesità del numero di bambini attivi e/o che fanno una colazione di metà mattina adeguata	----	1.7 Introdurre le lenti dell'equità nei processi intersettoriali con MI-USR, comuni, enti e istituzioni, terzo settore 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		Aumento del numero di plessi raggiunti dai progetti nell'area svantaggiata o almeno un nuovo istituto scolastico /agenzia formativa raggiunto dai progetti	
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 (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 <i>(* Per Istituto si deve intendere la Direzione Scolastica: quindi nell'anagrafe MIUR il codice meccanografico della relativa Scuola)</i>	Almeno 30%	Almeno 30%	1.1 Consolidare l'alleanza scuola/sanità per le Scuole che promuovono Salute 1.2 Costruire l'alleanza scuola/comunità per le Scuole che promuovono Salute 1.3 Formazione congiunta per il supporto dell'alleanza scuola/sanità per le Scuole che promuovono Salute e governance delle azioni 1.4 Aggiornare e sviluppare ProSa e la piattaforma rete SHE Piemonte 1.5 Definire e aggiornare periodicamente un documento regionale di pratiche raccomandate 1.6 Diffusione dei risultati raggiunti dall'alleanza scuola/sanità per le Scuole che promuovono Salute 1.7 Introdurre le lenti dell'equità nei processi intersettoriali con MI-USR,
		PP01_OS01_IS05 Scuole raggiunte dal Programma – Attuazione pratiche raccomandate (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 <i>(* Per Scuole si deve intendere il plesso o la tipologia di</i>	Almeno 50%	Almeno 50%	

Piano Locale della Prevenzione ASL CN1 2025

		<i>indirizzo (es. liceo scientifico, liceo tecnologico, istituto agrario, ecc.): quindi nell'anagrafe MIUR i rispettivi codici meccanografici)</i>			comuni, enti e istituzioni, terzo settore 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
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 Presenza di 1 Rete regionale di "Scuole che Promuovono Salute" formalizzata da MIUR – USR	Standard raggiunto nel 2022	---	1.1 Consolidare l'alleanza scuola/sanità per le Scuole che promuovono Salute

## Analisi di contesto locale

Sul territorio dell'ASL CN1 sono presenti n. 59 scuole pubbliche e 74 scuole paritarie più varie Agenzie Formative dislocate geograficamente su un territorio molto ampio e differenziato sia sul piano della urbanizzazione e della viabilità, sia sul piano delle caratteristiche fisico/ambientali, economiche, sociali; la popolazione in età scolastica (0-18 anni) è di circa n. 66.200 persone (dato del 2024).

Le autonomie scolastiche accorpano diversi plessi ciascuna e si distribuiscono sul territorio come di seguito descritto:

- ambito scolastico di Cuneo - Borgo S. Dalmazzo – Dronero: 18 Istituti comprensivi (46 plessi di scuola dell'infanzia, 65 plessi primaria e 26 secondaria di secondo grado) e 9 scuole superiori con 14 plessi
- ambito scolastico Mondovì – Ceva: 9 Istituti comprensivi (36 plessi di scuola dell'infanzia, 43 primaria e 17 secondarie di primo grado) e 5 scuole secondarie di secondo grado con 12 plessi)
- ambiti scolastici di Fossano - Saluzzo – Savigliano: 16 Istituti comprensivi (39 plessi di scuola dell'infanzia, 58 primaria e 27 secondarie di primo grado) e 10 scuole secondarie di secondo grado con 25 plessi.

Sul territorio inoltre operano diverse Agenzie Formative (percorsi leFP regionali) che accolgono il 10% degli studenti del secondo ciclo di Istruzione (dati IRES 2024), percentuale più alta della media piemontese.

Gli stili di vita e i comportamenti degli studenti della ASL CN1 (alimentazione, attività fisica, fumo e alcol, sessualità, bullismo e cyberbullismo), continuano ad essere temi prioritari per la promozione della salute nella scuola, accanto al tema emergente del disagio psicologico: le sorveglianze rilevano un peggioramento nella percezione della propria condizione di benessere e nella soddisfazione di vita fra il 2018 e il 2022, in particolare fra le ragazze (dati HBSC 2022).

Per quanto riguarda l'alimentazione si conferma la grande diffusione fra i bambini di abitudini alimentari che non favoriscono una crescita armonica e sono fortemente predisponenti all'aumento di peso e a condizioni di minor benessere. Questo rischio per i bambini può essere limitato grazie alla modifica delle abitudini: questo risultato è più facilmente ottenibile con il concorso delle famiglie e il sostegno della scuola e della comunità locale. I comportamenti su cui c'è possibilità di un ampio margine di miglioramento sono il consumo di frutta e verdura (meno di 1 bambino su 10 ne consuma la quantità raccomandata), la colazione e la merenda di metà mattina (adeguate soltanto per 1 bambino su 3) la riduzione delle attività sedentarie (1 bambino su 3 vi spende più di 2 ore al giorno) e il consumo di bevande dolci (1 bambino su 5 le consuma quotidianamente) (dati Okkio alla salute ASL CN1 2023). Dati simili si riscontrano fra gli adolescenti: solo 4 su 10 dichiarano di consumare frutta e verdura almeno una volta al giorno, 1 su 10 consuma bevande zuccherate ogni giorno; meno di 2 su 10 raggiungono i livelli raccomandati di attività fisica, quasi 1 su 10 è in condizione di sovrappeso (dati HBSC Piemonte 2022).

Dalle sorveglianze emerge che nelle scuole secondarie di primo e secondo grado vengono adottati abitualmente programmi di promozione della salute sul tema dell'alimentazione nel 79% delle scuole, sull'attività fisica nel 58%, su bullismo e violenza nell'84% e sull'abuso di sostanze nel 44% delle scuole, sull'educazione sessuale nel 68% (dati HBSC Piemonte 2022).. Discreto il grado di coinvolgimento degli studenti nelle politiche scolastiche, anche se in modo ancora un po' discontinuo (più spesso sulle regole, meno nella pianificazione della promozione della salute o di eventi scolastici).

La percezione di un ambiente scolastico sostenente, caratterizzato da buoni rapporti con i pari e con i propri insegnanti, è solitamente correlato ad un maggior piacere e motivazione nelle attività scolastiche ed è inoltre protettivo rispetto all'assunzione di comportamenti a rischio e dell'abbandono scolastico. L'approccio globale alla salute e il coinvolgimento di tutta la comunità scolastica (studenti, personale scolastico, famiglie) sono strategie dimostrate efficaci nella promozione del benessere delle giovani generazioni.

In quest'ottica l'ASL CN1 da tempo lavora sulla costruzione di strategie intersettoriali, su azioni di advocacy portate avanti attraverso la partecipazione a tavoli intersettoriali, sostenendo le reti locali fra Scuola, servizi, amministrazioni, enti del terzo settore, anche con la partecipazione, il sostegno e la facilitazione a progettualità specifiche. Inoltre vengono messi a disposizione delle scuole, attraverso il Catalogo "Scuole



che Promuovono Salute”, progetti educativi, corsi di formazione, buone pratiche; nell’a.s. 24-25 sono stati proposti **43** progetti di cui **31** disponibili su tutto il territorio aziendale (adesione nel **95%** delle scuole).

In sintesi nel 2025 le attività di promozione della salute nel setting scuola hanno come obiettivi:

1. concordare strategie comuni e modalità di lavoro con la scuola e altri enti attivi sul territorio, anche attraverso progettazioni specifiche
2. valorizzare tutte le forme di consultazione allargata e programmazione integrata
3. mantenere un’offerta attiva di progetti sui temi prioritari di salute accessibile per tutte le scuole e in particolare per i contesti a maggior bisogno di prevenzione
4. promuovere le pratiche raccomandate contenute nel documento regionale (Unplugged, Diari della Salute, Patentino per lo Smartphone, IDentiKIT, Affy fiutapericoli, Muovinsieme , Rete senza fili) e sostenere processi di miglioramento della qualità dei progetti anche attraverso il sostegno a buone pratiche locali
5. diffusione della cultura delle Scuole che Promuovono Salute e dell’approccio globale alla salute.
6. attenzione alle diseguaglianze di salute attraverso la sensibilizzazione degli Enti e Servizi Coinvolti nella progettazione.
7. valorizzazione delle azioni e dei risultati attraverso la registrazione in banca dati Pro.Sa e azioni di comunicazione

## Azioni

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

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

- Nella redazione del catalogo sarà mantenuto il documento del Position Statement e la Carta delle Scuole che Promuovono Salute con relative modalità di adesione; in occasione delle consuete riunioni programmatiche di confronto con i Servizi Sanitari e la Scuola, così come in altri contesti di lavoro in collaborazione con gli Istituti scolastici, verranno ulteriormente illustrati i principi e il metodo della rete SPS, le relative procedure di adesione, gli strumenti per la progettazione
- Partecipazione del referente alla definizione del nuovo Protocollo di Intesa
- Sarà garantito il contributo attivo e la cooperazione al Gruppo Tecnico Provinciale; nel corso dell'anno è prevista almeno una riunione
- Per assicurare una programmazione il più possibile uniforme sull'intero ambito territoriale di riferimento dell'UST sarà mantenuto il raccordo e la collaborazione con l'ASL CN2 rispetto ad alcune progettualità di pratiche raccomandate e progetti con soggetti del terzo settore
- Governance e facilitazione del lavoro di rete e dell'alleanza sanità – scuola - comunità: nell'ambito delle attività dei tavoli e gruppi di lavoro inter istituzionali viene sostenuta l'integrazione e il coinvolgimento attivo delle scuole nella definizione di politiche e strategie di prevenzione e promozione del benessere. A questo fine i servizi sanitari garantiranno il supporto progettuale e attuativo in diversi progetti di comunità, finalizzati alla promozione del benessere di bambini, famiglie e giovani, rivolti alle comunità e alle scuole, sia attraverso partnership in progetti finanziati, sia nella funzione di raccordo fra gruppi di lavoro intersettoriali (équipes dei Cantieri Adolescenti, Tavoli delle politiche giovanili, Consulte giovanili e studentesche, GTP, ecc...).

Fra questi, nel 2025:

1. Bimbingamba 0-6: progetto di Comunità su finanziamento della Compagnia di S. Paolo, che vedrà la conclusione nel primo semestre
2. "Il quartiere" progetto con Capofila il Comune di Saluzzo, con la collaborazione del Cantiere Adolescenti e del Consorzio Socio Assistenziale, coinvolge tutte le scuole di Saluzzo, su finanziamento del Bando Salute Effetto Comune Compagnia di S Paolo, vedrà la propria conclusione a fine 2025; si lavorerà per dare continuità ad alcune delle iniziative avviate.
3. "Punta su di te 2.0" su proposta del Consorzio CIS, sarà sviluppato sui territori con la collaborazione dei Cantieri Adolescenti e servizi Socio Assistenziali.
4. "Play IT Well" su gioco d'azzardo con il Comune di Saluzzo come capofila, su Bando regionale, vedrà lo sviluppo di azioni rivolte ai giovani in collaborazione con la scuola.
5. Supporto alla progettazione per il bando "Sportivi per Natura", finanziato da Compagnia di S Paolo, con associazioni del territorio e la comunità locale di Rifreddo

#### Attori coinvolti e ruolo

SSD Promozione della Salute per azioni di governance, coordinamento e comunicazione, UST, componenti GTP, gruppo di lavoro PP1; referenti alla salute delle scuole, servizi ASL coinvolti nella programmazione, Repes ASL CN2

#### 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 2025	Valore atteso locale 2025	Fonte
Rinnovo del Protocollo di intesa e delle relative linee guida	Costituzione nel GTR di un gruppo di lavoro per la definizione del nuovo Protocollo	Partecipazione al gruppo di lavoro congiunto	Partecipazione ad eventuali lavori di consultazione allargata	Verbali GTR

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

### Livello locale

*Non previsto*

## 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 a livello locale

- Si collaborerà alla realizzazione dei percorsi formativi regionali e sarà favorita la partecipazione degli operatori e degli insegnanti del livello locale; saranno curate iniziative di ricaduta a livello locale
- Saranno curati momenti di consultazione e confronto con le scuole, sia attraverso consultazioni on line, sia con riunioni sulle attività previste dal catalogo; saranno sostenute azioni di advocacy attraverso la partecipazione a tavoli intersettoriali con scuole, amministrazioni e altri soggetti del territorio.
- Saranno realizzati, in coprogettazione con UTS, Scuole Polo, terzo settore, corsi di formazione dedicati ai docenti (es. Patentino per lo Smartphone, Muovinsieme, Unplugged, Prevenire è vivere...)

### Attori coinvolti e ruolo

GTP, tavoli intersettoriali, operatori dei servizi coinvolti nei progetti a catalogo, referenti Cantiere Adolescenti, insegnanti, dirigenti scolastici, associazioni locali

### 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 2025	Valore atteso locale 2025	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 formativi regionali	USR/Regione

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

### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

- Inserimento di tutti i progetti presenti sul catalogo Scuole che promuovono salute e dei relativi interventi sulla banca dati Pro.Sa
- Si garantisce la collaborazione per l'incremento delle notizie da inserire nell'area tematica del sito dell'USR di eventi locali al fine di darne maggiore visibilità
- Collaborazione nel definire e mantenere le modalità di scambio dei dati relativi alle scuole firmatarie della Carta e aderenti alla Rete SPS tra ASL e le Scuole Polo territoriali
- Durante l'anno sarà garantita la partecipazione del referente aziendale Pro.Sa agli incontri organizzati a livello regionale su aggiornamenti dello sviluppo/adeguamento della piattaforma alla necessità di documentazione/monitoraggio previste dal PRP 2020-25 (vedi azione 16.6 PL16)

### Attori coinvolti e ruolo

Referente aziendale Pro.Sa, SSD Promozione della Salute, operatori dei servizi coinvolti nei progetti a catalogo

## Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025	Fonte
<b>PP01_OS02_IS02</b> 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
<b>PP01_OS01_IS04</b> Istituti raggiunti dal Programma – Adesione alla Rete	Almeno 30%	Almeno 30%	Banca dati ProSa
<b>PP01_OS01_IS05</b> 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 a livello locale

- L'ASL CN1 si impegna a definire e proporre alle scuole del proprio territorio un catalogo di azioni e offerte formative che congiunga 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*)(collaborazione attiva con i programmi PP2, PP4, PP5 e PL13)
- Saranno adottate e promosse le pratiche raccomandate dal documento regionale in particolare si proseguirà con la programmazione congiunta del progetto **Un patentino per lo smartphone** ( ASL CN2, Scuole polo, UST); saranno avviati gli eventi formativi per insegnanti su **Unplugged** e **Diari della salute**; saranno riproposti i progetti **Muovinsieme**, **Affy Fiutapericoli**, **Identikit** e avvio del progetto **Rete senza Fili**.
- Nella redazione del catalogo sarà mantenuto il documento del Position Statement e la Carta delle Scuole che Promuovono Salute con relative modalità di adesione per favorirne la sottoscrizione (vedi azione 1.1)
- Nel catalogo verrà data visibilità al documento Criteri di qualità per i progetti di promozione della salute prodotto nel 2024 per le Scuole che Promuovono Salute
- Sarà mantenuto e migliorato il format della redazione del catalogo progetti seguendo le indicazioni regionali (utilizzo delle icone, inserimento dei codici Pro.Sa. ecc)
- Verrà utilizzato il catalogo per la promozione di progetti proposti da altri enti secondo i criteri di qualità concordati e che rispondano a bisogni di salute delle scuole.
- Si lavorerà sull'individuazione di sperimentazioni territoriali di prassi promettenti e innovative da segnalare/candidare al livello regionale al fine di incrementare il documento di pratiche raccomandate, garantendo l'accompagnamento ai progetti che intendono candidarsi a Buona Pratica con un supporto sia tecnico sia metodologico.

Il primo semestre del 2025 vedrà l'attuazione dei progetti proposti sul catalogo Scuole che promuovono salute a.s. 2024/2025 e dei progetti, non a Catalogo, sviluppati dai servizi in collaborazione con le scuole e le comunità locali su specifiche esigenze del territorio (vedi azione 1.1. e PP4 azione )

Di seguito la tabella descrittiva di tutti i progetti presenti a catalogo:

Titolo Progetto	Tema di salute prevalente	Ordine di Scuola	Distretti ASL CN1 di attuazione	Servizi ASL CN1/Enti capofila, Partners coinvolti
CRV – Scuole in S-VISTA	Contrasto alle disuguaglianze/Accesso ai servizi/Patologie specifiche	Ogni ordine e grado	Tutto il territorio ASL CN1	Centro Riabilitazione Visiva del

	(ipovisione)			Cuneese Centro Territoriale di supporto Cuneo IISPC Grandis
La voce come strumento di lavoro: consapevolezza e funzionalità vocale – Uso e abuso della voce	Prevenzione patologie sistema fono-articolatorio	Ogni ordine e grado	Tutto il territorio ASL CN1	Medicina fisica e riabilitazione
C'è chi dice no	Benessere psico fisico/resilienza	Infanzia Primaria	Tutto il territorio ASL CN1	Cure palliative Psicologia
C'è chi dice no – edizione avanzata				
Il profilo sensoriale del bambino	Accesso ai servizi per la salute	Infanzia	Distretto di Savigliano, Fossano e Saluzzo	NPI
Sicurezza e benessere nei bambini: la prevenzione degli incidenti domestici e l'uso sicuro dei media a schermo	Benessere psicofisico Qualità della vita nei bambini	Nidi e baby parking Infanzia Centri famiglia Caregiver di bambini 0-6 anni	Tutto il territorio ASL CN1	Consultorio familiare
Lo sviluppo dei bambini nei primi 1000 giorni di vita	Accesso ai servizi per la salute	Nidi e baby parking	Distretto Nord Est	NPI
Corso di formazione base sui disturbi dello spettro autistico	Patologia specifica	Ogni ordine e grado	Tutto il territorio ASL CN1	NPI Psicologia e psicopatologi a dello sviluppo
Laboratori pratici su strategie educative per gli alunni con disturbi dello spettro autistico	Patologia specifica	Ogni ordine e grado	Tutto il territorio ASL CN1	NPI Psicologia e psicopatologi a dello sviluppo
Okkio alla salute: restituzione dei risultati e proposte operative	Promuovere sani stili di vita	Infanzia Primaria	Tutto il territorio ASL CN1	SIAN Promozione della salute
Denti sani bimbi sani: prevenzione della carie e promozione dell'igiene orale - Identikit	Promozione della salute orale	Infanzia, Primaria	Tutto il territorio ASL CN1	Promozione della salute Odontoiatria pediatrica
<b>Affy fiutapericoli</b>	Prevenzione incidenti domestici	Infanzia	Tutto il territorio ASL CN1	Promozione della salute SISP
<b>Muovinsieme</b> promozione del movimento e del benessere psicofisico a scuola	Benessere e movimento/contrasto dell'obesità e sedentarietà	Infanzia, Primaria, Secondaria di I grado	Tutto il territorio ASL CN1	Promozione della salute Medicina sportiva SIAN
La schiena va a scuola	Attività fisica/politiche per la salute/patologie del rachide	Primaria	Distretto di Cuneo e Fossano	Medicina fisica e riabilitativa
Take your minute/Dammi un minuto	Attività fisica/Politiche per la salute	Primarie, Secondarie	Distretto di Mondovì e	Medicina fisica e

		di I e II grado	Ceva	riabilitazione
Ciao bau ovvero l'interazione, la comunicazione e la prevenzione nel rapporto uomo cane	Ambienti di vita/Politiche per la salute	Primaria, Secondaria di I grado	Distretto di Savigliano, Saluzzo e Fossano	Servizio veterinario
Rete senza fili	Uso consapevole dei nuovi media	Primaria	Tutto il territorio ASL CN1	Promozione della salute SERD
Cavoli o cicogne?	Sessualità/accesso ai servizi per la salute	Primaria	Tutto il territorio ASL CN1	Consultorio familiare
La pornografia online: i rischi per bambini e adolescenti		Primaria, Secondaria di I grado		
DNA: orientarsi tra i servizi e le trasformazioni della società	Accesso ai servizi per la salute	Secondaria di I e II grado	Distretto di Cuneo, Borgo San Dalmazzo e Dronero	Psichiatria territoriale di Cuneo
<b>Diario della salute</b>	Life skills/Benessere psico fisico	Secondaria di I grado	Tutto il territorio ASL CN1	Promozione della salute
<b>Un patentino per lo smartphone</b>	Benessere/Prevenzione cyberbullismo	Secondaria di I grado	Tutto il territorio ASL CN1	Promozione della salute
<b>Unplugged</b>	Prevenzione dipendenze patologiche/Life skills	Secondaria di I grado	Tutto il territorio ASL CN1	Promozione della salute SERD
Io e la mia classe: uno spazio per crescere	Benessere/Life skills/Accesso ai servizi per la salute	Secondaria di I grado	Distretto di Cuneo, Borgo S. Dalmazzo, Dronero	SERD NPI DSM CSAC
La pubertà: il cambiamento prende corpo	Sessualità/Preadolescenza/Accesso ai servizi per la salute	Secondaria di I grado	Tutto il territorio ASL CN1	Consultorio familiare
Un giro al consultorio	Sessualità/Accesso ai servizi per la salute	Secondaria di II grado	Tutto il territorio ASL CN1	Consultorio familiare
Punta su di te 2.0	Prevenzione gioco d'azzardo	Secondaria di II grado	Tutto il territorio ASL CN1	Consorzio CIS SERD
Spazio ascolto giovani al 34	Benessere/Accesso ai servizi per la salute	Secondaria di II grado	Distretto di Cuneo, Borgo S. Dalmazzo, Dronero	SERD NPI DSM Consultorio familiare CSAC
Start up chi ben comincia	Benessere psicofisico/Life skills	Secondaria di II grado	Distretto di Fossano e Savigliano	SERD NPI Consultorio familiare CSM Consorzio Monviso Solidale
Stanze new edition	Promozione del benessere in adolescenza	Secondaria di II grado	Distretto di Saluzzo	Cantiere adolescenti di Saluzzo
Scegli il tuo freestyle	Prevenzione consumi e	Secondaria	Distretto di	CSM;

	comportamenti a rischio/Benessere psicofisico	di II grado	Savigliano e Fossano	SERD
#dachedipende	Prevenzione consumi e comportamenti a rischio/Life skills	Secondaria di I grado	Distretto di Mondovì e Ceva	SERD
Il percorso della salute	Alimentazione e stili di vita/Prevenzione patologie specifiche	Infanzia, Primaria, Secondaria di I grado	Tutto il territorio ASL CN1	LILT
Prevenire è vivere	Prevenzione patologie tumorali/health literacy	Secondaria di II grado		LILT ASO S. Croce e Carle UVOS
Fatti vedere – workshop cinematografico	Sensibilizzazione su diagnosi precoce in oncologia	Secondaria di II grado		Pediatria Fondazione Veronesi
Sigaretta elettronica e riscaldatori di tabacco	Prevenzione consumi e comportamenti a rischio/Fumo	Secondaria di II grado	Tutto il territorio ASL CN1	Fondazione Umberto Veronesi
Sono solo parole forse: promuovere la parità di genere attraverso il linguaggio	Parità di genere	Secondaria di II grado	Tutto il territorio ASL CN1	CSV Associazioni di volontariato
A scuola di primo soccorso	Partecipazione/Politiche per la salute/Insegnamento tecniche di primo soccorso	Secondaria di I grado	Tutto il territorio ASL CN1	Comitato Openday del soccorso
Ti presento la chiamata di emergenza-incontri con le classi	Gestione delle emergenze	Secondaria di II grado	Tutto il territorio ASL CN1	NUE 112 Saluzzo
Ti presento la chiamata di emergenza-presentazione ai docenti	Gestione delle emergenze	Scuole di ogni ordine e grado	Tutto il territorio ASL CN1	NUE 112 Saluzzo
A me piace spiderman.. e allora?	Parità di genere /Contrasto allo stereotipo	Secondaria di I grado	Tutto il territorio ASL CN1	CSV Associazioni di volontariato
Sono solo parole forse: promuovere la parità di genere attraverso il linguaggio	Parità di genere	Secondaria di II grado	Tutto il territorio ASL CN1	CSV Associazioni di volontariato
Promuovere il valore della donazione di sangue, midollo osseo e organi	Cultura della donazione	Secondaria di II grado	Tutto il territorio ASL CN1	CSV Associazioni di volontariato ASO S. Croce e Carle
Promuovere il valore della donazione di sangue, midollo osseo e organi con la PEER EDUCATION				

**Fuori catalogo**

Costruire partecipazione	Politiche per la salute	Infanzia Primaria Secondaria di I grado	IC Benevagienna	NPI Scuola Amministrazioni comunali
Biblioteca per tutti	Politiche per la salute	Insegnanti genitori	Distretto di Fossano	NPI Biblioteche comunali

Come di consueto saranno organizzate riunioni di confronto fra i referenti di progetto e i referenti alla salute delle scuole calendarizzati a giugno per la valutazione e chiusura dell'anno scolastico e a ottobre per la presentazione del catalogo e la programmazione delle attività.

#### Attori coinvolti e ruolo

Operatori progetti presenti a catalogo, referenti PP1, insegnanti.

#### Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025	Fonte
<b>PP01_OS01_IS04</b> Istituti raggiunti dal Programma – Adesione alla Rete (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 <i>* Per Istituto si deve intendere la Direzione Scolastica: quindi nell'anagrafe MIUR il codice meccanografico della relativa Scuola</i>	Almeno 30%	Almeno 30%	Banca dati ProSa
<b>PP01_OS01_IS05</b> Scuole raggiunte dal Programma – Attuazione pratiche raccomandate (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 (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 al seguente obiettivo e relativo indicatore di processo:

Obiettivo di processo	Indicatore di processo	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025	Fonte
Valorizzazione e presentazione del documento sui criteri minimi di qualità per i progetti per la rete delle Scuole che Promuovono Salute	Presenza di un Documento con i criteri minimi di qualità concordati sanità/ scuola	Presenza del Documento sui criteri minimi di qualità nel Documento regionale di pratiche raccomandate	Presenza del Documento sui criteri minimi di qualità nei cataloghi locali	Documento regionale di pratiche raccomandate/ Cataloghi locali



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

### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

- Diffusione dell'istantanea, integrata con dati e informazioni specifiche, agli insegnanti e ai stakeholder locali interessati tramite pubblicazione sui propri documenti e sul sito istituzionale.
- Redazione e diffusione del report di valutazione delle attività relative al catalogo Scuole che promuovono salute comprensivo di istantanea (pubblicazione su sito e invio attivo alle scuole e ai servizi)
- Sostegno alla partecipazione degli insegnanti all'iniziativa di formazione di carattere regionale sui criteri minimi di qualità dei progetti di promozione della salute

### Attori coinvolti e ruolo

SSD Promozione della Salute, Ufficio stampa

### Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025	Fonte
<b>PP01_OT04_IT05</b> Comunicazione per diffondere la conoscenza del modello Scuole che Promuovono Salute e i risultati raggiunti 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 2 iniziative di comunicazione/ diffusione (1 riguardante l'approccio e 1 riguardante i risultati raggiunti) a livello regionale	Utilizzo istantanea sui risultati e diffusione iniziativa formativa sui criteri minimi di qualità	Sito Regionale
<b>PP01_OS01_IS04</b> Istituti raggiunti dal Programma – Adesione alla Rete	Almeno 30%	Almeno 30%	Banca dati Prosa
<b>PP01_OS01_IS05</b> 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

### Livello locale

*Non previsto.*

## 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 a livello locale

- Si inserirà nel catalogo almeno un progetto di promozione dell'attività fisica (muovinsieme, cammino del benessere) e della corretta alimentazione; si sosterrà attivamente l'adesione a progetti di promozione della sana alimentazione da parte degli istituti scolastici/agenzie formative individuati su aree disagiate o per documentati bisogni di salute nell'ottica di mitigare le disuguaglianze di salute: in particolare sarà realizzato un progetto di promozione della sana alimentazione, rivolto a studenti e famiglie, in collaborazione con i Distretti in almeno tre plessi scelti sulla base di specifici bisogni di prevenzione

- Verranno adottate strategie per garantire, in tutti i contesti, la ricaduta delle iniziative di promozione della sana alimentazione e del movimento su tutte le fasce di popolazione, in particolare integrando le proposte progettuali alla scuola con le iniziative avviate in integrazione con altri Enti (es. Amministrazioni locali con commissioni mensa) o cogliendo le occasioni opportunistiche per ampliare i contesti in cui portare il tema dell'alimentazione (es. integrazione con altri progetti, come Muovinsieme, Identikit, Stanze, Prevenire è vivere LILT ...) e curando, quando possibile, l'accessibilità dei materiali informativi (es. traduzioni, veicolazione attraverso rappresentanti, ecc..)
- In coordinamento con il PL13, si utilizzeranno i materiali condivisi a livello regionale e nazionale (sorveglianze, linee guida ristorazione, materiali comunicativi ISS, ...) per iniziative di comunicazione con le famiglie e in occasioni informative-formative e progettuali (con particolare riferimento al consumo di frutta a metà mattina e promozione della riduzione del consumo dei prodotti ultra-lavorati)
- Sarà presente nel catalogo almeno un progetto su alimentazione (per favorire il consumo di frutta a metà mattina e promuovere la riduzione del consumo dei prodotti ultra-lavorati) per l'azione *equity-oriented*.
- Verranno organizzati almeno tre momenti informativi/formativi con gli Enti locale, le commissioni mensa e altri stakeholder del territorio per presentare le nuove linee di indirizzo per la refezione scolastica, facilitare strategie integrate e intersettoriali per la promozione del consumo di alimenti in accordo con il PL13, anche attraverso la modifica dei contesti; verranno diffusi presso gli opportuni destinatari i dati del censimento sulle modalità di consumo della merenda di metà mattina a scuola, e sostenute azioni integrate.

#### Attori coinvolti e ruolo

Referenti PP1, PP2 e PL 13, SIAN, SSD Promozione della salute, servizi referenti di progetto, CSV e LILT

#### Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025	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	----	Aumento del numero di plessi raggiunti dai progetti nell'area svantaggiata o almeno un nuovo istituto scolastico/agenzia formativa raggiunto dai progetti	Banca dati ProSa
<b>PP01_OS01_IS04</b> Istituti raggiunti dal Programma – Adesione alla Rete	Almeno 30%	Almeno 30%	Sito Regione Piemonte e USR
<b>PP01_OS01_IS05</b> 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 2025	Valore atteso locale 2025	Fonte
Diffusione del documento con i criteri per la formulazione dei menù in refezione scolastica e dei dati del censimento sulla ristorazione scolastica per una azione equity oriented	Messa a disposizione del documento e dei dati verso i portatori di interesse	Collaborazione con il PL13 per la diffusione del documento e dei dati del censimento	Collaborazione con il PL13 per la diffusione e utilizzo del documento e dei dati del censimento del 2024	Siti ASL



## PP2 COMUNITÀ ATTIVE

### Referente del programma:

Referente: Silvia Cardetti, psicologa - S.S.D. Promozione della Salute [silvia.cardetti@aslcn1.it](mailto:silvia.cardetti@aslcn1.it)

Sostituto: Fabio Anastasio, medico – S.S. Medicina Sportiva [fabio.anastasio@aslcn1.it](mailto:fabio.anastasio@aslcn1.it)

### Componenti del gruppo di lavoro

- Mauro Feola, medico S.C. Cardiologia Mondovì
- Brunella Caramellino, coordinatrice Dipartimento Medico Specialistico
- Antonella Borda, Assistente Sanitaria S.S. Medicina dello Sport
- Ornella Righello, medico, referente PL12 Distretto sud est
- Manuela Ruatta, infermiera Coordinamento Infermieristica di Comunità
- Marinella Revello, assistente sanitaria S.S.D. Promozione della Salute
- Antonella Ligato, infermiera Referente Empowerment Umanizzazione Direzione Sanitaria di Presidio A. O S. Croce e Carle
- Silvia Madonno, infermiera, S.C. medicina del lavoro Interaziendale
- Rosanna Brondino, assistente sanitaria S.C. S.I.A.N
- Daniela Giordano, infermiera S.C. S.I.A.N

## 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 2025	Valore atteso locale 2025	Azione
Trasversale INTERSETTORIALITÀ	<b>PP02_OT01</b> 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 favorevoli 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	<b>PP02_OT01_IT01</b> 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	2.1. Verso una rete per promuovere uno stile di vita attivo
	<b>PP02_OT02</b> 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	<b>PP02_OT02_IT02</b> Formazione intersettoriale Presenza di offerta formativa comune per operatori sanitari (inclusi MMG e PLS) ed altri stakeholder	Realizzazione di almeno 1 percorso formativo	Partecipazione ai Laboratori territoriali per le ASL coinvolte .  Partecipazione al convegno regionale per tutte le ASL	2.2. Percorsi informativi e formativi intersettoriali per promuovere uno stile di vita attivo
Trasversale FORMAZIONE	<b>PP02_OT03</b> Organizzare percorsi di formazione comune rivolta ai professionisti dei settori coinvolti, per lo sviluppo di conoscenze, competenze, consapevolezza e la condivisione di strumenti per la promozione di uno stile di vita sano e attivo	<b>PP02_OT04_IT03</b> Formazione sul counselling breve 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
	<b>PP02_OT04</b> Organizzare percorsi di formazione al counselling breve per gli operatori del SSN coinvolti	<b>PP02_OT05_IT04</b> 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	2.2. Percorsi informativi e formativi intersettoriali per promuovere uno stile di vita attivo 2.6* Una mappa delle
Trasversale COMUNICAZIONE	<b>PP02_OT05</b> Costruire strumenti di comunicazione e organizzare interventi di comunicazione ed informazione, rivolti sia alla popolazione che ai diversi stakeholder	<b>PP02_OT05_IT04</b> 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	2.2. Percorsi informativi e formativi intersettoriali per promuovere uno stile di vita attivo 2.6* Una mappa delle

				aziendali	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 Canali di comunicazione che diffondono informazioni circa le opportunità per la pratica dell'attività fisica	----	Mantenere l'utilizzo dei canali di comunicazione locali 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 Numero di persone che utilizzano le risorse disponibili per la pratica dell'attività fisica nel triennio 2023-2025 (trend)	Report sul trend delle risorse disponibili e sull'impatto nella fruizione da parte delle persone, 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	50% dei Comuni	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	100% delle ASL	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	PP02_OS01_IS01 Programmi di promozione dell'attività fisica nella popolazione di ogni fascia di età	100% delle ASL	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

	modalità di accesso e fruizione	<b>PP02_OS01_IS02</b> 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)	100% delle ASL	Rendicontazione nel PLP e su ProSa di attività AFA /EFS	mobilità attiva
--	---------------------------------	---	----------------	---	-----------------

## Analisi di contesto locale

L’Azienda Sanitaria Locale CN1 si estende su un vasto territorio pari a 5.785 km<sup>2</sup>, corrispondente ad un quinto di quello regionale in cui risultano 413.256 residenti (pari al 9,7% della popolazione Piemontese)

La densità abitativa media è scarsa, pari a 72 abitanti/km<sup>2</sup>, che è fra le più basse del Piemonte.

In effetti il territorio comprende 175 Comuni dei quali 12 contano fra i 5 mila e i 10 mila abitanti, 8 fra i 10 mila e i 25 mila abitanti, ma 98 comuni su 175 hanno meno di mille abitanti. Solo il Capoluogo ha più di 50 mila abitanti.

Un quarto della popolazione è anziana (più di 65 anni) e poco meno di un quarto ha fra i 45 e i 59 anni.

Il tasso di attività (rapporto tra la popolazione attiva e la popolazione in età lavorativa) rapportato alla popolazione 15-64enne, è del 72% circa, di poco più elevato rispetto a quello regionale, ma superiore di 8 punti percentuali rispetto al dato nazionale.

I dati PASSI ci dicono che il 31% degli adulti (18-69 anni) intervistati pratica adeguata attività fisica (in termini di mobilità attiva), mentre il 25% è completamente sedentario.

Per quanto riguarda invece i bambini e i giovani, il 16% dei bambini risulta fisicamente inattivo, mentre 5 bambini su 10 fanno giochi di movimento per almeno un’ora almeno 5 gg a settimana (Okkio alla salute ASL CN1 2023). Anche fra i ragazzi di 11-15 anni 1 su 10 non svolge mai attività fisica, mentre circa la metà (54%) del campione, riferisce di svolgere almeno un’ora di attività fisica dai due ai quattro giorni a settimana e solo il 17% svolge attività fisica 6 o più giorni la settimana, secondo le raccomandazioni (HBSC Piemonte 2022).

La conformazione del territorio e il tasso di attività incidono sicuramente anche sul livello di attività fisica della popolazione.

**Mobilità attiva quadriennio PASSI 2017-2020**

	Uso della bicicletta negli ultimi 30 giorni per gli spostamenti abituali	Tragitti a piedi negli ultimi 30 giorni per gli spostamenti abituali	Mobilità attiva complessiva negli ultimi 30 giorni per gli spostamenti abituali
ASL CN1 n= 1.100	20%	48%	53%
Piemonte n=9.817	13%	48%	52%

Attraverso il Sistema di Sorveglianza PASSI vengono individuati gli adulti (18-69 anni) che usano la bicicletta o si spostano a piedi per recarsi al lavoro, a scuola o per i loro spostamenti abituali e, tra questi, quanti grazie a tale abitudine raggiungono i livelli di attività fisica raccomandati da OMS per avere benefici sulla salute.

**Il 53% dei residenti in ASL CN1** pratica mobilità attiva utilizzando la bicicletta e/o spostandosi a piedi abitualmente, in

media per circa 4 giorni a settimana; chi usa la bicicletta totalizza mediamente 106 minuti settimanali, chi va a piedi 148 minuti. Fra i più giovani poco meno di un terzo dei bambini (Okkio ASL CN1 2019) si reca a scuola a piedi o in bicicletta; senza differenze degne di nota fra le diverse tipologie di zona abitativa.

Tra il 2021 e il 2024 le attività di promozione di iniziative per sostenere Comunità attive hanno portato alla diffusione dei gruppi di cammino, da 13 nel 2021 a 30 nel 2024 (790 partecipanti).

### Le strategie e il contesto locale

- *Fare rete, fare advocacy:* negli anni si è investito sul lavoro di advocacy e di rete con Enti, Amministrazioni locali, associazionismo del territorio, in alcuni casi avviato e sostenuto grazie a progettazioni finanziate da Fondazioni o Bandi regionali. Non sono stati attivati ad oggi accordi formali strutturali con soggetti esterni all’ASL per la promozione dell’attività fisica, ma saranno incrementate azioni di advocacy nei confronti delle Amministrazioni, dell’associazionismo locale e delle Associazioni di categoria.
- *Conoscere e orientarsi sui territori:* sono state avviate azioni di censimento e mappatura con i Comuni, che saranno portate avanti, facendole diventare ulteriori occasioni di advocacy e sostegno alla rete locale
- *Offrire gruppi di cammino per tutti:* L’offerta dei gruppi di cammino si rivolge principalmente alla popolazione anziana e vi è consapevolezza delle sue potenzialità di inclusione di soggetti fragili (utenti dei Servizi, anziani residenti in zone marginali) o in fasi delicate del ciclo di vita (neomamme, ...) . Si continuerà a lavorare in collaborazione con i distretti (infermiere di comunità), in coordinamento con le azioni del Piano



Cronicità, per avviare gruppi di cammino per la popolazione assistita (vedi PL12); si cercherà di ampliare la rete di collaborazione al settore socio assistenziale e al terzo settore. Si continuerà ad investire sulla crescita di una cultura del movimento e dell'attività fisica, quando possibile coniugandola allo sviluppo turistico e alla cura per l'ambiente naturale, in collaborazione con l'associazionismo ed Enti locali, la Scuola, ecc..

Per il 2025 l'obiettivo è portare avanti e consolidare le strategie e gli interventi messi in atto fino ad oggi, in un'ottica di approccio globale alla salute, promuovendo l'attivazione dei territori e l'empowerment dei cittadini con interventi che agiscano trasversalmente ai temi e comportamenti di salute, in una logica di rinforzo reciproco.

## Azioni

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

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

- Proseguiranno le azioni di advocacy nei confronti dei Comuni, per dare attuazione all'accordo di programma siglato con ANCI Piemonte. Nelle azioni di advocacy e comunicazione si utilizzeranno anche gli strumenti presenti sul sito DoRS, in costante aggiornamento.
- L'ASL CN1 collaborerà alla predisposizione dei Laboratori territoriali sul tema Comunità attive coordinati a livello regionale in collaborazione con ASL TO3, alle iniziative di coinvolgimento delle amministrazioni e della popolazione ad esso connesse, e alla realizzazione del Convegno regionale finale in occasione della giornata mondiale dell'attività fisica.
- Saranno inoltre sostenute e promosse iniziative a sostegno dell'attivazione delle comunità nel promuovere uno stile di vita attivo e l'avvio di gruppi di cammino (eventi a tema, serate, laboratori, ...); in collaborazione con ASL CN2 e ASL TO4 sarà realizzato un laboratorio locale per sensibilizzare le amministrazioni e attivare le comunità locali. Saranno realizzate iniziative per l'avvio di gruppi di cammino per gravide e neomamme e per la promozione di camminate in natura dedicate alle famiglie (vedi PL11).

**Attori coinvolti e ruolo:** Gruppo di lavoro locale PP2, Comuni, associazioni locali.

#### Indicatore di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
<b>PP02_OT01_IT01</b> 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 a livello locale

Sono previste a livello locale le seguenti attività:

- **Attività informative:**  
iniziative di sensibilizzazione e comunicazione per celebrare la Giornata Mondiale dell'attività fisica (6 aprile 2024), anche attraverso la pubblicazione sui siti aziendali dei materiali comunicativi messi a disposizione dal livello regionale
- **Attività formative:**
  - Partecipazione alla progettazione e realizzazione di un Laboratorio territoriale fra marzo e aprile 2025, in collaborazione con ANCI Piemonte, l'ASL TO3, e i comuni confinanti fra le due ASL. Il laboratorio prevede un momento attivo, con l'organizzazione di una camminata solidale intercomunale, aperta a tutta la popolazione (Cammino per me&te) e di un momento seminariale aperto a Enti Locali, Terzo settore, Associazionismo, operatori sanitari e socio-assistenziali del territorio, per sostenere azioni di comunità volte alla promozione dell'attività fisica; un laboratorio intercomunale verrà riproposto nei comuni confinanti fra le ASL TO4, CN2 e CN1.
  - Partecipazione al Convegno regionale sul tema "Comuni attivi, Comunità attive"; che vede la collaborazione tra Regione e ANCI Piemonte, con il coinvolgimento di amministrazioni locali. Sarà realizzato almeno un corso intersettoriale per facilitatori di cammino, in collaborazione con Amministrazioni locali, Distretti, servizi specialistici operanti nell'ambito della cronicità, associazionismo: in particolare è previsto un corso destinato a operatori sanitari e volontari (Saluzzo, nell'ambito dell'outdoor Festival)

- Collaborazione alla realizzazione di corsi di formazione per dipendenti sul tema della promozione del cammino come pratica di salute; proposta per i dipendenti dell’A.O. S. Croce e Carle di un corso di Attività fisica adattata per il benessere lavorativo presso la sede della Casa del Fiume di Cuneo. (vedi PP3)

**Attori coinvolti e ruolo** gruppo PP2, Ufficio Stampa, gruppo PP3, Servizi Formazione ASLCN1 e AO S. Croce, Enti locali, associazioni locali, servizi specialistici

### Indicatori di programma

L’azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PP02_OT02_IT02 Formazione intersettoriale Presenza di offerta formativa comune per operatori sanitari (inclusi MMG e PLS) ed altri stakeholder	Realizzazione di almeno 1 percorso formativo	Partecipazione ai Laboratori territoriali per le ASL coinvolte
		Partecipazione al convegno regionale per tutte le ASL
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

### Indicatori di processo

L’azione contribuisce ai seguenti indicatori di processo:

Obiettivo di processo	Indicatore di processo	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025	Fonte
Canali di comunicazione che diffondono informazioni circa le opportunità per la pratica dell’attività fisica	Incontri regionali tra tutte le ASL	Almeno un incontro	Partecipazione alle iniziative proposte a livello regionale	Regione
Formazione intersettoriale	Eventi formativi intersettoriali locali	Eventi formativi intersettoriali locali in tutte le ASL	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 a livello locale

- Sarà curata 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, includendo le AO e le AOU coinvolte nelle cabine di regia locali per la Cronicità.

**Attori coinvolti e ruolo:** Gruppi di programma PP2, PL12, PL16

### Indicatori di programma

L’azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
<b>PP02_OT04_IT03</b> Formazione sul counselling breve 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 a livello locale

Saranno documentate e monitorate 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).

Saranno avviate iniziative per la diffusione dell'AFA sul territorio, con azioni di advocacy con Enti locali e associazioni di categoria, supporto alle reti intersettoriali locali per la progettazione di interventi integrati e supporto al lavoro di rete.

Una volta disponibile, sarà data diffusione al documento regionale sull'AFA/EFS

**Attori coinvolti e ruolo:** gruppi di programma PP2, PL12, Enti gestori dei servizi socio assistenziali, associazioni locali, associazioni di categoria.

### Indicatori di programma

L'azione contribuisce al seguente indicatore di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
<b>PP02_OS01_IS02</b> 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	100% delle ASL	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 2025	Valore atteso locale 2025	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

## 2.5 Gruppi di cammino

### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Saranno documentate in modo costante nell'anno le esperienze locali in atto di Gruppi di Cammino, specificando i target di riferimento di ciascun gruppo attivo, con la raccolta di informazioni omogenee e utili

alla georeferenziazione delle attività (indirizzo fisico del luogo di svolgimento, riferimenti, giorni e orari di svolgimento).

La documentazione sarà raccolta su Prosa, utilizzando il progetto precompilato “Comunità attive: i gruppi di cammino”, registrando anche il numero di iscritti a ciascun Gruppo di cammino (vedi Azione 2.7);

Nella progettazione dei corsi per capi camminata, saranno utilizzati anche materiali e programmi formativi resi disponibili (vedi Azione 2.2) e saranno tenute in considerazione le indicazioni del documento “Attività fisica e Cronicità” (vedi Azione 2.4).

**Attori coinvolti e ruolo** gruppo PP2, IfeC, capi camminata, servizi specialistici, associazioni locali, Enti locali.

### Indicatori di programma

L’azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
<b>PP02_OS01_IS01</b> 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	50% dei Comuni	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

### Descrizione puntuale delle attività previste nell’anno a livello locale

- L’ASL parteciperà agli incontri regionali previsti e utilizzerà i canali di comunicazione aziendale per diffondere informazioni sulle iniziative e opportunità per l’attività motoria presenti nei territori. Contribuirà ad alimentare lo strumento per la rilevazione dei dati a livello regionale.
- Si proseguirà nell’aggiornamento della 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:** gruppo PP2, PI16, PI12, associazioni locali, Enti locali.

### Indicatori di programma

L’azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
<b>PP02_OT05_IT04</b> 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
<b>PP02_OS01_IS01</b> 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	50% dei Comuni	Rendicontare su ProSa i Gruppi di Cammino utilizzando la scheda progetto precompilata

<p><b>PP02_OS01_IS02</b> 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</p>	<p>100% delle ASL</p>	<p>Rendicontazione nel PLP e su ProSa di attività AFA /EFS</p>
--	-----------------------	--

### 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 2025	Valore atteso locale 2025	Fonte
<p>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</p>	<p>Incontri con le ASL</p>	<p>Almeno un incontro</p>	<p>Partecipazione agli incontri regionali previsti</p>	<p>Regione</p>

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

### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

- L'ASL 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.
- In alcuni territori individuati come a maggior bisogno di prevenzione saranno 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 al 31 dicembre 2025.

**Attori coinvolti e ruolo:** gruppo PP2, PL12, servizi specialistici, associazioni locali, Enti locali.

### Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
<p><b>PP02_OT06_IT05</b> Lenti di equità Canali di comunicazione che diffondono informazioni circa le opportunità per la pratica dell'attività fisica</p>	<p>----</p>	<p>Mantenere l'utilizzo dei canali di comunicazione locali per la diffusione delle informazioni circa le opportunità per la pratica dell'attività fisica</p>
<p><b>PP02_OT06_IT05</b> Lenti di equità Numero di persone che utilizzano le risorse disponibili per la pratica dell'attività fisica nel triennio 2023-2025 (trend)</p>	<p>Report sul trend delle risorse disponibili e sull'impatto nella fruizione da parte delle persone, nei territori individuati</p>	<p>Mantenere aggiornata la mappatura dei Gruppi di Cammino e rilevare il numero di iscritti</p>



## PP3 LUOGHI DI LAVORO CHE PROMUOVONO SALUTE

### Referente del programma:

Referente: Denise Sorasio, medico - S.C. S.Pre.S.A.L. [denise.sorasio@aslcn1.it](mailto:denise.sorasio@aslcn1.it)

### Sostitute:

Maurizia Beltramone, Infermiera - S.C. S.Pre.S.A.L. [maurizia.beltramone@aslcn1.it](mailto:maurizia.beltramone@aslcn1.it)

Silvia Maria Madonno, Infermiera - S.C.I. Medicina del Lavoro [silviamaria.madonno@aslcn1.it](mailto:silviamaria.madonno@aslcn1.it)

### Componenti del gruppo di lavoro

- Santo Alfonzo, Medico (referente PP6 e PP7) S.C. S.Pre.S.A.L.
- Marcello Caputo, Medico (referente PL 13 / Coordinatore di Piano) S.S.D. Promozione della salute
- Federica Gallo, Biostatistica Settore Epidemiologia
- Laura Gerbaudo, Medico S.S Medico Competente AO Santa Croce-Carle
- Michela Ghio, Assistente sanitaria S.S. Medico Competente AO Santa Croce-Carle
- Simona Moschini, Psicologa S.C.I. Medicina del Lavoro
- Daniela Prandi, ASPP AO S. Croce e Carle
- Laura Staffaroni, Educatrice S.C. SERD
- Maria Assunta Todaro, Medico S.C.I. Medicina del Lavoro

### Referente aziendale WHP lavoratori ASL

Silvia Maria Madonno, Infermiera S.C.I. Medicina del Lavoro

### 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 2025	Valore atteso locale 2025	Azione
Trasversale INTERSETTORIALITÀ	<b>PP03_OT01</b> 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	<b>PP03_OT01_IT01</b> Accordi intersettoriali finalizzati a diffusione/sviluppo e sostenibilità del programma. Presenza di Accordi formalizzati	Standard raggiunto nel 2022	-----	<b>3.1</b> Sviluppare e promuovere la Rete WHP Piemonte: un gioco di squadra
Trasversale FORMAZIONE	<b>PP03_OT02</b> Garantire opportunità di formazione dei professionisti sanitari e medici	<b>PP03_OT02_IT02</b> Formazione dei Medici Competenti al counselling breve Presenza di offerta regionale di programmi formativi validati (anche FAD)	Standard raggiunto nel 2022	-----	<b>3.2</b> Formare per progettare e attuare interventi WHP
Trasversale COMUNICAZIONE	<b>PP03_OT03</b> Promuovere la diffusione di conoscenze, competenze e consapevolezza che favoriscano cambiamenti sostenibili di prassi organizzative/famigliari per rendere facilmente adottabili scelte comportamentali favorevoli alla salute	<b>PP03_OT03_IT03</b> 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 (43ª settimana dell'anno)	<b>3.4</b> Promuoviamo la cultura della salute e la sicurezza negli ambienti di lavoro
Trasversale EQUITÀ	<b>PP03_OT04</b> 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	<b>PP03_OT04_IT04</b> Lenti di equità Modello di rete WHP Piemonte e relativo catalogo BP: sezione piccole/microimprese e sua sperimentazione	Monitoraggio e valutazione della sperimentazione e se del caso sua rimodulazione	Monitoraggio e valutazione della sperimentazione dell'intervento/progetto, nelle modalità concordate, a cura di ogni Gruppo ASL WHP e, se del caso, sua rimodulazione	<b>3.3</b> Sviluppare e promuovere la Rete WHP Piemonte tra le piccole e micro imprese (azione equity - oriented)
Specifico	<b>PP03_OS02</b> Predisporre un Documento regionale descrittivo dei suddetti interventi (c.d. "Documento regionale di pratiche raccomandate e sostenibili")	<b>PP03_OS02_IS01</b> 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	-----	<b>3.1</b> Sviluppare e promuovere la Rete WHP Piemonte: un gioco di squadra



		<b>PP03_OS02_IS02</b> 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	<b>PP03_OS01</b> 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	<b>PP03_OS01_IS03</b> Luoghi di lavoro raggiunti dal Programma <b>(a)</b> (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	Almeno il 20%	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	<b>3.1</b> Sviluppare e promuovere la Rete WHP Piemonte: un gioco di squadra
		<b>PP03_OS01_IS04</b> Luoghi di lavoro raggiunti dal Programma <b>(b)</b> (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	Almeno il 50%	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	<b>3.1</b> Sviluppare e promuovere la Rete WHP Piemonte: un gioco di squadra  (PL12) 12.4 Promozione della salute nei luoghi di cura per il personale sanitario

## Analisi di contesto locale

Secondo i dati più recenti dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, le malattie croniche non trasmissibili (MCNT), come malattie cardiovascolari, tumori, malattie respiratorie croniche e diabete, sono responsabili di oltre 43 milioni di decessi all'anno a livello globale, rappresentando circa il 75% di tutti i decessi.

Circa l'80% di queste malattie è prevenibile attraverso interventi sui fattori di rischio legati ai comportamenti individuali (e pertanto modificabili) quali: fumo, abuso di alcool, scorretta alimentazione, sovrappeso/obesità e sedentarietà.

I fattori socio-economici (reddito, stabilità economica, posizione sociale...), ossia i cosiddetti determinanti sociali, influenzano l'adozione di stili di vita più o meno salutari, aumentando così le disuguaglianze di salute.

Relativamente alla Regione Piemonte i dati sono tratti dalla Sistema Sorveglianza di popolazione P.A.S.S.I. (Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia - <https://www.epicentro.iss.it/passi/>) che intervista le persone dai 19 ai 69 anni (fascia di età lavorativa) per raccogliere lo stato di salute della popolazione così come viene "sentito" e "autoriferito" dai cittadini.

Negli anni 2022-2023 il 57% dei residenti in Piemonte tra i 18 e i 69 anni pratica mobilità attiva utilizzando la bicicletta (13%) e/o spostandosi a piedi (53%) abitualmente, per una media di 4 giorni a settimana. Chi usa la bicicletta totalizza mediamente 157 minuti settimanali, chi va a piedi 187 minuti.

In Piemonte, il ricorso alla mobilità attiva è maggiore rispetto alla media nazionale e grazie a queste buone abitudini una persona su 3 raggiunge i livelli di attività fisica raccomandati dall'OMS per avere benefici sulla salute.

Nel biennio 2022-2023 sono stati intervistati 6762 cittadini piemontesi di età compresa tra 18 e 69 anni. In merito all'abitudine al fumo è emerso che questa è più frequente tra gli uomini (30% vs 22% donne), tra le persone con difficoltà economiche (39% vs 23% nessuna difficoltà) e tra le persone con bassa scolarità (31% vs 20% laurea).

Nell'ASL CN1 su un campione di 550 intervistati di età compresa tra 18 e 69 anni, il 23% è stato identificato come fumatore (di questi il 16% è un forte fumatore, cioè consuma più di un pacchetto di sigarette al giorno), il 19% come ex fumatore e il 56% non fumatore. L'abitudine al fumo risulta più diffusa fra gli uomini, fra le persone con una scolarità media inferiore, fra chi riferisce difficoltà economiche e fra le persone con cittadinanza straniera.

Per quanto riguarda il consumo di alcool, in ASL CN1 (P.A.S.S.I. 2016-19), i consumatori adulti di alcool a maggior rischio sono per il 27% uomini e per il 12% donne (18-69 anni, intervistati P.A.S.S.I. 2016-19), con una maggior prevalenza fra i giovani (dal 34% fra 18 e 34 anni al 12% fra 50 e 69 anni).

In ASL CN1 (P.A.S.S.I. 2017-19) il 6% degli intervistati ha dichiarato di aver guidato un'auto o una moto, negli ultimi 30 giorni, entro un'ora dal consumo di 2 o più UA, e il 5% degli intervistati ha dichiarato di essere stato trasportato da un conducente che aveva assunto alcolici nell'ora precedente.

Relativamente alla condizione di eccesso ponderale, in Piemonte 34% dei soggetti di età superiore a 65 anni è in sovrappeso e il 13% obeso.

In ASL CN1 il 29% degli adulti è in sovrappeso e il 7% obeso.

L'eccesso ponderale aumenta con l'età.

## Azioni

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

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

##### **ATTIVITA' RIVOLTE ALLE AZIENDE ESTERNE:**

Durante l'anno si continuerà a gestire a livello locale la Rete WHP, favorendo nuove adesioni tra le ditte del territorio, supportando tutte le aziende già aderenti nella realizzazione delle attività (diffusione informazioni/materiali, attivazione di collaborazioni con gli stakeholders del territorio, raccolta nuove adesioni, sostegno metodologico per la realizzazione delle pratiche raccomandate, monitoraggio e rendicontazione delle pratiche raccomandate e dei relativi interventi realizzati ...) e offrendo supporto metodologico per promuovere la cultura della prevenzione con azioni di sensibilizzazione, di cambiamenti organizzativi e comportamentali.

##### **ATTIVITA' RIVOLTE AL PERSONALE ASL CN1:**

Gli interventi di promozione della salute verranno diffusi anche tra i dipendenti dell'ASL CN1 considerando la complessità dell'ambiente sanitario, i rischi specifici del personale e le opportunità offerte da un contesto già orientato alla salute.

Continueranno le campagne vaccinali stagionali (es. antinfluenzale) e vaccinazioni per prevenzione di malattie infettive (Epatite B, morbillo, rosolia, varicella, DTPA) favorendo l'adesione tra i dipendenti ASL CN1.

La S.C.I di Medicina del Lavoro ha programmato per il 2025, continuando come nel 2024, un evento formativo aziendale di tre edizioni dal titolo "Migliorare la salute ed il benessere psico-fisico dei lavoratori". I destinatari saranno tutte le professioni prevedendo la partecipazione di 25 operatori per edizione. Gli argomenti che saranno trattati riguarderanno la WHP nei contesti sanitari, nello specifico gli stili di vita. Una parte del corso prevederà la "buona pratica del cammino" dove si sperimenterà la tecnica del cammino in esterna. Inoltre, prima e dopo la camminata, verranno controllati i parametri (peso, altezza e pressione arteriosa e prelievo capillare per glicemia). I partecipanti saranno invitati a compilare un'autovalutazione sullo stato di salute generale percepito, che potranno anche utilizzare in futuro per verificare eventuali modifiche di comportamenti che potranno essere comunicati al servizio nei follow-up successivi. In progettazione un corso "avanzato" di consigli alimentari destinato a chi ha già partecipato al corso sopra descritto, in collaborazione con PL12 e PL13.

Previste, inoltre, 5 edizioni di Mindfulness di primo livello sulle varie sedi e un'edizione a Saluzzo di secondo livello.

Si prevede di continuare il percorso dedicato ai dipendenti, in collaborazione con il Serd, per la cessazione dal fumo e di implementare un percorso in collaborazione con il PL12 e PL13 per "consigli alimentari" destinato agli operatori che siano motivati a ridurre il peso corporeo.

In programma la distribuzione di materiale informativo sugli stili di vita e affissione di poster nelle salette di attesa delle varie sedi del Servizio.

##### **ATTIVITA' RIVOLTE AI DIPENDENTI ASO S. CROCE E CARLE CUNEO:**

Nel 2025 verranno attuate le seguenti attività di prevenzione e promozione della salute, con particolare riferimento a:

- **Mindfulness:** in collaborazione con l'Area di Formazione ed il Servizio di Psicologia Ospedaliera, presso la sede Casa del Fiume di Cuneo, verranno attuate 2 edizioni del corso base di Mindfulness. Ogni edizione prevederà 6 incontri a cadenza settimanale.
- **Attività Fisica Adattata (A.F.A.)** Attività fisica per il benessere lavorativo: in collaborazione col Servizio di Recupero e Riabilitazione funzionale e con l'Area di Formazione si terranno 2 edizioni del corso in oggetto, presso la sede della Casa del Fiume di Cuneo.
- **Il gruppo di lavoro "promozione della salute in ambito lavorativo"**, istituito con delibera del Direttore Generale n.348 del 31-12-2024 con oggetto "GRUPPO DI COORDINAMENTO AZIENDALE SALUTE E SICUREZZA DEI LAVORATORI NEI LUOGHI DI LAVORO. COSTITUZIONE DI NUOVO GRUPPO DI LAVORO RISTRETTO: GRUPPO VALUTAZIONE PROMOZIONE DELLA SALUTE", affronterà con il

Direttore Dietologo e la Responsabile Dietista l'opportunità di valutare con la ditta appaltatrice della mensa un progetto su alimentazione corretta e salutare.

- **Vaccinazioni antiinfluenzale e anticovid:** nel 2025 proseguirà l'offerta vaccinale a tutti i lavoratori dipendenti ed equiparati.
- **Programmi individuali di sensibilizzazione sull'abuso di fumo e alcol:** nel corso della sorveglianza sanitaria verranno indagate le abitudini voluttuarie e su casi selezionati e particolarmente motivati verrà proposto un percorso di supporto.

#### Attori coinvolti e ruolo

Interni all'ASL CN1/ASO S. CROCE: Referente e sostituto PP3 ASLCN1, gruppo WHP ASL, Infermieri/assistenti sanitari, psicologi, dietiste, medici, fisioterapiste ed educatori professionali ASLCN1/ASO S. CROCE, gruppo di lavoro "Promozione della salute in ambito lavorativo" ASO S. CROCE.

Esterni all'ASL/ASO S. CROCE: stakeholders del territorio, medici competenti, RSPP, RLS e Datori di Lavoro delle aziende coinvolte.

#### Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
<b>PP03_OS01_IS03</b> Luoghi di lavoro raggiunti dal Programma (a) (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	Almeno il 20%	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
<b>PP03_OS01_IS04</b> Luoghi di lavoro raggiunti dal Programma (b) (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	Almeno il 50%	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
<b>PP03_OS02_IS02</b> 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)

**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 2025	Valore atteso locale 2025	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	Gruppi e sottogruppi di lavoro formalizzati nell'ambito della Comunità di pratica regionale WHP	Adesione ai 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 a livello locale**

- Nel corso del 2025 il Referente/Sostituto PP3 proseguiranno l'attività nell'ambito del sottogruppo di lavoro "Formazione: corsi FAD" occupandosi in particolare della tematica "Contrasto ai comportamenti additivi", coordinando il gruppo formato anche da rappresentanti ASL VC, ASL CN2 e Regione Piemonte.
- Anche nel 2025, verrà diffuso e promosso il percorso formativo sul counseling motivazionale breve, organizzato dall'ASL Città di Torino: "Professionisti dei luoghi di lavoro: competenze professionali trasversali nel supporto al cambiamento degli stili di vita dei lavoratori" rivolto a personale di SPRESAL, SPP e Medici Competenti delle Aziende sanitarie e non sanitarie, pubbliche e private.

**Attori coinvolti e ruolo**

Referente e sostituto PP3 ASL CN1 e gruppo WHP ASL.

**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 2025	Valore atteso locale 2025	Fonte
Revisionare 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 disponibili per le aziende aderenti alla Rete	Partecipazione dei rappresentanti locali della Comunità di pratica regionale WHP alla revisione 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 a livello locale**

Nel 2025 si continuerà ad operare con il Comparto Edile in quanto contesto a maggior rischio di disuguaglianza in termini di profili di salute. Nel Comparto Edile è infatti frequente la presenza di lavoratori migranti, lavoratori con bassa scolarizzazione e rapporti di lavoro temporanei o intermittenti. Tutto ciò rende difficile l'accesso alle informazioni sulla salute e ai programmi di prevenzione tradizionali, aumentando il bisogno di iniziative mirate. Inoltre il cantiere è un luogo in cui interagiscono molte figure diverse (operai, tecnici, capicantiere, datori di lavoro); pertanto una buona pratica adottata in un cantiere verrà facilmente replicata nei contesti lavorativi propri di ciascuna figura professionale. L'obiettivo è promuovere il benessere globale dei lavoratori di questo settore, attraverso interventi mirati alla prevenzione e al miglioramento degli stili di vita. Si effettueranno incontri mirati con gli stakeholders Cassa Edile e Scuola Edile per la valutazione, eventuale rimodulazione e realizzazione di interventi quali, ad esempio la prevenzione dei rischi legati all'esposizione solare, il benessere posturale e il contrasto all'abuso di fumo e alcol.

### Attori coinvolti e ruolo

Interni all'ASL: Referente e sostituto PP3 ASLCN1 e gruppo WHP ASL.

Esterni all'ASL: stakeholders del territorio, in particolare Cassa Edile e Scuola Edile, medici competenti, RSPP, RLS e Datori di Lavoro delle aziende coinvolte.

### Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
<b>PP03_OT04_IT04</b> Lenti di equità Modello di rete WHP Piemonte e relativo catalogo BP: sezione piccole/microimprese e sua sperimentazione	Monitoraggio e valutazione della sperimentazione e se del caso sua rimodulazione	Monitoraggio e valutazione della sperimentazione dell'intervento/progetto, nelle modalità concordate, a cura di ogni Gruppo ASL WHP e, se del caso, sua rimodulazione

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

### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Anche nel corso dell'anno 2025 verrà realizzato un intervento di marketing sociale rivolto a lavoratori, datori di lavoro e famiglie. Tale evento sarà attuato, possibilmente, in occasione della "Settimana europea per la sicurezza e la salute sul lavoro" e verterà, con buona probabilità, sul connubio tra stile di vita attivo e alimentazione salutare.

### Attori coinvolti e ruolo

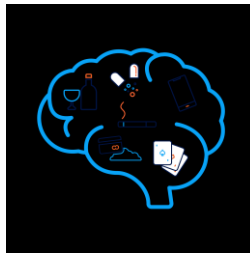
Interni all'ASL: Referente e sostituto PP3 ASLCN1, gruppo WHP ASL e operatori sanitari dell'Assistenza territoriale infermieristica.

Esterni all'ASL: cittadini, Associazioni, Amministrazione Comunale, Protezione Civile, Proloco.

### Indicatore di programma

L'azione contribuisce al seguente indicatore di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
<b>PP03_OT03_IT03</b> 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 <sup>a</sup> settimana dell'anno)



## PP4 DIPENDENZE

### Referente del programma:

Referente: Maurizio Coppola, medico S.C. SERD [maurizio.coppola@aslcn1.it](mailto:maurizio.coppola@aslcn1.it)

Sostituto: Laura Staffaroni, educatrice S.C. SERD [laura.staffaroni@aslcn1.it](mailto:laura.staffaroni@aslcn1.it)

### Componenti del gruppo di lavoro:

- Laura Rosio, medico S.C. SERD
- Marcello Caputo, medico, Coordinatore di Piano, S.S.D. Promozione della salute
- Silvia Cardetti, psicologa, referente PP1, S.S.D. Promozione della salute
- Federica Gallo, biostatistica - Settore Epidemiologia
- Paola Obbia - Gruppo fumo aziendale S.S.D. .Consultori Familiari
- Monica Sigaud, Nadia Corini S.C. Psichiatria AO S. Croce e Carle
- Giovanni Siciliano, medico S.C. Direzione Sanitaria di Savigliano
- Maria Carmela Di Fazio, medico S.C. SERD
- Luigi Domenico Barbero, medico S.C. Distretto Sud-Ovest
- Ornella Righello, medico (referente PL12) S.C. Distretto Sud-Est
- Francesco Riso, medico S.C. Psichiatria Area Nord e Area Sud
- Franco Fioretto, medico S.C. Neuropsichiatria Infantile
- Anna Maddalena Basso, infermiera S.C. Direzione delle Professioni Sanitarie (Di.P.Sa.)
- Maurizio Arduino, psicologo S.S.D. Servizio Di Psicologia e Psicopatologia Dello Sviluppo
- Antonella Ligato, infermiera referente Empowerment Umanizzazione-Direzione Sanitaria di Presidio A.O. S. Croce e Carle
- Massimiliano Meli, medico S.C. Medicina Legale
- Silvia Maria Madonna, infermiera S.C.I. Medicina del Lavoro

## 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 2025	Valore atteso locale 2025	Azione
Trasversale INTERSETTORIALITÀ	<b>PP04_OT01</b> Sviluppare collaborazioni intersettoriali finalizzate ad attivare il ruolo e la responsabilità di tutti gli Attori, istituzionali e non, del territorio	<b>PP04_OT01_IT01</b> Accordi Intersettoriali 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 4.4 Hub prevenzione integrata
Trasversale FORMAZIONE	<b>PP04_OT02</b> 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	<b>PP04_OT02_IT02</b> Formazione (A) 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 3 operatori per ASL all'evento	4.1 Intersection: condividere percorsi
Trasversale FORMAZIONE	<b>PP04_OT03</b> Svolgere attività di formazione rivolta ai referenti istituzionali in materia di dipendenze basati su European drug prevention quality standards e EUPC Curriculum	<b>PP04_OT03_IT03</b> Formazione (B) 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
Trasversale FORMAZIONE	<b>PP04_OT04</b> Svolgere attività di formazione sul counseling breve rivolte agli operatori dei servizi sanitari e sociosanitari (inclusi MMG e PLS)	<b>PP04_OT04_IT04</b> Formazione (C) 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 due operatori delle Dipendenze	4.2 Tabagismo, abuso alcolico: formazione al counseling motivazionale breve
Trasversale FORMAZIONE	<b>PP04_OT05</b> Favorire a livello regionale e locale la programmazione partecipata di interventi interdisciplinari e intersettoriali	<i>Nel PNP non è definito un indicatore associato a questo obiettivo</i>			
Trasversale COMUNICAZIONE	<b>PP04_OT06</b> Promuovere la diffusione di conoscenze aggiornate (anche in ottica previsionale), competenze e consapevolezza che favoriscano l'adozione di un approccio integrato e cambiamenti sostenibili di prassi organizzative – sociali – educative per rendere facilmente	<b>PP04_OT06_IT05</b> 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



	adottabili scelte comportamentali favorevoli alla salute in ottica preventiva				
Trasversale EQUITÀ	<b>PP04_OT07</b> Orientare gli interventi a criteri di equità aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di disuguaglianze, delle azioni programmate	<b>PP04_OT07_IT06</b> Lenti di equità Volume di gioco fisico	Riduzione rispetto al 2019	----	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	Riduzione rispetto al 2019	----	
Specifico	<b>PP04_OS01</b> 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	<b>PP04_OS01_IS01</b> 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	<b>PP04_OS02</b> 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	<b>PP04_OS02_IS02</b> 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 x 100	-----	Almeno una attività di prevenzione in ciascuna ASL	4.5 Attività di prevenzione per adolescenti e giovani adulti
Specifico	<b>PP04_OS03</b> 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	<b>PP04_OS04</b> 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	<b>PP04_OS03_IS03</b> 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 una attività di prevenzione in ciascuna ASL	4.5 Attività di prevenzione per adolescenti e giovani adulti
Specifico	<b>PP04_OS05</b> 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	<b>PP04_OS04_IS04</b> Copertura (target raggiunti dal Programma) (N. Aziende Sociosanitarie che attuano programmi di riduzione dei rischi e del danno rivolti a target	Almeno l’80%	Almeno un’attività di LdR/RdD a livello territoriale e una a livello ambulatoriale	4.6 Esserci: Limitazione dei rischi/Riduzione del danno

	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	vulnerabili o ad alto rischio non in contatto con i servizi) (n. Aziende Sociosanitarie del territorio) x 100			
Specifico	<b>PP04_OS06</b> 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	<b>PP04_OS05_IS05</b> Copertura (target raggiunti dal Programma) (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	Almeno l'80%	Prosecuzione dello Screening delle malattie infettive	4.6 Esserci: Limitazione dei rischi/Riduzione del danno 14.5 Interventi di screening in materia di IST 14.6 Accessibilità ai servizi di screening e cura delle malattie infettive croniche

## Analisi di contesto locale

In ASL CN1 il 23% degli intervistati PASSI 2022-2023 (su un campione di 550 18–69enni) viene identificato come fumatore (di questi il 16% è un forte fumatore, cioè consuma più di un pacchetto di sigarette al giorno), il 19% come ex fumatore e il 56 % non fumatore. L'abitudine al fumo è più diffusa fra gli uomini, fra le persone con una scolarità media inferiore, fra chi riferisce qualche o molte difficoltà economiche e fra le persone con cittadinanza straniera.

Fra i ragazzi (11-15 anni, dati Sorveglianza HBSC Piemonte 2022) la maggior parte ha dichiarato di non aver mai fumato nella vita; percentuale che si riduce con l'aumentare dell'età, passando dal 99% degli undicenni al 77% dei quindicenni.

Per quanto riguarda i giovani, la sorveglianza HBSC 2022, evidenzia una frequenza maggiore di ragazze che dichiarano di fumare sigarette rispetto al numero di coetanei maschi, ma una riduzione del 5% fra i maschi e 3% fra le femmine rispetto alla rilevazione del 2018. Ulteriore elemento da sottolineare è l'utilizzo delle sigarette elettroniche e delle PUFF che viene stimato fra i quindicenni con una percentuale del 24% tra le ragazze e il 18 % tra i ragazzi, mentre nella fascia d'età dei tredicenni il 9% sono femmine e il 7% maschi.

Relativamente al consumo di alcol, in ASL CN1 (PASSI 2016-19) i consumatori adulti di alcol a maggior rischio sono il 27% degli uomini e il 12% delle donne (18-69 anni, intervistati PASSI 2016-19), con una maggior prevalenza fra i giovani (dal 34% fra 18 e 34 anni al 12% fra 50 e 69 anni). Dei ragazzi di 11-15 anni, dati Sorveglianza HBSC Piemonte 2018) , 6 su 10 (60,4%) dichiarano di non aver mai bevuto alcol nella vita, con notevoli differenze per età: si passa infatti dall'83,6% degli undicenni, al 55,3% dei tredicenni e al 27,6% dei quindicenni. Se la domanda viene riferita agli ultimi 30 giorni dichiarano di non aver mai consumato alcol il 93% degli undicenni, 74% dei tredicenni, 48% dei quindicenni. La maggior parte dei ragazzi dichiara di non essersi mai ubriacato, ma anche in questo caso si passa dal 95% degli undicenni al 64,5% dei quindicenni. HBSC indaga anche il Binge Drinking, ovvero il consumo in una sola occasione di oltre 5 Unità Alcoliche, fenomeno che si sta sempre più diffondendo tra i giovani. I maschi (22,6%), in percentuale superiore alle femmine (18%), dichiarano di aver consumato, in un'unica occasione, 5 o più bicchieri di alcol; tale fenomeno aumenta significativamente con l'età per entrambi.

In ASL CN1 (PASSI 2017-19) il 6% degli intervistati ha dichiarato di aver guidato un'auto o una moto, negli ultimi 30 giorni, entro un'ora dal consumo di 2 o più UA, e il 5% degli intervistati ha dichiarato di essere stato trasportato da un conducente che aveva assunto alcolici nell'ora precedente.

Per quanto riguarda i giovani e i comportamenti a rischio rilevati da HBSC, sono disponibili dati anche su cannabis e gioco d'azzardo. Due terzi dei quindicenni (74%) non ha mai consumato cannabis nella vita; il 6% ha dichiarato di aver fumato cannabis almeno 30 volte o più: tale comportamento ha frequenza maggiore nei maschi (7,3%) rispetto alle femmine (4,3%). Ad oggi, l'uso di cannabinoidi risulta stabile come percentuale fra le ragazze e in diminuzione nei ragazzi rispetto alla rilevazione del 2018;

Più della metà dei quindicenni (52,5%) e quasi un quinto delle quindicenni (16,5%), hanno scommesso e/o giocato denaro nella loro vita. Fra i ragazzi maschi di 15 anni il 13,9% presenta gioco d'azzardo a rischio e il 5,3% problematico. Tali esperienze risultano mantenersi stabili fra le ragazze e in diminuzione nei ragazzi rispetto ai dati HBSC del 2018.

In tale contesto si inserisce la presenza della Struttura Complessa per le Dipendenze Patologiche (Ser.D.), un servizio territoriale strutturato su varie sedi che garantiscono la copertura di tutto il territorio ASL CN1. Le sue funzioni fondamentali sono il trattamento dei disturbi da uso di sostanze legali e illegali, le dipendenze comportamentali, con un'attività formalizzata per il gioco d'azzardo patologico (GAP) e, contemporaneamente, gli interventi sul piano della prevenzione/informazione/sensibilizzazione, attraverso molteplici azioni in ambito scolastico, extra scolastico e territoriale, tendenzialmente in collaborazione con altri soggetti sia del servizio pubblico che del privato sociale.

## Azioni

### 4.1 Intersection: condividere percorsi

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

- Operatori ASL CN1 parteciperanno ai percorsi formativi proposti a livello regionale e i referenti aziendali dei gruppi di lavoro contribuiranno al livello regionale.
- Si garantirà la partecipazione da parte del SerD ASL CN1 alle attività e agli incontri proposti dal Centro di Prevenzione Regionale (CAPS)
  - Si prevede di dare continuità al Coordinamento di Prevenzione SerD ASL CN1 nel corso dell'anno con almeno 1 incontro in ogni sede territoriale.
  - Proseguirà, anche per l'ASL CN1 e ASL CN2, il dialogo con il tavolo di lavoro regionale riguardo la collaborazione con le Prefetture presenti sul territorio piemontese.
  - Proseguirà il lavoro di sensibilizzazione/informazione circa le azioni di outreach (Rete Safe Night programma PP5 azioni 5.4 e 5.5), coinvolgendo i Comuni, la Polizia Municipale, le agenzie territoriali per il tempo libero e cercando maggior collaborazione con le Forze dell'Ordine operanti sul territorio dell'ASL CN1
- Si manterrà la collaborazione interdisciplinare a livello locale fra Dipartimento Dipendenze e Dipartimento di Prevenzione sulle attività di prevenzione e promozione della Salute connesse al programma Scuole che Promuovono salute. In ASL CN1 i progetti "Unplugged", "Diari della Salute", sono gestiti congiuntamente dal Servizio di promozione della Salute e dal SerD; nell'a.s. 25-26 si proporrà nuovamente in catalogo anche "Rete Senza Fili", sempre in collaborazione.
- Si prevede di proseguire le attività di prevenzione già attive con i giovani e gli adolescenti in ottica di lavoro di rete fra Servizi ASL e con il territorio, garantendo la partecipazione ai tavoli delle politiche giovanili (Mondovì, Fossano, Saluzzo, Savigliano), ai gruppi di lavoro intersettoriali (Cantiere Adolescenti di Mondovì, Cuneo, Saluzzo, Savigliano) e nelle progettualità in partnership con Enti locali e soggetti del Terzo Settore
- Verrà creato dal Dipartimento Dipendenze ASL CN1 un PodCast con l'obiettivo offrire *strumenti di prevenzione e supporto, rispetto a situazioni di dipendenza e rivolto a persone in età lavorativa*. L'iniziativa rientrerà nel Progetto "WeelGranda – Reti di Welfare" (welfare sanitario e nuove reti di supporto) che vede coinvolti vari Enti della Provincia di Cuneo

#### Attori coinvolti e ruolo

SerD, gruppo di programma interdisciplinare PP4, Cantiere Adolescenti ASL CN1, Comuni, Consorzi Socio Assistenziali, Soggetti del Privato Sociale, SSD Promozione della Salute, Scuola, gruppo di programma interdisciplinare PP5, Prefettura di Cuneo.

#### Indicatori di programma

L'azione contribuisce al seguente indicatore di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
<p><b>PP04_OT02_IT02</b> Formazione (A)                      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</p>	Realizzazione di almeno un percorso formativo	Partecipazione di almeno 3 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 2025	Valore atteso locale 2025	Fonte
Calendarizzare gli incontri periodici del gruppo dei referenti Prevenzione/PP4	Incontri periodici del gruppo di lavoro dei referenti	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 a livello locale

- Si garantisce la partecipazione all'evento formativo FAD "Professionisti della Salute: competenze trasversali nel supporto al cambiamento degli stili di vita a rischio" di almeno 2 operatori impegnati nella realizzazione delle azioni previste dal PP4.
- Si proseguirà con la campagna informativa di disassuefazione dal fumo, utilizzando il materiale prodotto lo scorso anno (opuscoli, flyers, cartellonistica) e coinvolgendo la rete del territorio attraverso gli ambulatori dei medici di base, le farmacie, i reparti ospedalieri. Verrà potenziata la collaborazione con la S.C.I. Medicina del Lavoro con l'intenzione di continuare il percorso di informazione e sensibilizzazione rivolto ai Dipendenti dell'Azienda Sanitaria Locale, già condiviso a fine dello scorso anno.
- Si potenzierà anche la collaborazione con il Consultorio, il Programma 3 "Luoghi di lavoro che promuovono salute" e la S.C.I. Medicina del Lavoro per interventi specifici a favore di utenti e dipendenti delle aziende
- Verrà affrontato il tema "tabagismo e abuso alcolico" anche in occasione degli interventi in ambito scolastico (vedi PP1)

### Attori coinvolti e ruolo

SerD, gruppo di lavoro interdisciplinare PP4, Gruppo Fumo Aziendale, gruppo di lavoro PP3, S.C.I. Medicina del lavoro, settore Empowerment Umanizzazione dell'Azienda Ospedaliera

### Indicatori di programma

L'azione contribuisce al seguente indicatore di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
<b>PP04_OT04_IT04</b> 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 due operatori delle Dipendenze

## 4.3 Formazione EUPC

Per l'anno 2025 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 a livello locale

- Anche per questo anno in corso si collaborerà per la promozione delle attività del Centro, informando tutte le scuole secondarie di primo e secondo grado e dei Centri per la Formazione Professionale del territorio ASL CN1, attraverso l'inserimento della proposta nel Catalogo di promozione della salute e, laddove possibile, all'integrazione di tale percorso nei progetti di prevenzione già in essere .
- Si garantisce da parte degli operatori SerD ASL CN1 e del Programma PP1 la divulgazione delle attività del Centro e la collaborazione nella programmazione del calendario dei laboratori

##### Attori coinvolti e ruolo

SerD, gruppo di programma interdisciplinare PP4, Istituti scolastici e formativi, Privato Sociale, SSD Promozione della salute

##### Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
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 2025	Valore atteso locale 2025	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 a livello locale

- proseguiranno le attività programmate all'interno dei Servizi delle Dipendenze sia in contesti di aggregazione e di educazione informale e sia in ambito scolastico attraverso il catalogo Scuole che Promuovono salute e descritte all'azione 4.1.
- Si manterrà il lavoro di *intercettazione precoce del disagio e prevenzione* a cura del progetto " Cantiere Adolescenti". Le realtà operative del "Cantiere Adolescenti" fanno capo ai servizi afferenti ai territori di Cuneo, Saluzzo, Mondovì, Savigliano e Fossano, sono a coordinamento aziendale, ma integrano operatori del settore Socio Assistenziale e del Privato Sociale
- Partecipazione agli incontri regionali e realizzazione delle attività di prevenzione e di interventi previsti dai Piani Locali delle Dipendenze, secondo le indicazioni del livello regionale;
- caricamento in Pro.Sa delle attività e utilizzo della scheda precompilata, per i progetti di Peer Education
- "Informa-Ti": Serate a tema, confronti, consulenze e formazione, rivolte alla popolazione, ai volontari, agli insegnanti e agli operatori sulle tematiche delle dipendenze comportamentali.

- Verrà rivalutato un lavoro di sensibilizzazione/informazione circa le azioni di outreach (anche attraverso la Rete Safe Night programma PP5 azioni 5.4 / 5.5), coinvolgendo nella regia i Comuni, il Settore Mobilità, la Polizia Municipale e le Forze dell’Ordine, al fine di potenziare sinergie territoriali con azioni rivolte ai giovani e alla popolazione sulle tematiche della sicurezza stradale
- Partecipazione del SerD al corso FAD per gli operatori sanitari sulla metodologia della Peer Education, organizzato dal Tavolo Peer regionale
- Sul tema della prevenzione del Gioco D’azzardo:
  - Verrà data diffusione, anche in collaborazione con il PP1 delle opportunità formative messe a disposizione dal livello regionale sul GAP e citate nella descrizione secondo le linee regionali
  - Collaborazione con il Consorzio CIS per azioni di sensibilizzazione, formazione degli operatori Sanitari e prevenzione rivolte ai giovani sia attraverso la scuola che sul territorio, con la collaborazione dei Cantieri Adolescenti e i Consorzio Socio Assistenziali.
  -

Si proseguirà con le specifiche progettualità:

-“GAP Tour” con 2 uscite sul territorio di Cuneo - Spazi di distribuzione del materiale di sensibilizzazione alla problematica - Attività di prevenzione presso gli Istituti Scolastici e i Centri di Aggregazione attraverso il progetto “Punta su di te 2.0” - avvio di una nuova collaborazione con la rete WHP (Programma PP3), inserendo interventi specifici di prevenzione e sensibilizzazione sul gioco d'azzardo presso le Aziende, a favore dei lavoratori

Play It Well: il progetto, in partnership con il Comune di Saluzzo, nel corso del 2025 vedrà la realizzazione delle attività di sensibilizzazione e prevenzione del gioco d’azzardo dedicate ai giovani e alla comunità locale.

“Phon'o'meter”, costruzione di un percorso di sensibilizzazione sull'uso consapevole del digitale da parte degli adulti, in collaborazione con i Medici Pediatri, i Servizi ASL CN1 coinvolti e attivi nel Cantiere Adolescenti e l'ASO Santa Croce

#### Attori coinvolti e ruolo

SerD, gruppo di lavoro interdisciplinare PP4, gruppo di lavoro PP1, PP3, PP5, Scuole, Comuni, Privato Sociale, Polizia Locale, SSD Promozione della salute, CSSM

#### Indicatori di programma

L’azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
<b>PP04_OS02_IS02</b> Copertura (target raggiunti dal Programma) (N. Aziende Sociosanitarie che adottano Programmi di prevenzione <b>universale e/o selettiva</b> 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 una attività di prevenzione in ciascuna ASL
<b>PP04_OS03_IS03</b> Copertura (target raggiunti dal Programma) (N. Aziende Sociosanitarie che adottano programmi di prevenzione <b>indicata</b> , anche finalizzati all’intervento precoce, declinati per specifici gruppi vulnerabili (quali gli adolescenti e le loro famiglie, le donne in	----	Almeno una attività di prevenzione in ciascuna ASL

gravidanza, gli over 65, gli stranieri) o a rischio aumentato/ (n. Aziende Sociosanitarie del territorio) x 100		
---	--	--

### 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 2025	Valore atteso locale 2025	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
Confronto e monitoraggio sulle attività di prevenzione prevista dal PP4	Incontri del gruppo dei referenti locali	Almeno 4 incontri del gruppo	Partecipazione al 75% degli incontri	Rendicontazioni PLP

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

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

- Nel 2025 continuerà la partecipazione al Gruppo di lavoro regionale sulla "Riduzione del Danno" e la collaborazione alla mappatura degli interventi di limitazione dei rischi.
- Proseguiranno inoltre alcuni interventi sull'incidentalità stradale a causa del consumo di alcol e sostanze stupefacenti, rivolti all'intero territorio della provincia di Cuneo, in sinergia con i Comuni (settore mobilità), i SerD dell'ASL CN2, la Prefettura di Cuneo, le Cooperative e le Forze dell'Ordine
- Realizzazione dell'azione locale denominata "Inside Out", integrata nel progetto regionale "Safe Night Piemonte" di cui al PP5, con alcune uscite serali/notturne
- Continuerà la promozione della partecipazione allo screening HCV a livello regionale e locale ASL CN1
- Corsi "Alcol e Guida" realizzati dal SerD con l'obiettivo di fornire informazioni approfondite ai soggetti a cui è stato contestato l'art.186 del C.d.S. per guida in stato di ebbrezza alcolica
- I SerD dell'ASL CN1 promuoveranno alcune occasioni a favore di tutta la popolazione con "Libero accesso al Servizio", al fine di distribuire materiale informativo e materiale per la riduzione del danno. In particolare, verrà dato rilievo con iniziative e comunicazioni stampa alla "Giornata Internazionale sull'Overdose" in data 31 agosto e la giornata del 26 giugno "Support Don't Punish"
  - Si lavorerà in rete con il Consultorio, il Programma 3 "Luoghi di lavoro che promuovono salute" e la S.C.I. Medicina del Lavoro per interventi specifici a favore di utenti e dipendenti delle aziende
  - Si darà avvio alla progettazione di interventi mirati a favore della popolazione a rischio presso gli Istituti Penitenziari, Centri di Accoglienza e Dormitori Caritas

#### Attori coinvolti e ruolo

SerD, gruppo di lavoro interdisciplinare PP4, i Comuni, la Prefettura, PP5, Privato Sociale, PP3, SSD Promozione della salute, Polizia Locale, S.C.I. Medicina del Lavoro

#### Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PP04_OS04_IS04 Copertura (target raggiunti dal Programma) (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	Almeno l'80%	Almeno un'attività di LdR/RdD a livello territoriale e una a livello ambulatoriale



PP04_OS05_IS05 Copertura (target raggiunti dal Programma) (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	Almeno l'80%	Prosecuzione dello Screening delle malattie infettive
--	--------------	---

### 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 2025	Valore atteso locale 2025	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	Rendicontazione PLP
Monitoraggio del consumo di sostanze stupefacenti attraverso la condivisione dei dati e il confronto delle attività di Drug Checking	Disponibilità dati	Almeno un incontro del Gruppo regionale dedicato ai dati DC	Condivisione dei dati all'interno delle Equipe	Regione e Rendicontazione PLP
Giornata internazionale di sensibilizzazione sull'Overdose 31 agosto e Support Don't Punish 26 giugno	Iniziative di comunicazione	Iniziative di comunicazione in tutte le ASL	Promuovere iniziative e/o attività di comunicazione	Rendicontazione PLP
Diffusione del significato e delle metodologie della LdR/RdD	Incontro di formazione	100% dei DPD	Realizzazione di un incontro formativo su LdR e RdD	Rendicontazione PLP

## 4.7 La comunicazione nella prevenzione delle dipendenze

### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

- Iniziative territoriali in occasione di alcune delle Giornate di sensibilizzazione previste dal calendario regionale (vedi piano di comunicazione PL16)
- Si proseguirà con la divulgazione di materiale informativo relativo alle tematiche inerenti le dipendenze patologiche, soprattutto con la diffusione di notizie all'interno dei diversi contesti sensibili, individuati attraverso il confronto e il coordinamento con gli attori intra-extra istituzionali presenti sul territorio.
- Progetto "Informa-Ti": serate a tema, confronti presso Centri Aggregativi dei giovani, articoli sui giornali locali della Provincia circa la prevenzione delle dipendenze comportamentali e il benessere della popolazione
- Verrà proposto dal Dipartimento Dipendenze ASL CN1 un PodCast con l'obiettivo offrire *strumenti di prevenzione e supporto, rispetto a situazioni di dipendenza e rivolto a persone in età lavorativa*. L'iniziativa rientrerà nel Progetto "WeelGranda – Reti di Welfare" (welfare sanitario e nuove reti di supporto) che vede coinvolti vari Enti della Provincia di Cuneo

### Attori coinvolti e ruolo

SerD, gruppo di lavoro interdisciplinare PP4, gruppo di lavoro PL 16 Governance, Ufficio Stampa, i Comuni, le Associazioni, Terzo Settore, S.C.I. Medicina del Lavoro, CSSM

### Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
<b>PP04_OT06_IT05</b> 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 2025	Valore atteso locale 2025	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”

##### Descrizione puntuale delle attività previste nell’anno a livello locale

- Sarà curato l’invio di dati anonimi sui pazienti in carico ai SerD per gioco d’azzardo patologico, attraverso l’applicativo HTH/ cartelle regionale Dipendenze;
- divulgazione e sensibilizzazione alla problematica del gioco attraverso l’utilizzo dei social e dei canali ufficiali ASL e attraverso specifiche iniziative rivolte ai giovani (vedi azione 4.5)
- è prevista, a livello locale, la personalizzazione e distribuzione del materiale multilingue sul DGA

##### Attori coinvolti e ruolo

SerD, Consorzio CIS, Cantiere Adolescenti, Amministrazioni locali e Consorzi socio assistenziali.

#### 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 2025	Valore atteso locale 2025	Fonte
Superamento barriere linguistiche rispetto all’informazione sul DGA	Presenza del materiale	Realizzazione del materiale multilingue DGA	Personalizzazione e distribuzione del materiale multilingue DGA	Relazione PLP



## PP5 SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI VITA

### Referente del programma:

Federica Gallo, biostatistica - Settore Epidemiologia [federica.gallo@aslcn1.it](mailto:federica.gallo@aslcn1.it)

Sostituto: Gabriella Maggiorotto, medico - SSD Ambiente, Agenti fisici e Radioprotezione  
[gabriella.maggiorotto@aslcn1.it](mailto:gabriella.maggiorotto@aslcn1.it)

### Componenti del gruppo di lavoro:

- Antonella Borda, assistente sanitaria S.C. S.I.S.P
- Lorella Flego, Coordinatrice Infermieristica SSD Consultori Familiari
- Eleonora Tappi S.C. Pediatria AO S. Croce e Carle
- Veronica Perrone, Elisa Chiapello, infermiere Distretto Sud Ovest
- Stefania Gastaldo, infermiera Distretto Nord Ovest
- Olga Goi, infermiera Distretto Nord Est
- Valentina Broccardo, infermiera Distretto Sud Est
- Sonia Ferraris, fisioterapista; Chiara Marchisio, fisioterapista S.C. Medicina Fisica e Riabilitativa
- Laura Staffaroni, educatore professionale S.C. SERD
- Paolo Clemente, mobility manager ASLCN1
- Cristiana Bertaina, Responsabile dell'Area Progetti e Qualità del Consorzio Monviso Solidale
- Massimiliano Meli, medico S.C. Medicina Legale
- Mariacristina Tricerri, medico S.C. S.I.S.P
- Valeria Rocca, collab. amministrativo, SSD Direzione Amministrativa della Prevenzione

### 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 2025	Valore atteso locale 2025	Azione
Trasversale INTERSETTORIALITÀ	<b>PP05_OT01</b> 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	<b>PP05_OT01_IT01</b> Accordi intersettoriali Presenza di accordi con soggetti esterni al sistema sanitario	Almeno 2 accordi	----	5.1 Promozione della mobilità sostenibile  5.3 Prevenzione delle cadute in ambiente domestico nella popolazione anziana  5.5 Prevenzione degli incidenti stradali
Trasversale FORMAZIONE	<b>PP05_OT02</b> Sviluppare le conoscenze e le competenze degli operatori, in particolare di quelli dedicati all'età pediatrica e anziana, coinvolti nei diversi setting	<b>PP05_OT02_IT02</b> 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 su alcuni determinanti della salute dei bambini”	5.2 Prevenzione degli incidenti domestici  5.5 Prevenzione degli incidenti stradali*
		<b>PP05_OT02_IT03</b> Formazione Operatori Sanitari e Sociosanitari – ambito anziani 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	<b>PP05_OT03</b> Sviluppare le conoscenze e la percezione del rischio nella popolazione generale, con particolare riferimento alle fasce più a rischio	<b>PP05_OT03_IT04</b> 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 regionale incidenti domestici: inserimento sul sito aziendale e invio ai	5.2 Prevenzione degli incidenti domestici  5.4 Promozione della guida responsabile - Rete Safe

Piano Locale della Prevenzione ASL CN1 2025

				MMG e PLS. - Realizzazione e diffusione di un report locale sugli incidenti domestici. (5.4) Realizzazione di almeno 1 intervento di comunicazione/informazione. (5.5) Pubblicazione del report incidenti stradali sui siti aziendali	Night Piemonte 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 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	100%	Realizzazione percorso formativo locale	
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)	50% Comuni	(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	<i>Nel PNP non è definito un indicatore associato a questo obiettivo</i>			
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)	100% ASL	(v. PP2)	5.3 Prevenzione delle cadute in ambiente domestico nella popolazione anziana

Piano Locale della Prevenzione ASL CN1 2025

	<p><b>PP05_OS05</b> Estendere/implementare politiche per promuovere la mobilità sostenibile</p>	<p><b>PP05_OS01_IS01</b> Piani Urbani di Mobilità Sostenibile (PUMS) (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</p>	<p>80% di PUMS</p>	<p>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*</p> <p>* v. azione 9.7</p>	<p>5.1 Promozione della mobilità sostenibile</p>
		<p><b>PP05_OS01_IS05</b> 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") (<b>PP3</b>)</p>	<p>standard raggiunto nel 2022</p>	<p>(v. PP3)</p>	

## Analisi di contesto locale

Gli incidenti stradali sono ancora un grande problema per la collettività, nonostante le politiche messe in atto da tanti Enti e Paesi. Perciò, la Giornata Europea della Sicurezza Stradale, che si ripete ogni anno con iniziative e programmazioni sempre diverse è un'occasione per diffondere una cultura della sicurezza condivisa. In particolare, ci ricorda l'importanza di promuovere le attività di prevenzione e di contrastare i fenomeni che aumentano il rischio di incidenti sulle strade. In Piemonte, sono attivi i sistemi di sorveglianza di popolazione come PASSI e HBSC, che forniscono dati sulla diffusione dei fattori di rischio comportamentali e progetti di promozione degli stili di vita come la Rete Safe Night.

Nella provincia di Cuneo si sono verificati 1084 incidenti con lesioni alle persone nel 2023, numero in lieve diminuzione rispetto all'anno precedente (1136 incidenti nel 2022). Quasi il 3% degli incidenti ha avuto esito fatale, contro il 2% a livello regionale. (Elaborazione Ufficio di Statistica Regione Piemonte su dati Istat.)

In questo contesto la Sorveglianza P.A.S.S.I. (Progressi nelle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia) fornisce degli indicatori su due importanti aspetti di sicurezza stradale: la guida sotto l'effetto dell'alcol e l'uso dei dispositivi di sicurezza (Dati PASSI su un campione di 550 intervistati 18-69enni nel biennio 2021-2023).

Il consumo di prodotti alcolici, oltre a essere associato allo sviluppo di numerose malattie croniche, provoca alterazioni psicomotorie che espongono a un aumentato rischio non solo per chi lo assume ma anche nel contesto sociale di riferimento. Quindi un importante indicatore di comportamento a rischio è la percentuale di soggetti che dichiarano aver guidato un'auto o una moto, nei 30 giorni precedenti l'intervista, entro un'ora dall'assunzione di 2 o più unità di bevande alcoliche. I dati della Sorveglianza P.A.S.S.I. mostrano dei dati allarmanti, con un trend di soggetti alcolemici alla guida in discesa dal 2018 (6,7%) al 2022 (1,8%), ma in risalita nel 2023 (3,7%). ([www.epicentro.iss.it/passi](http://www.epicentro.iss.it/passi)).

L'utilizzo delle cinture posteriori in auto non è ancora del tutto soddisfacente: poco più della metà degli intervistati (52,4%) in ASL CN1 riferisce di indossarle abitualmente.

È obbligatorio che i bambini fino ai 12 anni di età viaggino assicurati tramite i seggiolini (fino ai 2 anni) e adattatori (tra i 2 e i 12 anni). L'uso di questi dispositivi è fondamentale per ridurre la gravità dei danni in caso di incidente. In ASL CN1, quasi 2 persone su 10, conviventi con bambini fino ai 6 anni di età, riferiscono di avere difficoltà a far uso di questi dispositivi o di non utilizzarli affatto.

In ASL CN1, il 62,4% degli intervistati PASSI dichiara di praticare mobilità attiva, ossia scegliere la di andare in bicicletta (16,7%) o a piedi (59,2%) per recarsi al lavoro o a scuola o nei propri spostamenti abituali, in alternativa all'uso di veicoli a motore.

Per quanto riguarda gli incidenti domestici, secondo i dati PASSI il 3,3% degli intervistati riferisce di aver avuto un incidente domestico che ha richiesto l'intervento sanitario (non necessariamente in PS) nei 12 mesi precedenti all'intervista; tuttavia, la casa è ritenuta il luogo sicuro per eccellenza dal 94,3% degli intervistati. Gli incidenti domestici tra i bambini di 0-4 anni sono per la maggior parte dei casi rappresentati dalle cadute, ma nella fascia di età pediatrica sono particolarmente frequenti e gravi gli avvelenamenti e le ustioni.

## Azioni

### 5.1 Promozione della mobilità sostenibile

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Sono previste le seguenti attività:

- Si procederà con l'aggiornamento della mappatura dei PUMS esistenti e delle attività inerenti la mobilità sostenibile in essere nei Comuni del territorio ASL CN1 (in collaborazione con il PP2), anche nell'ottica di sensibilizzazione circa i benefici in termini di salute individuale ed ambientale della mobilità attiva nello spostamento casa lavoro.
- L'ASL CN1 fornirà il proprio contributo nell'ambito di eventuali procedimenti di VAS avviati nel 2025 per l'adozione dei PUMS nel territorio di competenza (in collaborazione con il PP9).
- In collaborazione con il Mobility Manager aziendale, verrà divulgato materiale informativo sulla mobilità sostenibile e verranno pubblicate le iniziative presenti sul territorio di riferimento, in occasione della settimana della mobilità sostenibile (16-22 settembre 2025).
- Verrà diffuso il flyer predisposto a livello regionale, sulla piattaforma "Muoversi in Piemonte".

#### Attori coinvolti e ruolo

Interni all'ASL: Dipartimento di Prevenzione, Mobility Manager, Ufficio Stampa, Gruppo di lavoro PP5, PP2 e PP9

Esterni all'ASL: Enti Locali, Gestori di trasporto locale, Fondazioni

#### Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
<b>PP05_OS01_IS01</b> Piani Urbani di Mobilità Sostenibile (PUMS) (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	80% di PUMS	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*  * 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 2025	Valore atteso locale 2025	Fonte
Mappatura dei PUMS esistenti e delle attività inerenti la mobilità sostenibile	Mappatura	100% ASL aderenti	Aggiornamento mappatura	Rendicontazioni PLP
Creazione evento durante la settimana della mobilità sostenibile	Presenza evento	100% ASL aderenti	Creazione e realizzazione evento	Rendicontazioni PLP
Realizzazione e diffusione flyer sulla piattaforma Muoversi in Piemonte	Flyer	Creazione Flyer	Diffusione flyer	Rendicontazioni PLP



## 5.2 Prevenzione degli incidenti domestici

### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Sono previste le seguenti attività:

- Verrà prodotto il report locale sugli incidenti domestici attraverso i dati delle Sorveglianze di popolazione, che verrà diffuso tramite i canali web e social aziendali.
- Il report regionale sugli incidenti domestici sarà pubblicato sul sito aziendale e diffuso anche a MMG e PLS
- L'ASLCN1 parteciperà al percorso di formazione "Accrescere le competenze genitoriali" (in collaborazione con PP2, PP5, PP9, PL11).

### Attori coinvolti e ruolo

Interni all'ASL: Dipartimento di Prevenzione, Distretti Sanitari, Ufficio Stampa, Dipartimento Materno Infantile, SS Formazione, SSD Promozione della Salute, Settore Epidemiologia, Gruppo di lavoro PP1, PP2, PP5, PP9 e PL12

Esterni all'ASL: MMG e PLS

### Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
<p><b>PP05_OT02_IT02</b> Formazione Operatori sanitari e sociosanitari – ambito età pediatrica</p> <p>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</p>	Realizzazione di almeno 1 percorso formativo di carattere regionale	Partecipazione al percorso di formazione "Accrescere le competenze genitoriali su alcuni determinanti della salute dei bambini"
<p><b>PP05_OT03_IT04</b> Comunicazione e informazione</p> <p>Disponibilità di iniziative/strumenti/materiali di comunicazione per diffondere la cultura della sicurezza in ambiente domestico e sulla strada nelle comunità locali</p>	Realizzazione di almeno 1 intervento di comunicazione/informazione	<p>- Diffusione del report regionale incidenti domestici: inserimento sul sito aziendale e invio ai MMG e PLS.</p> <p>- Realizzazione e diffusione di un report locale sugli incidenti domestici</p>

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

### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Sono previste le seguenti attività:

- Verrà mantenuto il Tavolo intersettoriale, per i territori individuati come particolarmente bisognosi di azioni di prevenzione di salute di isolamento sociale. Per quanto riguarda i territori in cui fare le azioni, pur tenendo presenti le aree a maggior bisogno di salute individuate tramite l'indice HAZ, saranno tenute in considerazione anche aree che possano emergere rispetto ad altre dimensioni (ad es. importante accesso agli ambulatori della salute, ecc...). Il tavolo intersettoriale è da intendersi come collaborazione intersettoriale, che prevede la partecipazione degli Enti Locali, degli Enti Gestori Socio-assistenziali e del Terzo settore.

- L'ASLCN1 parteciperà al percorso di formazione FAD sulla prevenzione degli incidenti domestici con particolare attenzione agli anziani;
- Il percorso formativo indirizzato alla popolazione locale verrà garantito attraverso: 1) diffusione di informazioni in occasione di incontri rivolti alla popolazione residente sul territorio ASLCN1; 2) divulgazione di informazioni sui rischi e sulla prevenzione delle cadute in ambiente domestico durante i seminari (modello Stanford) sulla gestione delle patologie croniche; 3) il SISP parteciperà alla formazione degli operatori socio-sanitari (OSS) in tema di prevenzione degli incidenti domestici attraverso l'inserimento di un modulo formativo nel programma dei corsi OSS del Consorzio Monviso Solidale.

#### Attori coinvolti e ruolo

Interni all'ASL: Dipartimento di Prevenzione, Distretti Sanitari, Ufficio Stampa, Dipartimento Materno Infantile, SS Formazione, SSD Promozione della Salute, Settore Epidemiologia, Gruppo di lavoro PP5 e PL12  
 Esterni all'ASL: Enti locali, Enti Gestori Socio- Assistenziali, MMG, Comuni e Comunità montane

#### Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
<b>PP05_OT04_IT05</b> Lenti di equità Un tavolo per ogni territorio individuato	100%	Mantenimento del tavolo intersettoriale
<b>PP05_OT04_IT05</b> Lenti di equità Percentuale di ASL con almeno un percorso formativo	100%	Realizzazione percorso formativo locale
<b>PP05_OT02_IT03</b> Formazione Operatori Sanitari e Sociosanitari – ambito anziani 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 a livello locale

Sono previste le seguenti attività:

- Con il nuovo utilizzo della piattaforma EU-Survey, predisposta per il caricamento dei dati da questionari, schede osservative e schede uscite serali della Rete Safe Night, oltre alla figura già esistente del referente per la Regione, si individuerà un operatore dei SerD ASL CN1, quale "Responsabile della raccolta dati", che curerà l'aggiornamento delle schede locali interfacciandosi direttamente con il Servizio di Epidemiologia della Regione
- Verrà potenziato l'utilizzo dei Social aziendali e il canale delle comunicazioni stampa con notizie aggiornate riguardo le azioni di prevenzione e informazione rivolte alla cittadinanza, in particolare a favore delle fasce giovanili per la promozione della salute
- Si proseguirà con la compilazione puntuale delle attività locali "Safe Night" e degli interventi territoriali, inserendo resoconto delle attività svolte nella banca dati Pro.Sa
- Sono previste nell'anno almeno 3 uscite di comunicazione/sensibilizzazione in occasione di eventi rivolti ai giovani presso vari Comuni appartenenti all'ASL CN1 e durante momenti particolari di aggregazione

Si proseguirà il lavoro di rete e di condivisione degli obiettivi con gli Enti Locali, le Forze dell'Ordine, il Terzo Settore, i gestori di locali pubblici presenti sul territorio.

### Attori coinvolti e ruolo

Interni all'ASL: Dipartimento di Prevenzione, Dipartimento Dipendenze, Ufficio Stampa, SSD Promozione della Salute, Settore Epidemiologia, Gruppo di lavoro PP4, PP5, PL12 e PL16

Esterni all'ASL: Enti locali, Terzo Settore che si occupa del loisir notturno, Cooperative Sociali, Comuni a cui afferiscono i Ser.D, Forze dell'Ordine

### Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
<b>PP05_OT03_IT04</b> 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 2025	Valore atteso locale 2025	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
Utilizzo piattaforma EU-survey	Presenza di dati deducibili dall'inserimento in piattaforma della scheda uscite, etilometro e di osservazione	100% ASL aderenti	Utilizzo piattaforma per inserimento dati	Dati inseriti in piattaforma

## 5.5 Prevenzione degli incidenti stradali

### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Sono previste le seguenti attività:

- Si prosegue nell'anno con la realizzazione dei "Corsi Alcol e Guida" rivolti ai soggetti a cui è stato contestato l'art. 186 del C.d.S. per guida in stato di ebbrezza alcolica, presso i quattro Ser.D. appartenenti all'ASL CN1
- Verranno divulgati sul territorio dati epidemiologici riguardo l'incidentalità stradale locale e il report regionale
- Verranno mantenute occasioni di scambi informativi e preventivi con gli insegnanti, allievi delle Scuole Superiori di II grado e la Polizia locale, sul tema della "Sicurezza Stradale", anche attraverso la divulgazione di materiale illustrativo sui temi dell'alcol e delle sostanze
- Avrà continuità la collaborazione tra Dipartimento delle Dipendenze, la Prefettura-N.O.T. nucleo operativo tossicodipendenze (trasversale al PP4) e le Commissioni Medico-Legali, al fine di distribuire materiale informativo, condividere e potenziare progetti di sensibilizzazione già attivi sui vari territori
- Sarà prestata attenzione e collaborazione anche alla prevenzione degli incidenti stradali lavorativi (trasversale al PP3, "Buone pratiche dei luoghi di lavoro che promuovono salute")

### Attori coinvolti e ruolo

Interni all'ASL: Dipartimento di Prevenzione, Dipartimento Dipendenze, Ufficio Stampa, SSD Promozione della Salute, Settore Epidemiologia, Gruppo di lavoro PP1, PP3, PP4

Esterni all'ASL: Prefettura (Ufficio NOT), Forze dell'Ordine, Commissioni medico-legali, Istituti scolastici, Comuni

### Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
<b>PP05_OT02_IT02</b> 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 su alcuni determinanti della salute dei bambini"
<b>PP05_OT03_IT04</b> 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 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 2025	Valore atteso locale 2025	Fonte
Collaborazione con le Commissioni medico-legali e la sezione locale dell'Ordine degli avvocati	Incontri con le Commissioni medico-legali e la sezione locale dell'Ordine degli avvocati	Incontri in tutte le ASL	Almeno un incontro e distribuzione di materiale informativo	Rendicontazioni PLP



## PP6 PIANO MIRATO DI PREVENZIONE

### Referente del programma:

Referente: Santo Alfonzo, medico - S.C. S.Pre.S.A.L., [santo.alfonzo@aslcn1.it](mailto:santo.alfonzo@aslcn1.it)

Sostituto: Sorasio Denise, medico - S.C. S.Pre.S.A.L., [denise.sorasio@aslcn1.it](mailto:denise.sorasio@aslcn1.it)

### Componenti del gruppo di lavoro:

- Attilio Cavallaro TPALL; Basso Marco TPALL; Marco Olocco TPALL; Orengo Valentina TPALL
- Federica Gallo, Settore Epidemiologia

### 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 2025	Valore atteso locale 2025	Azione
Trasversale INTERSETTORIALITÀ	<b>PP06_OT01</b> 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	<b>PP06_OT01_IT01</b> Intersettorialità 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	<b>PP06_OT02</b> Organizzare percorsi di formazione per le aziende individuate e percorsi di formazione dei lavoratori e dei datori di lavoro	<b>PP06_OT02_IT02</b> Formazione incentrata su metodologie efficaci di verifica della valutazione del rischio 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	<b>PP06_OT03</b> Produrre report periodici relativi al monitoraggio dei rischi/danni da lavoro e alle iniziative di prevenzione realizzate	<b>PP06_OT03_IT03</b> Comunicazione 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
	<b>PP06_OT04</b> Elaborare e diffondere documenti tecnici relativi alla prevenzione dei rischi				6.6 Comunicare i Piani mirati di prevenzione
Trasversale EQUITÀ	<b>PP06_OT05</b> Orientare gli interventi a criteri di equità aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di disuguaglianze, delle prassi	<b>PP06_OT05_IT04</b> Lenti di equità % operatori S.Pre.S.A.L. formati	standard raggiunto nel 2022	-----	6.5 Progettazione PMP
		% microimprese all'interno del campione selezionato	20%	Almeno il 20%	
Specifico	<b>PP06_OS01</b> 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)	<b>PP06_OS01_IS01</b> Progettazione e realizzazione, da parte di ogni Regione, di PMP rivolti ad aziende di settori produttivi diversi dai comparti Edilizia e Agricoltura N. di PMP "attuati" * su aziende di settori produttivi diversi dai comparti Edilizia e Agricoltura <i>(* Per attuazione del PMP si intende la completa esecuzione delle fasi ed attività indicate nello specifico paragrafo del MO4)</i>	Numero di PMP attuati: 3	Numero di PMP attuati: 3	6.5 Progettazione PMP

Piano Locale della Prevenzione ASL CN1 2025

					6.4 Attività di vigilanza e controllo
--	--	--	--	--	---------------------------------------

## Analisi di contesto locale

I dati ISTAT 2022 relativi alla Provincia di Cuneo, sul quale lo SPRe.S.A.L dell'ASLCN1 esercita parte della propria competenza, rilevano la presenza di un totale di 47.821 imprese attive e 194.255 addetti delle imprese attive. La provincia di Cuneo è caratterizzata da un'economia diversificata. La produzione agricola di qualità, in particolare per i vini, della carne e i prodotti lattiero-caseari. L'industria manifatturiera: Soprattutto nel settore alimentare, con aziende leader nella produzione.

L'analisi dell'andamento delle denunce di infortuni sul lavoro nella provincia di Cuneo negli ultimi cinque anni (2018-2023) confermano un lieve aumento, verosimilmente correlato alla ripresa economica.

Il numero di infortuni mortali è invece diminuito. Storicamente i settori con un'alta incidenza di infortuni sono l'agricoltura con circa il 20% degli infortuni totali, l'industria manifatturiera con circa il 25% degli infortuni totali, con una prevalenza nei comparti alimentare e metalmeccanico e il settore edile circa il 15% degli infortuni totali. Circa il 30% degli infortuni avviene nei settori della logistica, del commercio e della sanità. Gli infortuni lievi rappresentano circa il 75% del totale e 25% quelli più gravi.

Gli infortuni mortali denunciati rimangono nella media di 10-15 casi/anno, con variazioni annuali (quelli riconosciuti dall'INAIL sono inferiori). Circa il 50% dei decessi è avvenuto in itinere o con un mezzo di trasporto. Ad esempio il dato regionale circa gli infortuni mortali denunciati nel 2022 indica 50 decessi su 99 sono correlati con l'uso di mezzi di trasporto. I settori più colpiti sono agricoltura, costruzioni e la logistica e trasporti.

Le denunce di Malattie Professionali sono in aumento nel quinquennio 2018—2023 e sono passate da circa 350 a 450. Questo evidenzia una maggior capacità del sistema di rilevazione a fronte di esposizioni al rischio pregresse. Le principali patologie sono correlate al lavoro, patologie muscoloscheletriche, malattie osteoarticolari e muscolo-tendinee, Sindrome del tunnel carpale: Una delle condizioni più denunciate tra i lavoratori del settore manifatturiero e agricolo.

### Grafico 1 - ANDAMENTO DEGLI INFORTUNI RICONOSCIUTI DA INAIL

fonte INAIL Open data

Tabelle regionali con cadenza semestrale Regione Piemonte Analisi della numerosità degli infortuni Dati rilevati al 31 ottobre 2023

Tabella B1 - Denunce d'infortunio per modalità di accadimento e anno di accadimento - Piemonte

Modalità di accadimento	Anno di accadimento									
	2018		2019		2020		2021		2022	
In occasione di lavoro	39.558	82,65%	39.326	82,31%	45.425	89,67%	34.876	83,34%	46.728	85,84%
			-0,59%		15,51%		-23,22%		33,98%	
In itinere	8.303	17,35%	8.454	17,69%	5.233	10,33%	6.971	16,66%	7.711	14,16%
			1,82%		-38,10%		33,21%		10,62%	
<b>Totale</b>	<b>47.861</b>	<b>100,00%</b>	<b>47.780</b>	<b>100,00%</b>	<b>50.658</b>	<b>100,00%</b>	<b>41.847</b>	<b>100,00%</b>	<b>54.439</b>	<b>100,00%</b>
			-0,17%		6,02%		-17,39%		30,09%	



Tabella B1.2 - Denunce d'infortunio per luogo di accadimento e anno di accadimento - Piemonte

Luogo di accadimento	Anno di accadimento				
	2018	2019	2020	2021	2022
<b>Piemonte</b>	47.861	47.780	50.658	41.847	54.439
Alessandria	4.653	4.623	5.117	4.075	5.094
Asti	2.140	2.064	2.441	1.932	2.353
Biella	1.340	1.296	1.315	1.110	1.281
Cuneo	8.262	8.269	8.263	7.073	8.806
Novara	3.845	3.881	4.094	3.277	3.702
Torino	24.129	24.107	25.693	21.578	29.903
Verbano-Cusio-Ossola	1.421	1.488	1.741	1.252	1.468
Vercelli	2.071	2.052	1.994	1.550	1.832

Tabella B2 - Denunce d'infortunio con esito mortale per modalità di accadimento e anno di accadimento - Piemonte

Modalità di accadimento	Anno di accadimento				
	2018	2019	2020	2021	2022
In occasione di lavoro	77 71,30%	78 74,29%	129 88,97%	98 82,35%	71 71,72%
		1,30%	65,38%	-24,03%	-27,55%
In itinere	31 28,70%	27 25,71%	16 11,03%	21 17,65%	28 28,28%
		-12,90%	-40,74%	31,25%	33,33%
<b>Totale</b>	<b>108 100,00%</b>	<b>105 100,00%</b>	<b>145 100,00%</b>	<b>119 100,00%</b>	<b>99 100,00%</b>
		-2,78%	38,10%	-17,93%	-16,81%

Il personale SPRESAL dell'ASLCN1 al 31/12/2024 era composto da 5 medici di cui 5 UPG , da Infermiere/ un'assistente sanitaria 3,5 (come tempo equivalente), da 18 Tecnici della Prevenzione di cui 15 UPG e 3 in attesa di qualifica di UPG. Il personale amministrativo consta di n.7 unità (come tempo equivalente).

- L'ASL CN1 ha adottato la metodologia dei Piani Mirati di Prevenzione (PMP) attuando un supporto alle aziende nel processo di valutazione dei rischi e di organizzazione gestionale delle attività di prevenzione e di protezione. I PMP attivi sul territorio riguardano il comparto dell'edilizia (rischio caduta dall'alto), il comparto dell'agricoltura (Rischio da infortuni su attrezzature e macchine agricole e Ambienti confinati nel settore agricolo e vitivinicolo ) e il PMP sulla "Prevenzione delle patologie professionali dell'apparato muscoloscheletrico". Una percentuale rilevante di aziende coinvolte rientra nella definizione di microimpresa (secondo la classificazione ISTAT per numero di addetti  $\leq 9$ ).

Lo SPRESAL ASLCN1 ha attivato 4 PMP in 3 settori (uno in più a quanto richiesto):

- Rischio di caduta dall'alto nei cantieri edili
- Rischio di patologie professionali dell'apparato muscolo scheletrico

## Azioni

### 6.1 Ridefinizione del coordinamento degli attori istituzionali

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Sono stati individuati i referenti a livello locale per i Programmi 6,7,8 e sono stati individuati i partecipanti ai gruppi dei relativi gruppi tematici dei Piani Mirati della Prevenzione.

Sarà garantita la partecipazione degli operatori agli organismi ed ai gruppi individuati a livello regionale. In particolare al Comitato di Coordinamento di cui all'art. 7 del D.Lgs. 81/2008, all'Ufficio operativo Regionale

#### Attori coinvolti e ruolo

Il Direttore SPRESAL ASLCN1 è il componente del CRC regionale e il coordinatore OPV della Provincia di Cuneo

Livello locale:

- componente delle ASL facenti parte del CRC; ALFONZO Santo.
- componente degli Organismi Provinciali di Vigilanza; ALFONZO Santo.
- componente del Co.Co.Pro. C/o INAIL; ALFONZO Santo.
- Network Italiano Silice (Nis) Gruppo Buone Pratiche; Orengo Valentina
- Referente COR. TUNS e componente gruppo Reg. Malattie Professionali; Sorasio Denise.

operatori delle ASL facenti parte dei GdLT e Tecnici; BASSO Marco Agricoltura e Informatizzazione, OLOCCO Marco Sovraccarico Biomeccanico, BONINO Walter gruppo Macchine; Gamba Corrado gruppo Edilizia.

### 6.2 Sistema informativo

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Verrà prodotto un report annuale sulle attività effettuate sui PMP e sui risultati raggiunti.

In linea con gli anni precedenti verrà implementato il sistema Infor.Mo-Sistema di sorveglianza degli infortuni mortali dell'ASL AL e gestito il COR-TUNS dei Tumori naso sinusali con valenza Regionale gestito dall'ASLCN1.

Saranno rendicontate le attività effettuate utilizzando gli appositi applicativi informatici

#### Attori coinvolti e ruolo

Operatori dei servizi SPreSAL per l'implementazione dei database

BASSO Marco è il TPALL incaricato per il sistema Infor.Mo e Sistemi Informativi

SORASIO Denise è il medico incaricato del COR-TUNS dei Tumori naso sinusali

#### Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PP06_OT03_IT03 Comunicazione 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 a livello locale

Nel corso del 2025 sarà garantita la partecipazione ad iniziative di programmazione dei Piani mirati delle Prevenzione sull'ambito Agricoltura, Edilizia, Sovraccarico Biomeccanico, MMC nel settore trasporti e logistica

si prevede:

- la partecipazione all’iniziativa formativa rivolta agli operatori SPreSAL, da parte di almeno 2 operatori. Inoltre, se possibile in relazione alle risorse di personale, potranno essere coinvolte ulteriori imprese, garantendo la percentuale di microimprese:
- nell’ambito dei PMP scelti invitando nuove imprese o invitando nuovamente le imprese non aderenti lo scorso anno;
- attivando una nuovo PMP presente nel catalogo regionale.

A tal fine sono previste le seguenti attività:

- Organizzazione a livello territoriale dei seminari di avvio rivolti alle imprese, eventualmente e ulteriormente coinvolte, attraverso il coinvolgimento delle parti sociali, le OOSS, le associazioni di categoria, gli enti paritetici, ecc., delle imprese e trasmissione della documentazione sui PMP. Le attività sono organizzate
- Raccolta delle schede anagrafica e di prima valutazione restituite agli operatori SPreSAL dalle imprese che aderiscono ai PMP eventualmente e ulteriormente coinvolte.
- Organizzazione della formazione, anche attraverso corsi FAD, alle figure aziendali della prevenzione delle singole imprese target dei PMP eventualmente e ulteriormente coinvolte e assistenza alle imprese nella compilazione delle schede di autovalutazione. In particolare sarà curato il supporto alle imprese del campione selezionato sia nella fase di adesione sia nel favorire la partecipazione alle iniziative di formazione.
- La riedizione dei PMP 2025 è iniziata con alcuni incontri organizzati negli ultimi mesi del 2024 con il coinvolgimento di un nuovo gruppo di imprese. L’attività dei PMP si completano nell’anno 2025 e in coerenza con la nuova modalità di rendicontazione regionale il Servizio si è orientato ad una programmazione a ciclo annuale dei PMP con una rendicontazione nel PLP del 2025 delle attività di avvio dei PMP di novembre e dicembre 2024 del PMP trasporto e Logistica PMP Agricoltura e Edilizia.

#### Attori coinvolti e ruolo

Operatori degli SPreSAL delle ASL; altri organi di vigilanza e referenti INAIL della Direzione regionale destinatari dei momenti formativi; soggetti della prevenzione, lavoratori, datori di lavoro, organizzazioni sindacali e datoriali, medici competenti di aziende pubbliche e private, destinatari del PMP e in particolare dei seminari di avvio.

#### Indicatori di programma

L’azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
<b>PP06_OT02_IT02</b> Formazione incentrata su metodologie efficaci di verifica della valutazione del rischio 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

### 6.4 Attività di vigilanza e controllo

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell’anno a livello locale

Lo SPreSAL continuerà a svolgere nel 2025 l’attività di controllo e vigilanza sulle aziende pubbliche e private di tutti i comparti, nonché nei confronti dei lavoratori autonomi e degli altri soggetti che hanno obblighi in materia di igiene e sicurezza del lavoro, finalizzate al raggiungimento dei LEA e secondo le indicazioni contenute nell’allegato C del documento di indirizzo 2025 del Piano Regionale della Prevenzione.

L’ASLCN1 ha un obiettivo complessivo di 996 controlli “Attività di vigilanza e controllo” che corrisponde al LEA il 5% delle aziende presenti sul territorio .

Prosegue l'attività coordinata e congiunta con gli altri Enti di controllo, l'attività degli Organismi Provinciali di Vigilanza (OPV), coordinati dallo SPRESAL.

#### Attori coinvolti e ruolo

Tutti gli operatori SPRESAL, ITL, VV.F., INPS, INAIL, operatori SIAN, Servizi Veterinari, Carabinieri, Datori di lavoro, preposti e lavoratori, medici competenti, consulenti delle imprese e altri portatori di interesse.

#### 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 2025	Valore atteso locale 2025	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 a livello locale

Saranno attuati gli indirizzi regionali previsti per il livello locale. Sono previste le seguenti attività orientate all'equità con il coinvolgimento di almeno il 20% di microimprese:

Attuazione del PMP nel comparto Agricoltura ed Edilizia (PP7) e del PMP sul rischio correlato al sovraccarico biomeccanico PMP settore Trasporti (PP8);

**Attori coinvolti e ruolo** Le parti sociali, le OOSS, le associazioni di categoria, gli enti paritetici, Datori di Lavoro, RSPP, RLS, consulenti aziendali, ecc.

#### Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
% microimprese all'interno del campione selezionato	20%	Almeno il 20%
<b>PP06_OS01_IS01</b> Progettazione e realizzazione, da parte di ogni Regione, di PMP rivolti ad aziende di settori produttivi diversi dai comparti Edilizia e Agricoltura N. di PMP "attuati" * su aziende di settori produttivi diversi dai comparti Edilizia e Agricoltura <i>(* Per attuazione del PMP si intende la completa esecuzione delle fasi ed attività indicate nello specifico paragrafo del MO4)</i>	Numero di PMP attuati: 3	Numero di PMP attuati: 3

### 6.6 Comunicare i piani mirati di prevenzione

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

- realizzazione del report sulle attività realizzate nell'ambito dei PMP secondo il modello del PMP definito a livello regionale e sua diffusione (es. pubblicazione sul sito, comunicazioni/eventi in occasione della settimana europea);

- realizzazione di un’iniziativa di comunicazione con il coinvolgimento delle organizzazioni datoriali o dei lavoratori;

**Attori coinvolti e ruolo** operatori SPRESAL Le parti sociali, le OOSS, le associazioni di categoria, gli enti paritetici, Datori di Lavoro , RSPP, RLS, consulenti aziendali, ecc.

#### Indicatori di programma

L’azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
<b>PP06_OT03_IT03</b> Comunicazione 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
<b>PP07_OT06_IT03</b> Comunicazione dell’approccio al rischio 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 ( <b>PP07</b> )	Realizzazione di almeno 1 intervento di comunicazione/ informazione	Almeno un’azione di comunicazione
<b>PP08_OT05_IT03</b> Comunicazione dell’approccio al rischio Realizzazione, aggiornamento e diffusione di buone pratiche e materiale documentale/ informativo, anche tramite accordi Inter istituzionali, in ordine all’approccio “sistemico” del rischio, nei portali web istituzionali e in quelli degli stakeholder ( <b>PP08</b> )	Realizzazione di almeno 1 intervento di comunicazione/ informazione	Almeno un’azione di comunicazione



## PP7 PREVENZIONE IN EDILIZIA E AGRICOLTURA

### Referente del programma:

Referente: Santo Alfonzo, medico, S.C. S.Pre.S.A.L. [santo.alfonzo@aslcn1.it](mailto:santo.alfonzo@aslcn1.it)

Sostituto: Marco Olocco, TPALL, S.C. S.Pre.S.A.L. [marco.olocco@aslcn1.it](mailto:marco.olocco@aslcn1.it)

### Componenti del gruppo di lavoro:

- Francesca Gota, medico; Corrado Gamba TPALL; Attilio Cavallaro TPALL; Marco Basso TPALL; Fausto Cavallo TPALL; Francesco Giorgis; TPALL; S.C. S.Pre.S.A.L
- Caputo Marcello, medico, SIAN
- Dutto Dario, veterinario Servizio Veterinario: AREA C

## 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 2025	Valore atteso locale 2025	Azione
Trasversale INTERSETTORIALITÀ	<b>PP07_OT01</b> Sviluppo delle collaborazioni e delle azioni integrate: - intradipartimentali; - tra Istituzioni (MdS, INAIL, INL, NAS, ICQRF, MiPAAF, MiSE, MiIT, MLPS, MIUR, VVF) finalizzate agli obiettivi di prevenzione; - tra parti sociali e stakeholder (EE.BB, Società Scientifiche, OO.SS. e Associazioni datoriali di settore); - con Ordini e colleghi professionali	<b>PP07_OT01_IT01</b> Operatività Comitati di Coordinamento ex art 7 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	<b>PP07_OT02</b> Realizzazione di attività di formazione dei soggetti del sistema della prevenzione in agricoltura e in edilizia  <b>PP07_OT03</b> Promuovere la diffusione di conoscenze, competenze e consapevolezza che favoriscano la professionalizzazione degli operatori delle ASL	<b>PP07_OT02_IT02</b> Formazione SSL rivolta agli operatori del settore edile per il contrasto del fenomeno infortunistico e tecnopatico. 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. 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
Trasversale COMUNICAZIONE	<b>PP07_OT04</b> Realizzazione di un piano di comunicazione sulle principali criticità dei settori edilizia ed agricoltura  <b>PP07_OT05</b> 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	<b>PP6_OT03_IT03</b> Comunicazione 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	(PP6) 6.6 Comunicare i Piani mirati di prevenzione  (PP6) 6.2 Sistema informativo
	<b>PP07_OT06</b> 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	<b>PP07_OT06_IT03</b> Comunicazione dell'approccio al rischio 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	(6.6) Almeno un'azione di comunicazione	

Piano Locale della Prevenzione ASL CN1 2025

		“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	N. microimprese oggetto del PMP sul totale delle imprese oggetto del PMP: 20%	Almeno il 20%	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.  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  <i>(valore modificato rispetto al PRP 2020-2025)</i>	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)	(7.5) 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 al PMP e in almeno il 50% di tale valore delle imprese che hanno aderito al PMP.  (7.6) Monitoraggio dell'attuazione del PMP “Edilizia” nell'ambito	7.5 PMP Agricoltura  7.6 PMP Edilizia



				<p>dell'attività di vigilanza in almeno il 5% dei cantieri assegnati nel piano di vigilanza edilizia in cui operano imprese che sono state invitate nell'ambito dei PMP ma che non hanno aderito e in almeno il 50% di tale valore dei cantieri in cui operano aziende che hanno aderito al PMP Edilizia</p> <p>Compilazione del dato su tale monitoraggio nelle schede regionale e nazionale nella parte relativa ai PMP e trasmissione delle informazioni entro le tempistiche previste a livello regionale</p>	
Specifico	<p><b>PP07_OS03</b> 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)</p>	<p><b>PP07_OS03_IS03</b> 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)</p>	<p>Realizzazione di un Report annuale (art. 40 Allegato 3B).</p> <p>Verifica dell'applicazione delle buone pratiche nell'ambito dell'attività di vigilanza</p>	<p>Verifica dell'applicazione delle buone pratiche sulla sorveglianza sanitaria nell'ambito dell'attività di vigilanza per i PMP</p> <p>Compilazione del dato su tale verifica nella scheda regionale nella parte relativa ai PMP e trasmissione delle informazioni entro le tempistiche previste a livello regionale</p>	<p>7.4 Sorveglianza sanitaria efficace in edilizia ed agricoltura</p>

## Analisi di contesto locale

Le attività di vigilanza e di prevenzione riguardanti i comparti Edilizia e Agricoltura impegnano una percentuale rilevante delle risorse SPRESAL. Questo anche dovuto alla composizione produttiva del territorio. All'ASLCN1 nel 2025 compete il 25,6 % dei controlli in Agricoltura effettuati sull'intera Regione; il 23,3 % dei controlli nell'ambito della Selvicoltura e il 12,4 % dei controlli sui cantieri edili.

Nel 2023 sono stati 43.480 i casi di infortunio denunciati con un incremento del 6,4% rispetto ai 40.874 del 2019, attenuandosi pian piano negli anni successivi fino a segnare un -2,6% nel 2023 rispetto all'anno precedente in cui erano stati 44.658. Per gli eventi mortali, che nel 2023 hanno interessato 202 lavoratori, si è registrato un incremento del 2% rispetto al 2019 (198 casi) e un calo del 4,3% rispetto al 2022 (da 211 a 202)

<b>DENUNCE DI INFORTUNIO NEL SETTORE COSTRUZIONI PER DIVISIONE ATECO ANNI DI ACCADIMENTO 2019 - 2023</b>					
<b>In complesso</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>
Costruzione di edifici	9.388	7.572	9.657	11.186	11.012
Ingegneria civile	4.099	3.341	3.951	3.878	3.873
Lavori di costruzione specializzati	27.387	21.968	27.375	29.594	28.595
<b>Totale Costruzioni</b>	<b>40.874</b>	<b>32.881</b>	<b>40.983</b>	<b>44.658</b>	<b>43.480</b>
<b>Totale Industria e servizi</b>	<b>503.385</b>	<b>503.993</b>	<b>472.644</b>	<b>582.871</b>	<b>467.738</b>
<b>Casi mortali</b>					
<b>Casi mortali</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>
Costruzione di edifici	61	60	82	67	57
Ingegneria civile	23	26	32	22	34
Lavori di costruzione specializzati	114	122	118	122	111
<b>Totale Costruzioni</b>	<b>198</b>	<b>208</b>	<b>232</b>	<b>211</b>	<b>202</b>
<b>Totale Industria e servizi</b>	<b>1.047</b>	<b>1.510</b>	<b>1.243</b>	<b>1.091</b>	<b>978</b>

Fonte - Banca Dati Statistica - dati aggiornati al 30.04.2024

Nel quinquennio 2019-2023, il bilancio del fenomeno legato alle malattie professionali dell'Inail per il settore Ateco F Costruzioni, si chiude confermando una tendenza in crescita. Esso assorbe il 21,4% del totale delle denunce nell'Industria e servizi. Nelle costruzioni il numero totale di malattie denunciate all'Istituto nell'anno 2023 mostra un incremento del 42,3% rispetto al 2019 e del 23,9% rispetto al 2022

Su questo fronte il SPRESAL orienta l'attività ai cinque rischi prioritari di intervento (caduta dall'alto, seppellimento, caduta materiali dall'alto, elettrico e investimento/ribaltamento) adottando le schede tecniche elaborate dal gruppo regionale che definiscono gli aspetti minimi per il controllo di tali rischi e con una programmazione di 198 cantieri da controllare nel 2025.

Nel 2025 si manterrà l'attività di controllo e vigilanza Agricoltura effettuata secondo il programma regionale e il controllo delle aziende che non hanno aderito al PMP dedicato. Nel 2025 l'ASLCN1 il numero di aziende agricole da ispezionare è 154 aziende, di queste 8 (5%) aziende sul commercio delle macchine nuove e usate e 15 (10%) aziende con allevamenti bovini e suini e 7 aziende controlli nell'ambito della Selvicoltura conducendo, ove possibile, i controlli congiuntamente con i Carabinieri Forestali .

## Azioni

### 7.1 Ridefinizione del coordinamento degli attori istituzionali

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Sono stati individuati i referenti a livello locale per il Programma 7 e sono stati individuati i partecipanti ai gruppi dei relativi gruppi tematici dei Piani Mirati della Prevenzione.

Operatori delle ASL facenti parte dei GdLT e Tecnici;

- GAMBA Corrado Edilizia
- BASSO Marco Agricoltura e Silvicultura
- OLOCCO Marco Agricoltura – Ambienti confinati

**Attori coinvolti e ruolo** Operatori SPRESAL, SIAN, Servizio Veterinario, Datori di Lavoro, lavoratori, Medici competenti e consulenti delle Aziende, lavoratori autonomi, Associazioni datoriali e sindacali, organi paritetici

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

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Saranno rispettate le indicazioni regionale previste per il livello locale nell'attuazione delle seguenti attività:

organizzazione a livello territoriale sui PMP "Edilizia" e "Agricoltura"

Il PMP Agricoltura riguarda sia il rischio Macchine che gli Ambienti confinati

**Attori coinvolti e ruolo** Gli operatori SPreS.A.L., insieme ai portatori di interesse, per l'attuazione del PMP nel comparto edilizia e agricoltura.

#### Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
<p><b>PP07_OT02_IT02</b> Formazione SSL rivolta agli operatori del settore edile [e agricolo] per il contrasto del fenomeno infortunistico e tecnopatico</p> <p>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</p>	<p>Almeno n. 3 iniziative/ incontri/ seminari/ convegni all'anno</p>	<p>Partecipazione di almeno 2 operatori SPreSAL per ogni ASL</p> <p>Formazione alle figure della prevenzione delle imprese target dei PMP Agricoltura ed Edilizia eventualmente e ulteriormente coinvolte</p>

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

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Attività di vigilanza e controllo prevista dall'allegato C al Piano Regionale di Prevenzione.

Nel 2025 l'ASL CN1 manterrà l'attività di controllo e vigilanza ordinaria, il numero di aziende agricole da ispezionare in ASL CN1 è 154 aziende, di queste 8 (5%) aziende sul commercio delle macchine nuove e usate e 15 (10%) aziende con allevamenti bovini e suini; 7 aziende nell'ambito della silvicultura. Attuazione del

PMP Agricoltura . Saranno rispettate le indicazioni sulla rendicontazione e trasmissione dei dati sulle attività svolte.

#### Attori coinvolti e ruolo

Operatori dello SPreS.A.L., operatori del Dipartimento di Prevenzione e di altri Enti 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 2025	Valore atteso locale 2025
<b>PP07_OS01_IS01</b> 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 2025	Valore atteso locale 2025	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 - 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 a livello locale

Applicazione delle buone pratiche previste dalla Regione Piemonte nell'ambito dell'attività di vigilanza sui PMP secondo il prospetto elaborato dal Gruppo regionale di Medicina del Lavoro; compilazione del dato su tale verifica nelle schede relative ai PMP e trasmissione delle informazioni entro le tempistiche previste a livello regionale.

#### Attori coinvolti e ruolo

Operatori dello SPreS.A.L., operatori del Dipartimento di Prevenzione e di altri Enti 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 2025	Valore atteso locale 2025
<b>PP07_OS03_IS03</b> 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);  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  Compilazione del dato su tale verifica nella scheda regionale nella parte relativa ai PMP e trasmissione delle informazioni entro le tempistiche previste a livello regionale

## 7.5 PMP Agricoltura

### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

- Le attività dei 2 PMP Agricoltura "rischio Macchine" e "Ambienti confinati" saranno attuate secondo quanto previsto dalle indicazioni regionali :

Nell'ambito del PMP "Agricoltura" sono previste le seguenti attività:

- partecipazione all'iniziativa formativa rivolta agli operatori SPreSAL da parte di almeno 2 operatori;
- monitoraggio dell'attuazione dei PMP nell'ambito dell'attività di vigilanza secondo la programmazione regionale; compilazione del dato su tale monitoraggio nelle schede regionale e nazionale nella parte relativa ai PMP; trasmissione delle informazioni entro le tempistiche previste a livello regionale;
- valutazione di efficacia del PMP "Agricoltura" a livello locale, sulla base degli indicatori individuati dal GdL regionale, da comunicare al Settore regionale per la valutazione complessiva.

Inoltre, se possibile in relazione alle risorse di personale, potranno essere coinvolte ulteriori imprese, garantendo la percentuale di microimprese:

- nell'ambito del PMP "Agricoltura", invitando nuove imprese o invitando nuovamente le imprese non aderenti lo scorso anno;
- attivando il PMP "Agricoltura" presente nel catalogo regionale relativo a un rischio non attivato.

A tal fine sono previste le seguenti attività:

- organizzazione a livello territoriale dei seminari di avvio rivolti alle imprese, eventualmente e ulteriormente coinvolte, attraverso il coinvolgimento delle parti sociali, le OOSS, le associazioni di categoria, gli enti paritetici, ecc., delle imprese e trasmissione della documentazione sul PMP "Agricoltura";
- raccolta delle schede anagrafica e di prima valutazione restituite agli operatori SPreSAL dalle imprese che aderiscono al PMP "Agricoltura" eventualmente e ulteriormente coinvolte;
- organizzazione della formazione, anche attraverso corsi FAD, alle figure aziendali della prevenzione delle singole imprese target del PMP "Agricoltura" eventualmente e ulteriormente coinvolte e assistenza alle imprese nella compilazione delle schede di autovalutazione. In particolare sarà curato il supporto alle imprese del campione selezionato sia nella fase di adesione sia nel favorire la partecipazione alle iniziative di formazione.

### Attori coinvolti e ruolo

Gli operatori SPreS.A.L., insieme ai portatori di interesse, per l'attuazione del PMP nel comparto

### Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
<b>PP07_OS02_IS02</b> Piano Mirato di Prevenzione come misura di contrasto ad infortuni e malattie professionali	Monitoraggio dell'attuazione dei PMP nell'ambito dell'attività di vigilanza e presenza documento di buone	Monitoraggio dell'attuazione del PMP "Agricoltura" nell'ambito dell'attività di vigilanza in almeno il

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)	pratiche condivise e scheda di autovalutazione, strutturati secondo le specifiche del PMP, per ciascun comparto (edilizia e agricoltura)	5% delle imprese assegnate nel piano di vigilanza agricoltura e che non hanno aderito al PMP e in almeno il 50% di tale valore delle imprese che hanno aderito al PMP.  Compilazione del dato su tale monitoraggio nelle schede regionale e nazionale nella parte relativa 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 a livello locale

Nell'ambito dei PMP attivati da ciascuna ASL saranno attuati gli indirizzi previsti per il livello locale :

- partecipazione all'iniziativa formativa rivolta agli operatori SPreSAL da parte di almeno 2 operatori;
- monitoraggio dell'attuazione dei PMP nell'ambito della vigilanza secondo la programmazione regionale per il PMP "Edilizia"; compilazione del dato su tale monitoraggio nelle schede regionale e nazionale nella parte relativa ai PMP e trasmissione delle informazioni entro le tempistiche previste a livello regionale;
- valutazione di efficacia del PMP "Edilizia" a livello locale, sulla base degli indicatori individuati dal GdL regionale, da comunicare al Settore regionale per la valutazione complessiva.

Inoltre, se possibile in relazione alle risorse di personale, potranno essere coinvolte ulteriori imprese, garantendo la percentuale di microimprese:

- nell'ambito del PMP "Edilizia" invitando nuove imprese o invitando nuovamente le imprese non aderenti lo scorso anno

A tal fine sono previste le seguenti attività:

- selezione del campione di imprese da coinvolgere, eventualmente e ulteriormente, rispettando almeno il 20% di microimprese (secondo la classificazione ISTAT per n. di addetti: micro ≤ 9);
- organizzazione a livello territoriale dei seminari di avvio rivolti alle imprese, eventualmente ed ulteriormente coinvolte, attraverso il coinvolgimento delle parti sociali, le OOSS, le associazioni di categoria, gli enti paritetici, ecc., delle imprese e trasmissione della documentazione sul PMP "Edilizia";
- raccolta delle schede anagrafica e di prima valutazione restituite agli operatori SPreSAL dalle imprese che aderiscono al PMP "Edilizia" eventualmente ed ulteriormente coinvolte;
- organizzazione della formazione, anche attraverso corsi FAD, alle figure aziendali della prevenzione delle singole imprese target del PMP "Edilizia" eventualmente e ulteriormente coinvolte e assistenza alle imprese nella compilazione delle schede di autovalutazione. In particolare sarà curato il supporto alle imprese del campione selezionato sia nella fase di adesione sia nel favorire la partecipazione alle iniziative di formazione.

### Attori coinvolti e ruolo

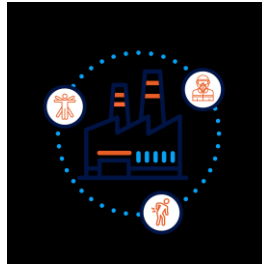
Gli operatori SPreS.A.L., insieme ai portatori di interesse, per l'attuazione del PMP nel comparto

### Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
% microimprese all'interno del campione selezionato	N. microimprese oggetto del PMP sul totale delle imprese oggetto del PMP: 20%	Almeno il 20%

<p><b>PP07_OS02_IS02</b> 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)</p>	<p>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)</p>	<p>Monitoraggio dell'attuazione del PMP "Edilizia" nell'ambito dell'attività di vigilanza in almeno il 5% dei cantieri assegnati nel piano di vigilanza edilizia in cui operano imprese che sono state invitate nell'ambito dei PMP ma che non hanno aderito e in almeno il 50% di tale valore dei cantieri in cui operano aziende che hanno aderito al PMP Edilizia.</p> <p>Compilazione del dato su tale monitoraggio nelle schede regionale e nazionale nella parte relativa ai PMP e trasmissione delle informazioni entro le tempistiche previste a livello regionale</p>
---	---	--



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

### **Referente del programma:**

Alfonzo Santo , medico - S.C. S.Pre.S.A.L., [santo.alfonzo@aslcn1.it](mailto:santo.alfonzo@aslcn1.it)

Sostituto: Barone Monica, medico - S.C. S.Pre.S.A.L., [monica.barone@aslcn1.it](mailto:monica.barone@aslcn1.it)

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

- Marco Olocco, TPALL; Martina Festello, TPALL; Maurizia Beltramone; Denise Sorasio, medico (referente PP3) S.C. S.Pre.S.A.L
- Assunta Todaro medico; Quaglia Simone, medico; Anna Paschetta psicologa; Simona Moschini, psicologa; Silvia Maria Madonno infermiera; Estell Mariss Guevara, infermiera, Alessandro Bottero, infermiere S.C. Medicina del lavoro interaziendale
- Donatella Galliano, psicologa S.S.D. Psicologia e Psicopatologia dello sviluppo Area Psicologia dell'Emergenza e psicotraumatologia
- Ilaria Gorrasi, biologa (referente PP9) S.C. SIAN
- Federica Gallo, biostatistica Settore Epidemiologia



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 2025	Valore atteso locale 2025	Azione
Trasversale INTERSETTORIALITÀ	<b>PP08_OT01</b> 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	<b>PP08_OT02_IT01</b> Operatività dei Comitati di Coordinamento ex art. 7 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
	<b>PP08_OT02</b> 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	<b>PP08_OT03</b> 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	<b>PP08_OT03_IT02</b> Formazione incentrata su metodologie efficaci di verifica della valutazione del rischio 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  Formazione alle figure della prevenzione delle imprese target del PMP scelto eventualmente ed eventualmente coinvolte	8.2 Formazione, informazione, assistenza nell'ambito dei PMP
Trasversale COMUNICAZIONE	<b>P08_OT04</b> Produzione di report periodici relativi al monitoraggio dei rischi/danni da lavoro e alle iniziative di prevenzione realizzate	<b>PP08_OT05_IT03</b> Comunicazione dell'approccio al rischio 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	Descrizione delle attività svolte sui PMP nella rendicontazione annuale PLP (6.6)	(PP6) 6.2 Sistema informativo
	<b>PP08_OT05</b> Elaborazione e diffusione di documenti tecnici relativi alla prevenzione dei rischi (cancerogeno, ergonomico, psicosociale)			Almeno un'azione di comunicazione (6.6)	(PP6) 6.6 Comunicare i Piani mirati di prevenzione
Trasversale EQUITÀ	<b>PP08_OT06</b> Orientare gli interventi a criteri di equità aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di disuguaglianze, delle prassi organizzative	<b>PP08_OT06_IT04</b> Lenti di equità Formazione operatori SPreSAL	Standard raggiunto nel 2022	----	8.6 PMP azione equity-oriented
		% Microimprese all'interno del campione selezionato	N. microimprese oggetto del PMP sul totale delle	Almeno il 20%	

			imprese oggetto del PMP: 20%		
Specifico	<b>PP08_OS01</b> 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)	<b>PP08_OS01_IS01</b> Piano Mirato di Prevenzione come misura di contrasto ad infortuni e malattie professionali	Monitoraggio dell'attuazione dei PMP nell'ambito dell'attività di vigilanza	<p>(8.3) 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 e in almeno il 50% di tale valore delle imprese che hanno aderito al PMP</p> <p>(8.4) 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 e in almeno il 50% di tale valore delle imprese che hanno aderito al PMP;</p> <p>(8.5) 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 e in almeno il 50% di tale valore delle imprese che hanno aderito al PMP;</p> <p>Compilazione del dato su tale monitoraggio nelle schede regionale e nazionale compilate nella parte relativa ai PMP e trasmissione delle informazioni entro le tempistiche previste a livello regionale</p>	<p>8.3 PMP Rischio cancerogeno professionale</p> <p>8.4 PMP patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico</p> <p>8.5 PMP rischio stress correlato al lavoro</p>
Specifico	<b>PP08_OS02</b> Promozione della qualità, dell'appropriatezza e dell'efficacia della sorveglianza	<b>PP08_OS02_IS02</b> Sorveglianza Sanitaria Efficace	Realizzazione di un Report annuale (art. 40 Allegato	Verifica dell'applicazione delle buone pratiche sulla	8.3 PMP Rischio cancerogeno

Piano Locale della Prevenzione ASL CN1 2025

	<p>sanitaria preventiva e periodica svolta dai medici competenti</p>	<p>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)</p>	<p>3B). Verifica dell'applicazione delle buone pratiche nell'ambito dell'attività di vigilanza</p>	<p>sorveglianza sanitaria nell'ambito dell'attività di vigilanza per il PMP  Compilazione del dato su tale verifica nella scheda regionale compilata nella parte relativa ai PMP e trasmissione delle informazioni entro le tempistiche previste a livello regionale</p>	<p>professionale 8.4 PMP patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico 8.5 PMP rischio stress correlato al lavoro</p>
--	--	---	--	--	---

## Analisi di contesto locale

### Rischio cancerogeno professionale

La realtà locale ha alcuni settori specifici che sono stati oggetto di controllo in questi anni; tra questi si citano la produzione di materiale rotabile, il comparto della gomma, le lavorazioni meccaniche, la lavorazione del legno, l'agricoltura e il settore lapideo. Informazioni sull'esposizione ai cancerogeni occupazionali sul territorio sono state desunte sia dall'attività di controllo che dalle comunicazioni dei Medici Competenti sulla sorveglianza sanitaria dei lavoratori trasmesse all'INAIL.

Verrà mantenuto e ampliato il Centro Operativo Regionale (COR) dei tumori naso-sinusali istituito presso l'ASL CN1 in applicazione alla "DGR Documento strategico" e al potenziamento della medicina del Lavoro attuata dai Servizi Spresal e del COR per i tumori a bassa frazione eziologica.

### Patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico.

L'ambito locale è connotato dalla forte presenza di attività manifatturiere, edili, dedicate al trasporto e alla logistica, agricoltura e allevamento, tutti settori con attività a rischio di sovraccarico biomeccanico. I dati INAIL sulle comunicazioni dei Medici Competenti sulla sorveglianza sanitaria indicano che in Piemonte nel 2019 circa 1 milione e 80 mila lavoratori/lavoratrici erano esposti a fattori ergonomici sul lavoro (36,4% del totale), di cui circa 374.000 donne e 706.000 uomini (35,0% e 37,1% del totale, rispettivamente) con rischi maggiori nelle aziende di piccole dimensioni. In linea con gli obiettivi di riduzione dei livelli di esposizione al rischio ergonomico tramite azioni dirette all'interno di specifici comparti/attività produttive lo SPRESAL dell'ASL CN1 ha scelto di aderire al Piano Mirato della Prevenzione sul rischio da sovraccarico biomeccanico del rachide sul settore trasporto e logistica PMP Programma 8 partecipando al relativo gruppo di lavoro regionale.

### Rischio stress correlato al lavoro

Secondo le recenti indicazioni fornite dal Ministero della Salute nel Piano Nazionale della Prevenzione, dovrà essere inserita nel capitolo dello stress lavoro-correlato l'attività di controllo sulle violenze contro gli operatori sanitari e socio sanitari.

L'attività di vigilanza e controllo sulle citate tipologie di rischio verrà mantenuta come quella per le indagini sulle malattie professionali e nell'ambito dei ricorsi avversi ai giudizi dei medici competenti.

Verrà mantenuta l'attività di indagine nei confronti delle patologie professionali, nell'anno 2024 Il SPRESAL ha ricevuto 119 notizie di Malattie Professionali. Le stesse sono state raggruppate conformemente alle procedure di classificazione richieste dal corrente programma informatizzato regionale; ne sono risultate 2 diagnosi di silicosi, 2 di asbestosi, 27 di ipoacusia, 9 di movimentazione manuale dei carichi (patologie del rachide), 47 patologie da sovraccarico biomeccanico dell'arto superiore, 29 diagnosi di neoplasia e 9 diagnosi di malattia professionale per altre cause.

## Azioni

### 8.1 Ridefinizione del coordinamento degli attori istituzionali

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

- Sarà garantita la partecipazione attiva degli operatori ai gruppi individuati a livello regionale.

#### Attori coinvolti e ruolo

Livello locale: componenti delle ASL facenti parte del CRC; operatori facenti parte dei gruppi tematici.

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

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Nell'ambito dei PMP attivati nell'ASL CN1 si prevede:

- la partecipazione all'iniziativa formativa rivolta agli operatori SPreSAL da parte di almeno 2 operatori. Inoltre, se possibile in relazione alle risorse di personale, potranno essere coinvolte ulteriori imprese, garantendo la percentuale di microimprese:
- nell'ambito dei PMP scelti invitando nuove imprese o invitando nuovamente le imprese non aderenti lo scorso anno;
- attivando un nuovo PMP presente nel catalogo regionale e non scelto.

A tal fine sono previste le seguenti attività:

- organizzazione a livello territoriale dei Seminari di avvio rivolti alle imprese, eventualmente e ulteriormente coinvolte, attraverso il coinvolgimento delle parti sociali, le OOSS, le associazioni di categoria, gli enti paritetici, ecc., delle imprese e trasmissione della documentazione sui PMP;
- raccolta delle schede anagrafica e di prima valutazione restituite agli operatori SPreSAL dalle imprese che aderiscono ai PMP eventualmente e ulteriormente coinvolte;
- organizzazione della formazione, anche attraverso corsi FAD, alle figure aziendali della prevenzione delle singole imprese target dei PMP eventualmente e ulteriormente coinvolte e assistenza alle imprese nella compilazione delle schede di autovalutazione. In particolare sarà curato il supporto alle imprese del campione selezionato sia nella fase di adesione sia nel favorire la partecipazione alle iniziative di formazione.
- Attivazione del PMP muscolo-scheletrico sul settore del Trasporto.

#### Attori coinvolti e ruolo

Livello locale: ASL capofila dei 3 ambiti di rischio professionale; altri organi di vigilanza e referenti INAIL della Direzione regionale; operatori SPreSAL ASL CN1; soggetti della prevenzione, lavoratori, datori di lavoro, organizzazioni sindacali e datoriali, medici competenti di aziende pubbliche e private, destinatari del PMP.

#### Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
<b>PP08_OT03_IT02</b> Formazione incentrata su metodologie efficaci di verifica della valutazione del rischio 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  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 a livello locale

L'ASL CN1 non ha scelto il PMP "Rischio cancerogeno professionale";  
 verrà mantenuta l'attività propria sul tema, la vigilanza e l'assistenza alle aziende;  
 verrà data agli operatori la possibilità di aderire alla formazione regionale;

#### Attori coinvolti e ruolo

Operatori SPreSAL, datori di lavoro, organizzazioni sindacali e datoriali, medici competenti di aziende pubbliche e private;

#### Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
<b>PP08_OS01_IS01</b> 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 e in almeno il 50% di tale valore delle imprese che hanno aderito al PMP  Compilazione del dato su tale monitoraggio nelle schede regionale e nazionale nella parte relativa ai PMP e trasmissione delle informazioni entro le tempistiche previste a livello regionale
<b>PP08_OS02_IS02</b> 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)  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  Compilazione del dato su tale verifica nella scheda regionale nella parte relativa ai 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 a livello locale

- L'ASLCN1 adotta il PMP "Rischio patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico" declinato al settore del trasporto e della Logistica declinandolo secondo le indicazioni previste per il livello locale;
- partecipazione all'iniziativa formativa rivolta agli operatori SPreSAL da parte di almeno 2 operatori;
- monitoraggio per i PMP nell'ambito dell'attività di vigilanza secondo la programmazione regionale; compilazione del dato su tale monitoraggio nelle schede regionale e nazionale nella parte relativa ai PMP; e trasmissione delle informazioni entro le tempistiche previste a livello regionale;
- 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; compilazione del dato su tale verifica nelle schede regionale e nazionale nella parte relativa ai PMP e trasmissione delle informazioni entro le tempistiche previste a livello regionale;
- valutazione di efficacia del PMP "Patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico" a livello locale, sulla base degli indicatori individuati dal GdL regionale, da comunicare al Settore regionale per la valutazione complessiva.

Inoltre, se possibile in relazione alle risorse di personale, potranno essere coinvolte ulteriori imprese, garantendo la percentuale di microimprese:

- nell'ambito del PMP "Patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico", se scelto, invitando nuove imprese o invitando nuovamente le imprese non aderenti lo scorso anno;
- attivando il PMP "Patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico" presente nel catalogo regionale, se non attivato.

A tal fine sono previste le seguenti attività:

- organizzazione a livello territoriale dei seminari di avvio rivolti alle imprese, eventualmente e ulteriormente coinvolte, attraverso il coinvolgimento delle parti sociali, le OOSS, le associazioni di categoria, gli enti paritetici, ecc., delle imprese e trasmissione della documentazione sul PMP "Patologie professionali dell'apparato muscolo scheletrico";
- raccolta delle schede anagrafica e di prima valutazione restituite agli operatori SPreSAL dalle imprese che aderiscono ai PMP eventualmente e ulteriormente coinvolte;
- organizzazione della formazione, anche attraverso corsi FAD, alle figure aziendali della prevenzione delle singole imprese target del PMP "Patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico" eventualmente e ulteriormente coinvolte e assistenza alle imprese nella compilazione delle schede di autovalutazione. In particolare sarà curato il supporto alle imprese del campione selezionato sia nella fase di adesione sia nel favorire la partecipazione alle iniziative di formazione.

### Attori coinvolti e ruolo

Operatori SPreSAL ASL CN1 in collaborazione con ASLTO3 capofila per il PMP "Settore Trasporto e Logistica" Collaborazione secondo quanto definito dai gruppi di lavoro tematici per la realizzazione e fruizione di corsi di formazione; portatori di interesse, per l'attuazione dei PMP specifici;

### Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
<b>PP08_OS01_IS01</b> 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 e in almeno il 50% di tale valore delle imprese che hanno aderito al PMP.  Compilazione del dato su tale monitoraggio nelle

		schede regionale e nazionale nella parte relativa ai PMP e trasmissione delle informazioni entro le tempistiche previste a livello regionale
<b>PP08_OS02_IS02</b> 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)  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  Compilazione del dato su tale verifica nella scheda regionale nella parte relativa ai 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 a livello locale

Lo S.Pre.S.A.L. dell'ASLCN1 non implementerà le azioni previste dal PMP Rischio stress correlato al lavoro ma realizzerà sul territorio di competenza il PMP "Patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico". Verrà mantenuta l'attività propria sul tema, la vigilanza e l'assistenza alle aziende e verrà data agli operatori la possibilità di aderire alla formazione regionale;

La Medicina del Lavoro dell'ASLCN1 promuove iniziative sulle tematiche di interesse del PP8 che verranno inserite nella rendicontazione 2025.

### Attori coinvolti e ruolo

- Operatori SPreSAL ASL CN1
- Collaborazione secondo quanto definito dai gruppi di lavoro tematici per la realizzazione e fruizione di corsi di formazione;
- portatori di interesse, per l'attuazione dei PMP specifici;
- Operatori della Medicina del Lavoro;
- Operatori ASL CN1

### Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
<b>PP08_OS01_IS01</b> 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 e in almeno il 50% di tale valore delle imprese che hanno aderito al PMP;  Compilazione del dato su tale monitoraggio nelle schede regionale e nazionale nella parte relativa ai PMP e trasmissione delle informazioni entro le tempistiche previste a livello regionale
<b>PP08_OS02_IS02</b> Sorveglianza Sanitaria Efficace Promozione della qualità, dell'appropriatezza e	Realizzazione di un Report annuale (art. 40 Allegato 3B)  Verifica dell'applicazione delle	Verifica dell'applicazione delle buone pratiche sulla sorveglianza sanitaria nell'ambito dell'attività di vigilanza per il PMP



dell'efficacia della sorveglianza sanitaria preventiva e periodica svolta dai medici competenti (artt. 25, 40, 41 e 42 Dlgs 81/08)	buone pratiche nell'ambito dell'attività di vigilanza	Compilazione del dato su tale verifica nella scheda regionale nella parte relativa ai 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

Nell'ambito dei PMP attivati nell'ASL CN1 sono previste le seguenti attività:

- partecipazione all'iniziativa formativa rivolta agli operatori SPreSAL da parte di almeno 2 operatori;
- monitoraggio nell'ambito dell'attività di vigilanza su un campione di imprese secondo la programmazione regionale per ciascuno dei PMP; compilazione del dato su tale monitoraggio nelle scheda regionale e nazionale nella parte relativa ai PMP e trasmissione delle informazioni entro le tempistiche previste a livello regionale.

Inoltre, se possibile in relazione alle risorse di personale, potranno essere coinvolte ulteriori imprese, garantendo la percentuale di microimprese:

- nell'ambito dei PMP scelti invitando nuove imprese o invitando nuovamente le imprese non aderenti lo scorso anno;
- attivando un nuovo PMP presente nel catalogo regionale.

A tal fine sono previste le seguenti attività:

- selezione del campione di imprese da coinvolgere, eventualmente e ulteriormente, rispettando almeno il 20% di microimprese (secondo la classificazione ISTAT per n. di addetti: micro  $\leq$  9);
- organizzazione a livello territoriale dei seminari di avvio rivolti alle imprese, eventualmente e ulteriormente coinvolte, attraverso il coinvolgimento delle parti sociali, le OOSS, le associazioni di categoria, gli enti paritetici, ecc., delle imprese e trasmissione della documentazione sui PMP;
- raccolta delle schede anagrafica e di prima valutazione restituite agli operatori SPreSAL dalle imprese che aderiscono ai PMP eventualmente ed ulteriormente coinvolte;
- organizzazione della formazione, anche attraverso corsi FAD, alle figure aziendali della prevenzione delle singole imprese target dei PMP eventualmente e ulteriormente coinvolte e assistenza alle imprese nella compilazione delle schede di autovalutazione. In particolare sarà curato il supporto alle imprese del campione selezionato sia nella fase di adesione sia nel favorire la partecipazione alle iniziative di formazione.

### Attori coinvolti e ruolo

Livello locale: ASL capofila dei PMP; operatori SPreSAL ASL CN1; altri organi di vigilanza e referenti INAIL della Direzione regionale, destinatari dei momenti formativi; soggetti della prevenzione, lavoratori, datori di lavoro, organizzazioni sindacali e datoriali, medici competenti di aziende pubbliche e private, destinatari del PMP e in particolare dei seminari di avvio.

### Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PP08_OT06_IT04 Lenti di equità Formazione operatori SPreSAL	Standard raggiunto nel 2022	----
% microimprese all'interno del campione selezionato	N. microimprese oggetto del PMP sul totale delle imprese oggetto del PMP: 20%	Almeno il 20%



## PP9 AMBIENTE, CLIMA E SALUTE

### Referente del programma:

Referente: Luca Gentile, responsabile S.S.D. Ambiente, Agenti fisici e radioprotezione  
[luca.gentile@aslc1.it](mailto:luca.gentile@aslc1.it)

Sostituto: Ilaria Gorrasi, biologa, S.C. S.I.A.N. [ilariasilviarossella.gorrasi@aslc1.it](mailto:ilariasilviarossella.gorrasi@aslc1.it)

### Componenti del gruppo di lavoro:

- Gabriella Maggiorotto, Medico; Riccardo Chiapello, TPALL; Simonetta Bassi, TPALL; Ezio Barp, TPALL; S.S.D. Ambiente Agenti Fisici e RAdioprotezioen
- Denise Sorasio, medico (referente PP 3); Daniela Macagno, assistente sanitaria, SPreSAL.
- Rosanna Meinero, infermiera Coordinatore area Materno Infantile Aziendale AO S. Croce e Carle.
- Antonella Ligato, infermiera Referente Empowerment Umanizzazione Direzione Sanitaria di Presidio AO S. Croce e Carle.
- Marcello Caputo, medico, S.C. (referente PL13 e Coordinatore di Piano) S.I.A.N. / S.S.D. Promozione della Salute.

## 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 2025	Valore atteso locale 2025	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 interdisciplinari, 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  9.12 Accordi inter-istituzionali per interventi di valutazione dello stato di salute della popolazione in aree ad elevata pressione ambientale  9.15 Attività di sorveglianza sanitaria congiunte a livello intra-dipartimentale per la riduzione dell'impatto ambientale della filiera agricola e zootecnica  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 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 Disponibilità di un programma di interventi di formazione sui temi ambiente, clima e salute, compresa la valutazione di impatto	Realizzazione di almeno un percorso formativo	Partecipazione ad almeno 1 percorso formativo da parte di almeno 1 operatore per ASL (9.2, 9.4, 9.8)	9.2 Programma formativo sulle tematiche ambiente, clima e salute per operatori del SSN in cooperazione con il SNPA 9.3 Predisposizione di documenti di indirizzo regionali per l'applicazione della VIS ( <i>standard raggiunto nel 2024</i> ) 9.4 Programmi di controllo in materia di sicurezza chimica e formative sul tema della valutazione e gestione del rischio

Tipo di obiettivo	Obiettivo	Indicatore/formula	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025	Azione
	<b>PP09_OT03</b> 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	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)			chimico 9.6 Linee di indirizzo regionali per il miglioramento della salubrità e sostenibilità degli edifici ( <i>standard raggiunto nel 2023</i> ) 9.8 Strumenti condivisi per la valutazione della salutogenicità dell'ambiente urbano a supporto dell'espressione di pareri 9.14 Programma di comunicazione e sensibilizzazione finalizzato a promuovere stili di vita ecosostenibili e ridurre gli impatti dei cambiamenti climatici sulla salute
Trasversale COMUNICAZIONE	<b>PP09_OT04</b> Organizzare interventi di comunicazione ed informazione, rivolti sia alla popolazione che ai diversi stakeholder, con particolare riferimento agli aspetti della comunicazione del rischio	<b>PP09_OT04_IT04</b> Iniziativa/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 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	(9.10) Partecipazione di almeno 1 operatore agli eventi informativi dedicati al rischio radon nei Comuni afferenti al territorio ASL.  (9.14) Diffusione del materiale predisposto secondo le modalità che saranno definite a livello regionale	9.9 Iniziative informative/educative volte al miglioramento della qualità dell'aria.  9.10 Campagne di sensibilizzazione sui rischi da radiazioni  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  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	<b>PP09_OT05</b> Orientare gli interventi a criteri di equità aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di disuguaglianze, delle prassi organizzative	<b>PP09_OT05_IT05</b> Lenti di equità Prosecuzione sperimentazione locale	Prosecuzione dell'utilizzo del documento in almeno 2 territori, per almeno 6 mesi	Utilizzo del documento nei territori coinvolti, per almeno 6 mesi	9.8 Strumenti condivisi per la valutazione della salutogenicità dell'ambiente urbano a supporto dell'espressione di pareri
		<b>PP09_OT05_IT05</b> Lenti di equità Formazione e confronto degli operatori	Percentuale di ASL rappresentate dai partecipanti al corso di formazione/confronto: 80%	Partecipazione al percorso formativo da parte di almeno 1 operatore per ASL	9.8 Strumenti condivisi per la valutazione della salutogenicità dell'ambiente urbano a supporto dell'espressione di pareri
Specifico	<b>PP09_OS01</b> Rafforzare e aggiornare le conoscenze e le competenze di tutti gli attori sanitari e degli stakeholder interessati e coinvolti	<b>PP09_OS01_IS01</b> Accordi inter-istituzionali per il miglioramento della sorveglianza epidemiologica della popolazione residente nelle aree interessate da elevate criticità e pressioni ambientali 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
		<b>PP09_OS01_IS02</b> Rete regionale integrata	Standard raggiunto	---	9.1 Consolidamento della rete regionale integrata Ambiente e

Tipo di obiettivo	Obiettivo	Indicatore/formula	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025	Azione
		ambiente e salute Realizzazione di una Rete regionale integrata ambiente e salute, costituita da operatori regionali del SSN e SNPA	nel 2023		Salute ed elaborazione di programmi di attività intersettoriali
		<b>PP09_OS01_IS03</b> Indirizzi e criteri regionali per l'applicazione della VIS in procedimenti ambientali e in Piani e Programmi regionali 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** 9.3 Predisposizione di documenti di indirizzo regionali per l'applicazione della VIS 9.8 Strumenti condivisi per la valutazione della salutogenicità dell'ambiente urbano a supporto dell'espressione di pareri
Specifico	<b>PP09_OS02</b> Sostenere la governance regionale in materia di ambiente, clima e salute	<b>PP09_OS02_IS04</b> 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 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 Programmi di controllo in materia di sicurezza chimica e formative sul tema della valutazione e gestione del rischio chimico
		<b>PP09_OS03_IS05</b> Piani Regionali per l'amianto Formalizzazione del Piano Regionale Amianto	Approvazione del Piano Regionale Amianto	----	9.5 Aggiornamento del Piano Regionale amianto e miglioramento della conoscenza della problematica attraverso l'analisi del rischio
Specifico	<b>PP09_OS03</b> Promuovere la sicurezza e la tutela della salute di cittadini, lavoratori e consumatori	<b>PP09_OS03_IS06</b> Buone pratiche su obiettivi prestazionali sanitari e ambientali integrati per costruzioni/ristrutturazioni di edifici e relativi interventi di formazione specifica Adozione di documento regionale riguardante le buone pratiche su obiettivi prestazionali sanitari e ambientali integrati Realizzazione di interventi formativi specifici sulle buone pratiche	Realizzazione di almeno un intervento formativo	----	9.6 Linee di indirizzo regionali per il miglioramento della salubrità e sostenibilità degli edifici 9.8 Strumenti condivisi per la valutazione della salutogenicità dell'ambiente urbano a supporto dell'espressione di pareri
		<b>PP09_OS03_IS07</b> Urban health Partecipazione a tavoli tecnici inter istituzionali di valutazione dei programmi/progetti dedicati a rigenerazione urbana/urban health/mobilità sostenibile ecc., finalizzati a	Rappresentanza socio-sanitaria in almeno un tavolo tecnico interistituzionale	Espressione di parere nei procedimenti di VAS relativi a PUMS o a varianti dei piani regolatori comunali che interessino la	9.7 Partecipazione a tavoli regionali sulla tematica Urban Health

Tipo di obiettivo	Obiettivo	Indicatore/formula	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025	Azione
		promuovere ambienti "salutogenici"		mobilità, avviati sul territorio di competenza*  *v. azione 5.1	
		<b>PP09_OS03_IS08</b> 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 Realizzazione del sistema informativo	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

## Analisi di contesto locale

Il GdL PP9 opera principalmente con riferimento alla SSD Ambiente, agenti fisici e Radioprotezione nata nel 2023 all'interno del Dipartimento di Prevenzione. Grazie a questa esperienza si lavora per una proposta di rimodulazione dell'organizzazione aziendale in coerenza con i principi della D.G.R. n. 23-7841 del 4 dicembre 2023 e del Decreto del Ministero della Salute 23 maggio 2022, anche tramite coinvolgimento di altri enti e figura professionali locali nell'ottica prevista dal DL 30 aprile 2022 n. 36, modificato dalla L. 79/2022 e DM 9/6/22. Lo scopo è sempre quello di "migliorare e armonizzare le politiche e le strategie messe in atto dal Servizio Sanitario Nazionale per la prevenzione, il controllo e la cura delle malattie acute e croniche, trasmissibili e non trasmissibili, associate a rischi ambientali e climatici" e dovrà operare in una logica di approccio integrato "One health" (nella ulteriore evoluzione "Planetary health") per una migliore integrazione multidisciplinare e di apporto reciproco.

Proseguirà l'impegno e la cooperazione per concretizzare azioni di sistema intersettoriali che mettano al centro la prevenzione nel suo significato più ampio; per esempio una particolare attenzione sarà dedicata alle radiazioni, sia a livello locale sia a supporto regionale. A livello regionale continua la partecipazione al GdL Radiazioni di azienda zero, ed al GdL sulla Risonanza Magnetica della Regione Piemonte. Riguardo al radon verranno monitorati direttamente dei locali dell'ASLCN1 (ex DGR 61-6054 2022 e Piano Nazionale Radon (PNR nel seguito) ex DPCM 11 gennaio 2024); Sono programmati corsi per gli operatori sia webinar sia in campo. Saranno oggetto di verifica e registrazione formale le comunicazioni di superamento del livello radon in accordo con lo Spresal, le notifiche ex art 46 e 53 del D. Lgs 101/2020 e s.m. i., le comunicazioni dell'articolo 6.2 lettera b) punto i) dell'allegato XIV del D.Lgs 101/2020 tramite modulistica dedicata.

Nell'anno 2024 è stata aggiornato il DVR del Servizio Ambiente per cui al momento sono in attuazione le misure di miglioramento anche ergonomiche per ottimizzare le risorse ; similmente è stata aggiornata la disponibilità strumentale sia per ottenere dati in ambito non programmato (reperibilità) sia programmato fotometri e ph metri inclusi rivelatori di CO e Co2, di radiazioni ionizzanti a lettura immediata, strumentazione per i test in acque di piscina quali Phmetri termometri, aggiornamento del parco macchine. Sarà perfezionata la formazione nelle specifiche tematiche individuate dalla Regione (in particolare i rischi da radiazioni ionizzanti, il Regolamento Reach, le apparecchiature per estetista, le varie problematiche ambientali e la valutazione degli impatti derivanti dalle attività); Si darà risposta alle istanze degli Enti (Regione, Provincia, Comuni) in ordine alle procedure di autorizzazione ambientale e continueranno nel 2024 le attività di campionamento e controllo programmate nell'ambito delle tematiche REACH-CLP e sicurezza dei prodotti cosmetici e negli impianti natatori.

Proseguiranno i sopralluoghi straordinari presso i soggetti autorizzati al trasporto infermi con autoambulanza per la verifica del rispetto della L.R. 42/1992, come da disposizioni della nota regionale prot. nr. 36031/2021 del 12/10/2021; il controllo delle sedi e delle ambulanze procederà utilizzando questi standard.

I sopralluoghi semestrali di medici del servizio o del dipartimento negli Istituti di pena presenti sul territorio di competenza saranno garantiti e la tempistica rispettata come indicato dalle specifiche normative nazionali dedicando particolare attenzione.

Continueranno altresì i controlli presso le attività di estetista, in particolare, nei centri che detengono apparecchiature abbronzanti generanti UV al fine di stimolare gli esercenti e le ditte produttrici a sviluppare e osservare comportamenti gestionali, standard costruttivi e manutentivi corretti a tutela della salute pubblica. Sarà implementato il coinvolgimento nella commissione di vigilanza sulle strutture sanitarie e mantenuta la vigilanza nelle strutture ricettive alberghiere ed extralberghiere così come nelle strutture termali presenti sul territorio dell'ASL CN1, anche al fine di monitorare quanto messo in atto per il contenimento della Legionella. Sarà dato massimo impegno all'effettuazione dei campionamenti previsti dalla programmazione regionale di cui alla DD-A14 del 28/04/2022, in particolare per quanto riguarda i cosmetici e i laboratori di tatuaggio. Nell'anno 2025 continuerà l'integrazione tra i Servizi dipartimentali per l'espressione di pareri igienico-sanitari su pratiche ambientali e/o edilizie e su valutazioni tecnico-sanitarie richieste dai Comuni su esposti e/o simili da parte di cittadini e per le commissioni di vigilanza di pubblico spettacolo ed intrattenimento

Nel 2025 continuerà la partecipazione di operatori SIAN ai lavori, che vedranno la definizione di istruzioni operative per la gestione delle non conformità microbiologiche nelle acque potabili, oltre all'aggiornamento del sistema informativo relativo alle attività di controllo sulle stesse.

## 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 a livello locale

- 1) Partecipazione dei referenti locali e dei referenti tecnici alle attività proposte dal livello regionale (partecipazione al GdL azienda zero Radiazioni )
- 2) Attuazione delle attività previste dal "Documento di indirizzo 2025 relativo alle attività di competenza SISIP" (allegato B).
- 3) Compilazione/trasmissione della rendicontazione annuale PLP (allegato B).
- 4) Partecipazione ai momenti di condivisione e revisione dei documenti predisposti a livello regionale.

#### Attori coinvolti e ruolo

Componenti del PP9, altro personale della SSD ambiente (TdPall, Fisico, Tecnico..) , mobility manager

#### 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 2025	Valore atteso locale 2025	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 4r e 4s)	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
	Orientamento delle attività di vigilanza secondo le priorità regionali	Promozione di interventi di vigilanza e controllo su apparecchiature radiogene (vedi sopra punto 5)	Realizzazione di almeno 1 intervento di controllo su apparecchiature radiogene (ionizzanti) utilizzando gli orientamenti contenuti nelle check list regionali (vedi sopra punto 2)	Regione / Rendicontazioni PLP
	Orientamento delle attività di vigilanza secondo le priorità regionali	Promozione di interventi di vigilanza e controllo su apparecchiature laser (vedi sopra punto 5)	Realizzazione di almeno 1 intervento di controllo su apparecchiature laser utilizzando gli orientamenti contenuti nelle check list regionali (vedi sopra punto 2)	
	Disponibilità di report annuali di	Predisposizione e trasmissione alle ASL del "Documento di	Rendicontazione delle attività svolte attraverso la	Regione / Rendicontazioni



	attività delle ASL sui temi "Ambiente, clima e salute"	indirizzo 2025 relativo alle attività di competenza SISP" (vedi sopra punto 5)	compilazione delle tabelle secondo le indicazioni regionali (vedi sopra punto 3)	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 a livello locale

Partecipazione del personale del dipartimento di prevenzione ai percorsi formativi ed informativi integrati con corso locale sulla Salute e sicurezza nello svolgere le proprie mansioni e la comunicazione.

**Attori coinvolti e ruolo** Componenti del PP9, altro personale della SSD ambiente ( TdPall, Fisico, Tecnico..)

### Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
<b>PP09_OT02_IT03</b> 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	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 2025	Valore atteso locale 2025	Fonte
Formazione Operatori Sanitari e Sociosanitari ed Operatori esterni al SSN	Realizzazione del corso inerente il "Documento di indirizzo per la valutazione della salutogenicità dell'ambiente urbano"(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 "La sicurezza delle apparecchiature laser in campo medico ed estetico" (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 annuale di aggiornamento rivolto agli Ispettori del "NTR Sicurezza Chimica" (vedi sopra punto 3)	Almeno 1 evento formativo	Partecipazione da parte degli Ispettori dell'NTR	Regione

Formazione Operatori Sanitari e Sociosanitari ed Operatori esterni al SSN	Realizzazione/partecipazione al corso di aggiornamento, anche in modalità FAD, sulla sicurezza chimica (vedi sopra punto 4)	Almeno 1 momento formativo	Partecipazione di almeno 1 operatore per ASL	Regione
Formazione Operatori Sanitari e Sociosanitari ed Operatori esterni al SSN	Realizzazione evento formativo-operativo di aggiornamento sulle modalità di campionamento e controllo di matrici REACH-CLP, BPR e cosmetici	Almeno 1 momento formativo	Partecipazione di almeno 1 operatore per ASL	Regione

#### 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 a livello locale

Saranno garantite le attività previste dagli indirizzi regionali e relative a :

- 1) Effettuazione dei campionamenti previsti dalla programmazione regionale.
- 2) Partecipazione alle attività dell'NTR REACH-CLP BPR qualora previste sul territorio di competenza.
- 3) Partecipazione ai percorsi formativi legati alla tematica.
- 4) Aggiornamento mappatura degli stabilimenti di produzione di cosmetici.

##### Attori coinvolti e ruolo

Componenti del PP9, altro personale del Dipartimento Medico Tpoll , personale ARPA ”.

##### Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
<b>PP09_OS02_IS04</b> 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 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
<b>PP09_OT02_IT03</b> 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 (vedi azione 9.2)	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 2025	Valore atteso locale 2025	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

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

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Sarà garantita l'espressione di parere nell'ambito di eventuali procedimenti di VAS avviati nel 2025 nel territorio dell'ASLCN1 (vedi PP5)

**Attori coinvolti e ruolo** Medici e Tpl del dipartimento di prevenzione in specifico SSD Ambiente

#### Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
<b>PP09_OS03_IS07</b> Urban health 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"	Rappresentanza socio-sanitaria in almeno un tavolo tecnico interistituzionale	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*  *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 a livello locale

A livello locale è prevista una formazione specifica degli operatori sulla VIS  
Sarà garantita la partecipazione ai percorsi formativi regionali ove richiesto

**Attori coinvolti e ruolo** Operatori del GdL PP9, SSD Ambiente e dip prevenzione

### Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
<b>PP09_OT05_IT05</b> Lenti di equità Prosecuzione sperimentazione locale	Prosecuzione dell'utilizzo del documento in almeno 2 territori, per almeno 6 mesi	Utilizzo del documento nei territori coinvolti, per almeno 6 mesi
<b>PP09_OT05_IT05</b> Lenti di equità Formazione e confronto degli operatori	Percentuale di ASL rappresentate dai partecipanti al corso di formazione/confronto: 80% (vedi corso indicato al punto 1 dell'az. 9.2)	Partecipazione al percorso formativo da parte di almeno 1 operatore per ASL

### 9.10 Campagne di sensibilizzazione sui rischi da radiazioni

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

- Saranno garantiti:
- partecipazione al percorso di formazione "Accrescere le competenze genitoriali su alcuni determinanti della salute dei bambini" (in collaborazione con PP2, PP5, PL11).
- Partecipazione agli eventi informativi regionali dedicati alla sensibilizzazione sul tema del radon nei Comuni interessati afferenti al territorio ASL.
- Disponibilità a richiesta di enti/organismi locali a sensibilizzare popolazione su radon
- Disponibilità a corsi di sensibilizzazione sulle radiazioni ionizzanti per operatori sanitari medici in particolare ai sensi art 168 D.lgs 101/2020 e s m e i

#### Attori coinvolti e ruolo

Operatori del dipartimento di prevenzione locale

### Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
<b>PP09_OT04_IT04</b> 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 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 (secondo punto sopra richiamato)

### 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 a livello locale

Sarà garantita dal Dipartimento di prevenzione :

- La prosecuzione dell'utilizzo del sistema informativo in uso e collaborazione per proposte di implementazione.

- La partecipazione alle attività della sottocommissione regionale acque potabili da parte degli operatori delle ASL individuati.

#### Attori coinvolti e ruolo

Gdl PP9, TPALL, biologi e medici SIAN tecnici ARPA”.

### 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 a livello locale

Non risulta un impegno specifico a livello locale della ASL CN1 che rimane a disposizione per eventuali contributi ove richiesti

#### Attori coinvolti e ruolo

Gdl PP9 e SSD Ambiente AFR restano a disposizione nel limite delle risorse

#### 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 2025	Valore atteso locale 2025	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	-----	Partecipazione delle ASL interessate agli incontri dei tavoli, ove richiesto dal livello regionale	Regione

### 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 a livello locale

- Divulgazione del materiale informativo predisposto dalla Regione sulla mobilità sostenibile, secondo le modalità definite a livello regionale.
- Supporto al Mobility manager per le azioni programmate in collaborazione con PP2 e PP5 in merito agli impatti sulla salute della mobilità sostenibile e attiva

#### Attori coinvolti e ruolo

GdP PP2, PP5, PP9, mobility manager, Ufficio Stampa,

#### Indicatori di programma

L’azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
<b>PP09_OT04_IT04</b> 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 Disponibilità di almeno un programma di interventi di informazione e sensibilizzazione rivolti agli operatori sanitari ed al pubblico volti a promuovere	Realizzazione di almeno un intervento di informazione/sensibilizzazione	Diffusione del materiale predisposto secondo le modalità che saranno definite a livello regionale

stili di vita ecosostenibili e ridurre gli impatti diretti e indiretti dei cambiamenti climatici sulla salute		
---	--	--

**Altre attività di iniziativa locale**

Rielaborazione delle check lists regionali (piscine, laser, MRI, RX ..) in base a realtà ed esperienze locale, formazione su radiazioni ionizzanti e non ionizzanti per operatori interni



## PP10 MISURE PER IL CONTRASTO DELL'ANTIMICROBICO-RESISTENZA

### Referente del programma:

Referente: Maurizio Salvatico, Direttore S.S. Risk Management e Responsabile Temporaneo S.S. Prevenzione Rischio Infettivo Correlato Assistenza [maurizio.salvatico@aslcn1.it](mailto:maurizio.salvatico@aslcn1.it)

Sostituto: Alberto Ocelli, veterinario S.C. Igiene degli Allevamenti e Produzioni Zootecniche, referente veterinario per le attività dedicate al contrasto delle AMR , [alberto.occelli@aslcn1.it](mailto:alberto.occelli@aslcn1.it)

### Componenti del gruppo di lavoro:

- Giampiero Peirano, Coordinatore Infermieristico Area Specialistica S.S. Prevenzione Rischio Infettivo Correlato Assistenza
- Silvia Ariaudo, medico Referente aziendale antibiotic stewardship
- Stefano Prono veterinario dirigente S.C. Igiene degli Allevamenti e Produzioni Zootecniche
- Laura Mattalia, veterinario dirigente S.C. Igiene degli Allevamenti e Produzioni Zootecniche
- Domenico Montù, medico S.C. S.I.S.P

## 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 2025	Valore atteso locale 2025	Azione
INTERSETTO RIALITÀ	<b>PP10_OT01</b> 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	<b>PP10_OT01_IT01</b> 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	<b>PP10_OT02</b> Promuovere la diffusione di conoscenze, competenze e consapevolezza 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	<b>PP10_OT02_IT02</b> 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 raggiunto nel 2023 da replicare nel 2025)	(10.7) Fruizione corso FAD predisposto dalla Regione.  (10.8) 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 (aggiornamento e prosecuzione dell'attività dell'anno 2023)	10.7 Promozione del buon uso degli antibiotici in ambito umano 10.8 Interventi formativi regionali
COMUNICAZIONE	<b>PP10_OT03</b> 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	<b>PP10_OT03_IT03</b> 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	Adesione/Attuazione delle iniziative/attività promosse dal livello regionale	10.5 Sorveglianza e controllo delle ICA 10.7 Promozione del buon uso degli antibiotici in ambito umano
EQUITÀ	<b>PP10_OT04</b> Orientare gli interventi per garantire l'equità nel Paese aumentando la consapevolezza nelle diverse comunità, nella popolazione e nelle categorie maggiormente a rischio	<b>PP10_OT04_IT04</b> Lenti di equità Funzione AMR-ICA e rete ISRI territoriale	Adozione delle indicazioni da parte di tutte le ASR (100%) (Standard 2022 da proseguire nel 2025)	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



Piano Locale della Prevenzione ASL CN1 2025

		Adozione procedure prevenzione e controllo AMR-ICA in RSA	Adozione e monitoraggio dell'applicazione da parte delle RSA delle procedure indicate dal livello regionale	Identificazione punti critici osservati. Disponibilità di un report analitico finale	
--	--	---	---	---	--

\*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 2025	Valore atteso locale 2025	Azione
<b>PP10_OS01</b> 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	<b>PP10_OS01_IS01</b> Sorveglianza e monitoraggio (a) Adesione regionale al sistema di <b>sorveglianza dell'AMR</b> in ambito umano, secondo le indicazioni del Ministero della Salute	Verifica annuale	Adesione e proseguimento della sorveglianza ARISS	10.2* Sviluppo sorveglianza degli isolamenti da laboratorio
	<b>PP10_OS01_IS02</b> Sorveglianza e monitoraggio (b) Percentuale di <b>strutture di ricovero pubbliche e private accreditate incluse nel sistema di sorveglianza</b> 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	100%	Adesione del 100% delle strutture di ricovero, pubbliche e private accreditate, al sistema di sorveglianza delle AMR in ambito umano	10.2* Sviluppo sorveglianza degli isolamenti da laboratorio 10.6 Monitoraggio uso antibiotici 10.7 Promozione dell'uso appropriato degli antibiotici in ambito umano
	<b>PP10_OS01_IS03</b> Sorveglianza e monitoraggio (c) Sviluppo di <b>procedure regionali di accreditamento per i laboratori pubblici</b> partecipanti alla sorveglianza, omogenee tra le Regioni	Sviluppo di procedure regionali di accreditamento per i laboratori pubblici partecipanti alla sorveglianza (standard 2023 da recuperare. In attesa di indicazioni nazionali)	Sviluppo di procedure regionali di accreditamento per i laboratori pubblici partecipanti alla sorveglianza (standard 2023 da recuperare. In attesa di indicazioni nazionali)	10.2 Sviluppo sorveglianza degli isolamenti di laboratorio
	<b>PP10_OS01_IS04</b> Sorveglianza e monitoraggio (d)_laboratori % 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 organizzato da Accredia su richiesta del Ministero della Salute	10.2 Sviluppo sorveglianza degli isolamenti di laboratorio 10.9* Sorveglianza e monitoraggio dell'impiego degli antibiotici in ambito veterinario
	<b>PP10_OS01_IS05</b> Sorveglianza e monitoraggio (d)_procedure Sviluppo di procedure regionali omogenee per <b>indagini intersettoriali</b> 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	Studio di fattibilità della procedura regionale	10.1* Integrazione dei Piani regionali dedicati o che intersecano il tema del contrasto alle AMR e del loro monitoraggio

Piano Locale della Prevenzione ASL CN1 2025

		(standard 2023 da recuperare nel 2025)		
<b>PP10_OS01_IS06</b> Sorveglianza e monitoraggio dell'impiego degli antibiotici in ambito veterinario (d): A Restituzione annuale, da parte della Regione alle Aziende Sanitarie, di informazioni relative al <b>consumo di antibiotici in ambito umano e veterinario</b> , 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 10.9 Sorveglianza e monitoraggio dell'impiego degli antibiotici in ambito veterinario	
<b>PP10_OS01_IS07</b> Sorveglianza e monitoraggio dell'impiego degli antibiotici in ambito veterinario (d): B Coordinamento delle attività del <b>piano regionale residui</b> a livello locale annuale del piano come previsto dal PNCAR	Produzione report annuale	Report annuale	10.9 Sorveglianza e monitoraggio dell'impiego degli antibiotici in ambito veterinario	
<b>PP10_OS01_IS08</b> Sorveglianza e monitoraggio dell'impiego degli antibiotici in ambito veterinario (d): C Promozione dell'applicazione degli strumenti informatici messi a disposizione dal Ministero per la definizione di <b>DDDVET</b> per gli antimicrobici e le categorie di animali produttori di alimenti	Almeno il 50% degli allevamenti deve essere monitorato con le DDDVET	Mantenimento della sorveglianza e del monitoraggio dell'impiego di antibiotici	10.9 Sorveglianza e monitoraggio dell'impiego degli antibiotici in ambito veterinario	
<b>PP10_OS01_IS09</b> Sorveglianza e monitoraggio dell'impiego degli antibiotici in ambito veterinario (d): D. <b>Classificazione delle aziende zootecniche</b> sulla base di indicatori di rischio attraverso specifici tool informatici messi a disposizione dal Ministero	100%	Mantenimento della sorveglianza e del monitoraggio dell'impiego di antibiotici	10.9 Sorveglianza e monitoraggio dell'impiego degli antibiotici in ambito veterinario	
<b>PP10_OS01_IS10</b> Sorveglianza e monitoraggio (e) % di strutture di ricovero in cui è stata effettivamente attivata la <b>sorveglianza dei CRE</b> , con un grado di copertura >90% (verificata attraverso lo "zero reporting" oppure attraverso l'incrocio con il flusso informatico regionale dei laboratori ove disponibile)	Grado di copertura 90%	Prosecuzione della sorveglianza CRE (ex CPE) con incremento rispetto all'anno precedente (90% delle strutture aderenti) e caricamento dati in piattaforma	10.3 Sviluppo sorveglianza degli enterobatteri resistenti ai carbapenemi (ex sorveglianza CPE)	
<b>PP10_OS01_IS11</b> Sorveglianza e monitoraggio (f) Partecipazione regionale ad almeno tre <b>sorveglianze delle infezioni correlate all'assistenza</b> , 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 2025	Partecipazione ad almeno tre sorveglianze delle infezioni correlate all'assistenza	10.5 Sorveglianza e controllo delle ICA	
<b>PP10_OS01_IS12</b> Sorveglianza e monitoraggio (g) % di Comitati per il Controllo delle infezioni correlate all'assistenza ( <b>CC-ICA</b> ) che producono un <b>report annuale</b> sulle infezioni correlate all'assistenza: (N. CC-ICA che producono un report annuale sulle	100%	Report annuale sulle infezioni correlate all'assistenza da parte dei CC-ICA	10.5* Sorveglianza e controllo delle ICA	

Piano Locale della Prevenzione ASL CN1 2025

	infezioni correlate all'assistenza / (N. totale CC-ICA) x 100			
	<p><b>PP10_OS01_IS13</b> Promozione dell'applicazione di strumenti a supporto dell'attività di controllo ufficiale sull'uso appropriato degli antibiotici in ambito veterinario (a) Offerta e realizzazione di iniziative, a livello di ASL, indirizzate agli operatori addetti ai controlli ufficiali mirate alla verifica <b>dell'adozione da parte degli allevatori dell'uso appropriato di antibiotici</b> secondo linee guida nazionali entro il 2025</p>	100%	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	10.9 Sorveglianza e monitoraggio dell'impiego degli antibiotici in ambito veterinario
	<p><b>PP10_OS01_IS14</b> Promozione dell'uso appropriato di antibiotici in ambito veterinario (b): Esistenza di iniziative regionali indirizzate agli stakeholder, per promuovere l'uso <b>appropriato di antibiotici in ambito veterinario</b>, coordinate con le azioni nazionali e secondo le indicazioni del PNCAR e le linee guida sull'uso prudente</p>	Iniziative regionali di promozione dell'uso appropriato di antibiotici in ambito veterinario	Promozione da parte delle ASL di iniziative sull'uso appropriato di antibiotici	10.9 Sorveglianza e monitoraggio dell'impiego degli antibiotici in ambito veterinario
	<p><b>PP10_OS01_IS15</b> Promozione dell'uso appropriato di antibiotici in ambito umano (c) Esistenza di un team/gruppo multidisciplinare responsabile di programmi di <b>Antimicrobial stewardship (AS)</b> 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</p>	100%	Esistenza di un team/gruppo multidisciplinare responsabile di programmi di Antimicrobial stewardship (AS) in tutte le Aziende sanitarie/Ospedaliere	10.7* Promozione dell'uso appropriato degli antibiotici in ambito umano
	<p><b>PP10_OS01_IS16</b> Prevenzione delle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) (a) Esistenza di un <b>Comitato per il controllo delle Infezioni correlate all'assistenza</b> 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</p>	----	Aggiornamento annuale della composizione	10.5 Sorveglianza e controllo delle ICA
	<p><b>PP10_OS01_IS17</b> Prevenzione delle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) (b) Istituzione di un <b>sistema regionale di monitoraggio del consumo di prodotti idroalcolici per l'igiene delle mani</b>: (N. ospedali che dispongono di una sorveglianza esaustiva del consumo di soluzione idroalcolica) / (N. totale di ospedali della Regione) x100</p>	----	Adesione al monitoraggio del consumo prodotti idroalcolici per l'igiene delle mani	10.5 Sorveglianza e controllo delle ICA

Piano Locale della Prevenzione ASL CN1 2025

	<p><b>PP10_OS01_IS19</b> Formazione sanitaria specifica sull'uso appropriato di antibiotici e la prevenzione delle ICA          % di Aziende che hanno inserito negli obiettivi formativi del PNCAR almeno un <b>corso di formazione all'anno, su base residenziale o FAD</b>, 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</p>	<p>----</p>	<p>----</p>	<p>10.8 Interventi formativi regionali</p>
--	---	-------------	-------------	--

## Analisi di contesto locale

L'Azienda conduce attività di sorveglianza e controllo delle ICA basate sulla valutazione dei rischi prevalenti e la strutturazione di un conseguente programma di prevenzione di cui sono documentati gli esiti.

Il programma di attività di prevenzione del rischio Infezioni Correlate all'Assistenza dell'ASL CN1 viene stilato annualmente sulla base degli Indicatori per Sorveglianza e Controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) e dell'Antimicrobicoresistenza (AMR) trasmessi dalla Regione Piemonte.

L'attività non è solamente rivolta alla prevenzione delle infezioni ospedaliere, ma si occupa in generale di prevenzione di infezioni correlate all'assistenza, pertanto viene preso in considerazione anche il territorio.

L'ASL CN1 si posiziona nella zona sud ovest del Piemonte con una superficie territoriale di 5790 chilometri quadrati.

Il territorio di riferimento comprende 173 comuni e 6 comunità montane.

Il numero di assistiti presenti sul territorio al 31.12.2024 è pari a 404647.

L'Asl CN 1 fornisce risposte ai bisogni sanitari dei cittadini attraverso i nr.4 distretti:

-Sud Ovest - Cuneo,

-Sud Est - Mondovì - Ceva,

-Nord Ovest - Saluzzo,

Nord Est - Fossano - Savigliano,

e nr.5 presidi ospedalieri:

1. Ospedale "SS. Annunziata" di Savigliano,

2. Ospedale "SS. Trinità" di Fossano,

3. Ospedale Civile di Saluzzo,

4. Ospedale "Poveri Infermi" di Ceva,

5. Ospedale "Regina Montis Regalis" di Mondovì

e nr. 1 Hospice.

Per l'anno 2025, gli indicatori non sono ancora stati trasmessi, ma il servizio PRICA composto da:

-nr.1 Dirigente Medico con il ruolo di Direttore facente funzione (Delibera Direttore Generale n.49 del 16/02/2016) a scavalco con la S.S Risk Management;

-nr.1 Dirigente Medico dall'ottobre 2023

-nr.3 Infermieri che prestano servizio per tutta l'Asl, ivi compreso il territorio per quanto possibile.

La S.S PRICA promuove interventi efficaci di valutazione e miglioramento dell'uso di antibiotici integrato con le strategie di controllo delle ICA, nell'ambito degli obiettivi del PNCAR e del Piano Nazionale e Regionale della Prevenzione.

Si occupa di prevenzione dei rischi quali:-Infezioni trasmesse tramite le mani;-Infezioni del sito chirurgico;-Infezioni in Terapia Intensiva;-Infezioni Correlate all'Assistenza, Inappropriato utilizzo di antibiotici; Infezioni da Multiresistenti e Microrganismi "Alert"; Antibiotico Resistenza; Infezioni nelle strutture ospedaliere; Infezioni in CAVS; infezioni in strutture territoriali.

L'Azienda ha previsto che la funzione di prevenzione del rischio infettivo nella Azienda sanitaria sia gestita in staff alla Direzione Sanitaria Aziendale per rendere più razionale l'azione di coordinamento ospedale-territorio e il potenziamento territoriale dell'attività di prevenzione delle ICA e dell'AMR.

In considerazione della necessità di integrare le attività di prevenzione delle ICA a livello ospedaliero con quelle territoriali (con particolare riguardo alle RSA) il programma aziendale dell'ASL prevede obiettivi e azioni a sostegno delle strutture territoriali e residenziali come la divulgazione delle procedure per l'applicazione delle misure di Infection Control nelle RSA nonché il monitoraggio circa la loro attuazione.

La struttura è supportata dal Comitato per il Controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza (CICA, già CIO) rinnovato con Delibera nr.429 del 19/12/2022.

La struttura oltre ad adempiere a quanto richiesto dagli Indicatori Regionali, ha impiegato molte delle sue energie nei corsi di formazione del PNRR, nello specifico nei moduli B+C.

## 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 a livello locale

A livello locale, non appena disponibili verranno recepiti gli indicatori regionali per la Prevenzione delle Infezioni Correlate all'Assistenza; verrà stilato su format idoneo il Programma Aziendale che verrà deliberato dalla Direzione Generale per essere trasmesso alla Regione.

Presso la realtà dell'ASLCN1, il Responsabile della funzione specifica delle ICA/AMR corrisponde al referente del PP10 del piano regionale di prevenzione.

La S.S PRICA si pone come obiettivi:

- l'integrazione dei gruppi regionali dedicati alle ICA AMR e delle attività per le aree umana e veterinaria;
- la prosecuzione del processo di integrazione e coordinamento tra le pianificazioni, l'operatività e il monitoraggio ICA, AMR e il PRP/PLP;
- l'evidenza di sorveglianza microbiologica in accordo con le attuali sorveglianze previste dal PNCAR e dal Piano regionale dedicato alle AMR;
- il mantenimento e implementazione delle attività di antibiotico-stewardship;
- la raccolta dei dati compresi negli indicatori PNCAR e raccolta con periodicità semestrale/annuale (SPINCAR-2);
- la disponibilità dei dati di consumo degli antibiotici in ambito territoriale

Inoltre la S.S PRICA si impegnerà a rendicontare le azioni svolte nel 2024, come da richiesta regionale.

#### Attori coinvolti e ruolo

Le strutture o i soggetti coinvolti saranno:

- la Direzione Sanitaria Aziendale;
- i Dipartimenti;
- la Direzione delle Professioni Sanitarie;
- il Comitato per il Controllo delle Infezioni Correlate all' Assistenza CICA;
- la S.C Medicina del Lavoro e la S.S Servizio Prevenzione e Protezione;
- la S.S Laboratorio Analisi;
- la S.C Farmacia Ospedaliera e la S.S Farmacia Territoriale;
- la S.C Formazione Aziendale;
- il responsabile e il gruppo di lavoro dell' Antimicrobial Stewardship.

#### Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
<b>PP10_OS01_IS05</b> Sorveglianza e monitoraggio (d)_procedure Sviluppo di procedure regionali omogenee per <b>indagini intersettoriali</b> 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 ( <i>standard 2023 da recuperare nel 2025</i> )	Studio di fattibilità della procedura regionale

#### 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 2025	Valore atteso locale 2025	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 e, ove non raggiunto, recupero dell'indicatore	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 2025	Obiettivi e indicatori aziendali ICA-AMR 2025 inviati alle ASL	Attuazione sistema obiettivi e indicatori aziendali ICA-AMR 2025	Atti Regionali e aziendali

## 10.2 Sviluppo della sorveglianza degli isolamenti di laboratorio AR\_ISS

### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

L'azienda, si rende disponibile a:

- - trasmettere i dati della sorveglianza AR\_ISS 2025 (dati 2024);
- - sperimentare non appena sarà disponibile il nuovo sistema informatico regionale (MICROBIO) e test del sistema
- - partecipare alla Sorveglianza regionale sperimentale ALERT secondo gli standard richiesti dalla Regione
- - prenderà atto del censimento organizzato da Accredia al fine di monitorare l'incremento del numero di laboratori coinvolti nella sorveglianza AMR
- - collaborerà su richiesta esplicita allo sviluppo di procedure regionali di accreditamento per i laboratori pubblici partecipanti alla sorveglianza (standard 2023 da recuperare)

### Attori coinvolti e ruolo

Le strutture o i soggetti coinvolti oltre agli operatori del PRICA saranno:

- la S.S Laboratorio Analisi;
- la S.C Farmacia Ospedaliera e la S.S Farmacia Territoriale;
- Referenti del CED.

### Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PP10_OS01_IS01 Sorveglianza e monitoraggio (a) 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)

<b>PP10_OS01_IS02</b> Sorveglianza e monitoraggio (b) 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	100%	Adesione del 100% delle strutture di ricovero, pubbliche e private accreditate, al sistema di sorveglianza delle AMR in ambito umano
<b>PP10_OS01_IS03</b> Sorveglianza e monitoraggio (c) 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  <i>(standard 2023 da recuperare. In attesa di indicazioni nazionali)</i>	Sviluppo di procedure regionali di accreditamento per i laboratori pubblici partecipanti alla sorveglianza  <i>(standard 2023 da recuperare. In attesa di indicazioni nazionali)</i>
<b>PP10_OS01_IS04</b> Sorveglianza e monitoraggio (d)_laboratori % laboratori regionali (pubblici e privati) coinvolti nella sorveglianza dell'AMR su animali da produzione di alimenti e da compagnia	Incremento rispetto all'anno precedente del numero di laboratori coinvolti nella sorveglianza AMR	Esiti censimento organizzato da Accredia su richiesta del Ministero della Salute

### 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 2025	Valore atteso locale 2025	Fonte
Avvio della Sorveglianza regionale ALERT	Attivazione della sperimentazione della sorveglianza	Valutazione risultati integrazione Sorveglianza ALERT	Valutazione risultati integrazione Sorveglianza ALERT	Regione

### 10.3 Sviluppo sorveglianza degli enterobatteri resistenti ai carbapenemi (ex sorveglianza CPE)

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

L'Azienda:

- proseguirà nei termini indicati la sorveglianza speciale CRE
- aderirà al sistema di sorveglianza istituito dal Ministero della Salute (Circolare 26/2/2013) aggiornata con Circolare ministeriale prot. n. 01479 (17 gennaio 2020) ad oggetto "Aggiornamento delle indicazioni per la sorveglianza e il controllo delle infezioni da Enterobatteri resistenti ai carbapenemi (CRE)" (Sorveglianza nazionale delle batteriemie da Klebsiella pneumoniae e Escherichia coli produttori di carbapenemasi) su piattaforma web dedicata con accreditamento dell'azienda alla piattaforma web dell'ISS
- promuoverà ,come da indicazioni che giungeranno, l'incremento dell'adesione alla sorveglianza CRE da parte delle strutture di ricovero per acuti e riabilitazione del privato accreditato
- diffonderà ,durante gli incontri del Comitato Infezioni Correlate all'Assistenza, dati e reportistiche relativi alla sorveglianza.
- Recepirà tutte le procedure regionali di gestione isolamento positivi in allevamenti animali

#### Attori coinvolti e ruolo

Le strutture o i soggetti coinvolti oltre agli operatori del PRICA saranno:

- la S.S Laboratorio Analisi;
- la S.C Farmacia Ospedaliera e la S.S Farmacia Territoriale;
- la S.C Sanità Animale;
- Referenti del CED.



### Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
<b>PP10_OS01_IS10</b> Sorveglianza e monitoraggio (e) % 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)	Grado di copertura 90%	Prosecuzione della sorveglianza CRE (ex CPE) con incremento rispetto all'anno precedente (90% delle strutture aderenti) e caricamento dati in piattaforma

### 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 2025	Valore atteso locale 2025	Fonte
Integrazione Sorveglianza Umana - veterinaria	Incremento rispetto all'anno precedente	Accordo procedura gestione isolamento positivi in allevamenti animali	Studio di fattibilità della procedura regionale	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 a livello locale

L'Azienda, in base agli indicatori regionali che riceverà e alle risorse umane disponibili:

- dedicherà ISRI con funzione dedicata alla sorveglianza, prevenzione e controllo del rischio infettivo (ICA/AMR) e che dovrà raccordarsi con il territorio;
- divulgherà i dati rilevati a seguito dell'adesione alla sorveglianza effettuata nel 2024 sulla prevalenza di ICA e consumo antibiotici in RSA
- su indicazione promuoverà la sorveglianza alle RSA non inserite nella sorveglianza HALT4 2024;
- proseguirà il monitoraggio della qualità, mediante questionario, delle procedure rivolte alle RSA individuate e messe a disposizione dal livello regionale mediante identificazione criticità e report analitico finale.

### Attori coinvolti e ruolo

Le strutture o i soggetti coinvolti oltre agli operatori del PRICA saranno:

- il Dipartimento per l'Integrazione Territoriale e la Ssd Vigilanza Strutture Sanitarie e Socio Assistenziali;
- la S.S Laboratorio Analisi;
- la S.C Farmacia Ospedaliera e la S.S Farmacia Territoriale;
- il responsabile e il gruppo di lavoro dell' Antimicrobial Stewardship;
- i referenti per la prevenzione del rischio infettivo correlato all'assistito delle varie strutture.

### Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
<b>PP10_OT04_IT04</b> Lenti di equità Funzione AMR-ICA e rete ISRI territoriale	Adozione delle indicazioni da parte di tutte le ASR (100%) <i>(Standard 2022 da proseguire nel</i>	Porre la funzione dedicata alla sorveglianza, prevenzione e controllo del rischio infettivo (ICA/AMR) in staff alla

	2025)	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	Identificazione punti critici osservati. Disponibilità di un report analitico finale

### 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 2025	Valore atteso locale 2025	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 alla sorveglianza da parte delle RSA (gestione diretta delle ASL) non inserite nella sorveglianza HALT4 2024	Regione

## 10.5 Sorveglianza e controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza

### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

A livello aziendale, in attesa della trasmissione degli indicatori regionali, rifacendosi all'obiettivo nr.8 del Programma di Prevenzione delle Infezioni correlate all'Assistenza anno 2024,

-proseguirà per l'anno in corso:

1.Sorveglianza regionale degli interventi chirurgici (ISC) secondo il protocollo SNIC per i seguenti interventi chirurgici:

o colon-retto secondo protocollo INFOSS nelle SS.CC. di Chirurgia Ospedale di Mondovì e di Chirurgia Ospedale di Savigliano;

o protesi d'anca secondo protocollo INFOSS nelle SS.CC. di Ortopedia Ospedale di Mondovì e di Ortopedia Ospedale di Savigliano;

o prostatectomia secondo protocollo INFOSS nelle SC/SS di Urologia Ospedale di Savigliano e di Urologia Ospedale di Mondovì.

2. Sorveglianza regionale delle infezioni in terapia intensiva (Batteriemie e VAP) secondo il protocollo Gi.Vi.TI.- Margherita-Petalo Infezioni nell'ambito della sorveglianza prevista da DGR 25-4070 del 17.10.2016 (successivamente rinnovata) -progetto di miglioramento della qualità dell'assistenza nelle T.I.- (Progetto Margherita PROSAFE) nelle SS.CC. di:

o Anestesia e Rianimazione Ospedale di Savigliano

o Anestesia e Rianimazione Ospedale di Mondovì

-comunicherà tempestivamente variazioni in merito ai componenti del CICA

-diffonderà i dati rilevati dalle sorveglianza in occasione dei CICA e delle riunioni di dipartimento su invito

-proseguirà il monitoraggio del consumo di prodotti idroalcolici e dell'applicazione del framework WHO per il lavaggio delle mani nonché predisporrà documentazione comunicante per sottolineare l'importanza

-promuoverà campagne educative sull'importanza del lavaggio delle mani

-condividerà il programma di attività per la prevenzione del rischio infettivo correlato assistenza deliberato dal Direttore Generale.

### Attori coinvolti e ruolo

Le strutture o i soggetti coinvolti oltre agli operatori del PRICA saranno:

- la S.S Laboratorio Analisi;
- la S.C Farmacia Ospedaliera e la S.S Farmacia Territoriale;
- il responsabile e il gruppo di lavoro dell' Antimicrobial Stewardship;
- i referenti per la prevenzione del rischio infettivo correlato all'assistito delle varie strutture con particolare riguardo alle S.C Ortopedie, Chirurgie, Urologie, Rianimazioni e per la prevalenza di tutte le strutture degenziali;
- il Comitato Infezioni Correlate Assistenza;
- il Controllo di Gestione, Flussi informativi e Attività strategiche

### Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
<b>PP10_OS01_IS11</b> 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 2025	Partecipazione ad almeno tre sorveglianze delle infezioni correlate all'assistenza
<b>PP10_OS01_IS12</b> 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
<b>PP10_IS01_IS16</b> 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
<b>PP10_IS01_IS17</b> 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	Standard raggiunto nel 2024	Adesione al monitoraggio del consumo prodotti idroalcolici per l'igiene delle mani
<b>PP10_OT03_IT03</b> 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	Adesione/Attuazione delle iniziative/attività promosse dal livello regionale

## 10.6 Monitoraggio del consumo degli antibiotici

### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

L'Azienda, secondo le indicazioni che riceverà, procederà:

- a comunicare i dati tramite report sul consumo di antibiotici utilizzando il sistema informativo che verrà fornito
- alla raccolta dei dati sui consumi degli antibiotici come richiesti dagli obiettivi regionali
- ad implementare le attività di antibiotico stewardship coinvolgo sia le strutture ospedaliere che territoriali
- divulgherà i dati raccolti delle attività di Antimicrobial Stewardship
- predisporrà e condividerà report a livello locale in occasione dei CICA
- su apposita indicazione, incrementerà 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**

Le strutture o i soggetti coinvolti oltre agli operatori del PRICA saranno:

- la S.C Farmacia Ospedaliera e la S.S Farmacia Territoriale;
- il Dipartimento per l'Integrazione Territoriale;
- la S.S Laboratorio Analisi;
- il responsabile e il gruppo di lavoro dell' Antimicrobial Stewardship;
- i referenti per la prevenzione del rischio infettivo correlato all'assistito delle varie strutture;
- il Comitato Infezioni Correlate Assistenza;
- il Controllo di Gestione, Flussi informativi e Attività strategiche;
- i Referenti del CED.

**Indicatori di programma**

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
<b>PP10_OS01_IS02</b> Sorveglianza e monitoraggio (b) 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	100%	Adesione del 100% delle strutture di ricovero pubbliche e private accreditate al sistema di sorveglianza delle AMR in ambito umano
<b>PP10_OS01_IS06</b> Sorveglianza e monitoraggio dell'impiego degli antibiotici in ambito veterinario (d): A 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

**10.7 Promozione del buon uso degli antibiotici in ambito umano****Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale**

L'Azienda, su opportuna richiesta:

- promuoverà adesione delle strutture di ricovero per acuti, pubbliche e private accreditate, al sistema di sorveglianza dell'AMR secondo le indicazioni che gli verranno fornite dalla Regione;
- metterà a disposizione a conoscenza gli operatori delle ASR circa la possibilità di partecipare al corso FAD, non appena questo sarà fruibile
- aderirà alle iniziative di comunicazione promosse dal livello regionale
- aggiungerà se necessario i componenti del gruppo aziendale di antibiotico stewardship
- promuoverà a livello locale con formazione specifica ai MMG e PLS le strategie di buon uso dell'antibiotico organizzando eventi formativi accreditati e non

**Attori coinvolti e ruolo**

Le strutture o i soggetti coinvolti oltre agli operatori del PRICA saranno:

- la S.S Laboratorio Analisi;
- la S.C Farmacia Ospedaliera e Territoriale;
- il Dipartimento per l'Integrazione Territoriale

- il gruppo di lavoro dell' Antimicrobial Stewardship;
- i referenti per la prevenzione del rischio infettivo correlato all'assistito delle varie strutture;
- il Comitato Infezioni Correlate Assistenza;
- SS Formazione Sviluppo delle competenze e Qualità
- la S.S Relazioni con il pubblico - Comunicazione e Ufficio Stampa.

### Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
<b>PP10_OS01_IS02</b> Sorveglianza e monitoraggio (b) 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	100%	Adesione del 100% delle strutture di ricovero pubbliche e private accreditate al sistema di sorveglianza delle AMR in ambito umano
<b>PP10_OS01_IS15</b> Promozione dell'uso appropriato di antibiotici in ambito umano (c) 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	100%	Esistenza di un team/gruppo multidisciplinare responsabile di programmi di Antimicrobial stewardship (AS) in tutte le Aziende sanitarie/Ospedaliere
<b>PP10_OT02_IT02</b> 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 ( <i>standard 2022 raggiunto nel 2023 da replicare nel 2025</i> )	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)
<b>PP10_OT03_IT03</b> 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	Adesione/Attuazione delle iniziative/attività promosse dal livello regionale

### 10.8 Interventi formativi regionali

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

L'Azienda si impegnerà a:

- promuovere l'adesione degli operatori al corso FAD regionale;
- monitorare che il Mod.D sia stato fruito da tutti i soggetti identificati
- monitorare l'andamento formativo degli operatori individuati a fruire del corso A.
- proseguire la formazione ai Moduli B e C del corso FAD regionale: "Corso di formazione sulle infezioni correlate all'assistenza in ambito ospedaliero" secondo gli standard previsti;
- monitorerà l'andamento del nr. dei partecipanti ai Moduli B e C e valuterà il gradimento del corso.

### Attori coinvolti e ruolo

Le strutture o i soggetti coinvolti oltre agli operatori del PRICA saranno:

- SS Formazione Sviluppo delle competenze e Qualità;
- il Comitato Infezioni Correlate Assistenza.
- il gruppo di lavoro dell' Antimicrobial Stewardship;
- i referenti per la prevenzione del rischio infettivo correlato all'assistito delle varie strutture.

### Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
<b>PP10_OT02_IT02</b> 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 ( <i>standard 2022 raggiunto nel 2023 da replicare nel 2025</i> )	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 ai seguenti obiettivi e relativi indicatori di processo:

Obiettivo di processo	Indicatore di processo	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025	Fonte
Monitoraggio attività formativa regionale prevista dal PNRR Missione 6 relativo alle Infezioni Ospedaliere	Monitoraggio partecipazione e qualità dell'offerta formativa	Partecipazione del 60% dei destinatari al Modulo B e C. 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 a livello locale

L'ASL CN1 garantirà :

- il mantenimento delle attività previste dai Piani Nazionali inerenti l'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;
- la valutazione di report da parte delle aziende sul consumo di antibiotici in ambito umano e veterinario, al fine di ottimizzare i controlli basati sulla valutazione del rischio;
- La promozione di iniziative per favorire l'uso appropriato di antibiotici in ambito veterinario.

Saranno organizzati 2 percorsi formativi ECM :

- "Controlli Ufficiali di Farmacosorveglianza:nuovi strumenti per l'esecuzione ai sensi delReg.UE 2019/6 e del D.L.vo 218/2023"
- "Scelta terapeutica per la cura degli animali da reddito:il mangime medicato"
- Verrà garantita la partecipazione ai corsi di farmacosorveglianza, benessere animale e organizzazione dei controlli ufficiali in Regione Piemonte
- Sarà attuata una Informazione/formazione opportunistica in loco durante il sopralluogo con indicazioni sulla relazione di controllo ufficiale (ex art 13 Reg 625/2017)

### Attori coinvolti e ruolo

Servizi veterinari , Referente veterinario e gruppo di lavoro per il programma 10, in collaborazione con il referente regionale.

### Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
<b>PP10_OS01_IS04</b> Sorveglianza e monitoraggio (d)_laboratori % 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 organizzato da Accredia su richiesta del Ministero della Salute
<b>PP10_OS01_IS06</b> Sorveglianza e monitoraggio dell'impiego degli antibiotici in ambito veterinario (d): A 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
<b>PP10_OS01_IS07</b> Sorveglianza e monitoraggio dell'impiego degli antibiotici in ambito veterinario (d): B Coordinamento delle attività del piano regionale residui a livello locale annuale del piano come previsto dal PNCAR	Produzione report annuale	Report annuale
<b>PP10_OS01_IS08</b> Sorveglianza e monitoraggio dell'impiego degli antibiotici in ambito veterinario (d): C 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	Almeno il 50% degli allevamenti deve essere monitorato con le DDDVET <i>(obiettivo già raggiunto nel 2022)</i>	Mantenimento della sorveglianza e del monitoraggio dell'impiego di antibiotici
<b>PP10_OS01_IS09</b> 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	100% <i>(obiettivo già raggiunto nel 2022)</i>	Mantenimento della sorveglianza e del monitoraggio dell'impiego di antibiotici
<b>PP10_OS01_IS13</b> Promozione dell'applicazione di strumenti a supporto dell'attività di controllo ufficiale sull'uso appropriato degli antibiotici in ambito veterinario (a) 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	100%	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
<b>PP10_OS01_IS14</b> 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 delle ASL di iniziative sull'uso appropriato di antibiotici

**Obiettivo e indicatore di processo**

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

<b>Obiettivo di processo</b>	<b>Indicatore di processo</b>	<b>Valore atteso regionale 2025</b>	<b>Valore atteso locale 2025</b>	<b>Fonte</b>
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

### Referente del programma:

Referente: Daniele Nunziato, psicologo - S.C. Neuropsichiatria Infantile - [daniele.nunziato@aslc1.it](mailto:daniele.nunziato@aslc1.it)

Sostituto: Paola Obbia, infermiera - S.S.D. Consultori Familiari – [paola.obbia@aslc1.it](mailto:paola.obbia@aslc1.it)

### Componenti del gruppo di lavoro:

- Elisabetta Frulio, Coordinatrice Infermieristica Dipartimento Interaziendale Materno Infantile;
- Lorella Flego, Coordinatrice infermieristica S.S.D. Consultorio Familiare;
- Noemi Levrone, Coordinatrice Ostetricia Savigliano;
- Claudia Collina, Coordinatrice Pediatria Neonatologia Savigliano;
- Valentina Schellino, Referente ASLCN1 Progr. Reg. di promozione, protezione e sostegno dell'Allattamento
- Silvia Gentile, assistente sanitaria S.S.D. Consultorio Familiare
- Silvia Cardetti, psicologa (referente PP1) S.S.D. Promozione della salute
- Maurizio Arduino, Responsabile S.S.D. Psicologia e Psicopatologia dello Sviluppo
- Valentina Borretta, medico Servizio Igiene Sanità Pubblica
- Luisa Ghigo, Responsabile Area Territorio, Minori e Famiglie Consorzio Monviso Solidale
- Barbare Re, Responsabile Servizio Sociale, Minori e Famiglie Consorzio Socio-Assistenziale del Cuneese
- Viviana Cauda, Assistente Sociale Consorzio per i Servizi Socio Assistenziali del Monregalese
- Nadia Castellino, Referente ASO del gruppo di lavoro multidisciplinare del Prog. Reg. di protezione, promozione e di sostegno dell'allattamento - medico SC Terapia intensiva Neonatale
- Michela Roccia, infermiera Coordinatore Terapia Intensiva Neonatale
- Rosanna Meinero, infermiera Coordinatore Area Materno Infantile Aziendale AO S. Croce e Carle
- Eleonora Briatore, Direttore Neuropsichiatria Infantile AO S. Croce e Carle
- Santina Merlini, medico S.C. Pediatria AO S. Croce e Carle
- Simona Calvi, Coordinatore Centro Salute Donna AO S. Croce e Carle
- Stefania Brovero, dietista S.C. Dietetica e Nutrizione Clinica AO S. Croce e Carle
- Ingrid Zugravu, Coordinatore Centro Salute Donna e SC Ginecologia
- Antonella Ligato, infermiera Referente Empowerment Umanizzazione Direzione Sanitaria di Presidio AO S. Croce e Carle
- Daniela Pellegrino, medico Pediatra di libera scelta Distretto Nord Est
- Ilario Bruno, Responsabile S.S. Comunicazione e Ufficio Stampa Interaziendale

### 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 2025	Valore atteso locale 2025	Azione
Trasversale INTERSETTORIALITÀ	<b>PL11_OT02</b> Promozione del benessere nei primi 1000 giorni di vita e sostegno alla genitorialità attraverso tavoli intersectoriali, accordi con enti locali e terzo settore e favorendo processi partecipativi con la popolazione target	<b>PL11_OT02_IT07</b> Accordi intersectoriali Presenza di accordi con soggetti esterni al sistema sanitario	Almeno un accordo	Almeno un incontro dei tavoli intersectoriali locali per ciascun ambito di lavoro indicato	11.1 Strategie intersectoriali per il sostegno e l'accompagnamento alla genitorialità
Trasversale FORMAZIONE	<b>PL11_OT03</b> Realizzazione di percorsi formativi sui determinanti della salute dei bambini	<b>PL11_OT03_IT03</b> Formazione (A) Disponibilità di un programma di formazione congiunta e intersectoriale, 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 intersectoriali	Realizzazione di almeno un percorso formativo	Adesione alle proposte formative regionali	11.3 Azione sui determinanti di salute del bambino
	<b>PL11_OT04</b> Formazione sugli inquinanti ambientali	<b>PL11_OT04_IT04</b> 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) <b>(PP9)</b>	Realizzazione di almeno un percorso formativo	----	11.4 La tutela dell'ambiente e il contatto con la natura quali determinanti del benessere e della salute dei bambini e delle famiglie

Piano Locale della Prevenzione ASL CN1 2025

Trasversale COMUNICAZIONE	<b>PL11_OT06</b> Revisione, traduzione multilingue e distribuzione in luoghi sensibili del materiale "Maneggiare con cura" e produzione di nuovo materiale rispetto ai temi del programma	<b>PL11_OT06_IT06</b> 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	----	11.3 Azione sui determinanti di salute del bambino
Trasversale EQUITÀ	<b>PL11_OT01</b> Orientare gli interventi a criteri di equità; aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di disuguaglianze, delle prassi organizzative	<b>PL11_OT01_IT01</b> Lenti di equità Somministrazione di un questionario sulle conoscenze degli operatori e PLS delle disuguaglianze e connessioni con i determinanti della salute	Somministrazione del questionario per valutare il cambiamento delle conoscenze	Garantire la diffusione secondo indicazioni regionali	11.3 Azione sui determinanti di salute del bambino
		Lettura precoce in famiglia	Aumento lettura precoce in famiglia	----	
SPECIFICO	<b>PL11_OS01</b> Promuovere e sostenere l'allattamento al seno	<b>PL11_OS01_IS01</b> Adesione alla settimana mondiale dell'allattamento al seno Adesione	Presenza del materiale riguardante la giornata dell'allattamento al seno sul sito della Regione	Invio delle iniziative locali da inserire sul sito regionale, avendo cura di segnalare la co-progettazione con i tavoli intersettoriali locali	11.2 Promozione dell'allattamento materno
SPECIFICO	<b>PL11_OS02</b> Sviluppare interventi precoci sulle tematiche ambientali in gravidanza e nei primi anni di vita	<b>PL11_OS02_IS02</b> Presenza di un gruppo di lavoro ambiente Costituzione del gruppo	Progettazione percorsi formativi	Adesione 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
SPECIFICO	<b>PL11_OS05</b> Favorire l'integrazione e l'accesso ai servizi per l'accompagnamento delle neo famiglie nei primi 1000 giorni di vita	<b>PL11_OS05_IS04</b> Presenza di linee di indirizzo per l'accompagnamento delle neo famiglie nei primi 1000 giorni di vita	Disseminazione delle linee d'indirizzo	----	11.3 Azione sui determinanti di salute del bambino  11.5 Promozione della salute riproduttiva e dell'accesso servizi e alle pratiche di programmazione familiare

## Analisi di contesto locale

La programmazione 2025 “Primi 1000 Giorni” si iscrive in un quadro complesso e diversificato di azioni sul tema da tempo implementate sul territorio dell’ASLCN1. Azioni che derivano spesso da esperienze di consolidata collaborazione non solo all’interno del sistema sanitario di ASL e ASO, ma anche con i servizi socio-assistenziali, le pubbliche amministrazioni locali, alcune cooperative sociali, associazioni di volontariato e altri soggetti territoriali portatori d’interesse e competenza sui determinanti di salute in ambito gestazionale e neonatale. Alcune specifiche realtà locali vedono una lunga esperienza di collaborazione sui temi del programma anche con i Centri famiglie del territorio, nello specifico nelle comunità di Savigliano, Saluzzo, Fossano e Cuneo. Un’altra significativa collaborazione è attiva fra i Sistemi bibliotecari incidenti sul territorio dell’ASL e i servizi consultoriali, così come fra la Biblioteca 0-18 di Cuneo ed il presidio ospedaliero dell’A.S.O..

Da qualche anno ASLCN1 offre corsi di formazione per insegnanti ed educatori dei servizi per l’infanzia (fascia 0-6) su diversi temi di promozione del benessere. Il Dipartimento Interaziendale Materno Infantile ed il Dipartimento di Prevenzione garantiscono da tempo interventi preventivi in tema di allattamento al seno, sicurezza domestica, promozione lettura, alimentazione, esposizione a schermi, patologie specifiche e stili di vita in gravidanza, procreazione responsabile..., veicolando contenuti e consulenze anche tramite canali digitali (social-network, siti web, consulenze online, webinar...).

Per quanto concerne la popolazione di riferimento, al 31 dicembre 2024, i bambini di età compresa fra 0 e 2 anni residenti sul territorio dell’ASLCN1 risultano essere 8.428, in calo del 3,39% rispetto al 2023 e di ben il 27,85% nell’arco degli ultimi 15 anni. Di questi 8.428, il 18,4% è di origine straniera.

Sul medesimo territorio e alla stessa data sono residenti 76.966 donne in età fertile (15-49 anni), in calo del 14,22% negli ultimi 15 anni. Di queste 76.966 donne, il 15,2% è di origine straniera.

Alcune specifiche informazioni sugli indicatori richiamati nel Programma Primi 1000 giorni possono essere desunte dal Sistema di Sorveglianza ZERO-DUE, che vedrà la sua terza edizione proprio durante il 2025. Nel periodo compreso fra aprile e settembre **2025**, infatti, anche ASLCN1 parteciperà alla raccolta dati con un proprio sovra-campionamento con rappresentatività aziendale.

Relativamente al biennio 2018-2019, l’ASLCN1 aveva già svolto un sovra-campionamento a livello aziendale in corrispondenza della seconda dose DTP-esavalente, coincidente indicativamente col 4° - 5° mese di vita del bambino (campione di 479 mamme, tasso di partecipazione del 98,6%).

I risultati del rapporto avevano descritto nell’ASLCN1 ambiti di miglioramento che riguardavano in maniera particolare alcuni determinanti:

- un consumo di bevande alcoliche fra le allattanti superiore alla media;
- una percentuale di bambini di 4-5 mesi allattati in maniera esclusiva superiore alla media nazionale, ma inferiore a quella Regionale;
- una percentuale di bambini di 4-5 mesi che non avevano mai ricevuto latte materno significativamente superiore alla media regionale.

Nel 2022 è stata invece condotta la seconda edizione del Sistema di Sorveglianza Zero-Due, senza sovra-campionamento aziendale. In tale occasione, si sono evidenziate comunque alcune criticità a livello piemontese, quali il consumo di tabacco e di alcool in gravidanza ed allattamento superiore alla media nazionale (con una particolare attenzione all’esposizione al fumo passivo).

Nel complesso, la seconda Sorveglianza Zero-Due ha comunque confermato alcune criticità, fra le quali evidenziamo:

- un’assunzione di acido folico in maniera spesso non appropriata;
- una forte esposizione al fumo passivo in gravidanza ed allattamento;
- un 13% di bambini mai allattati e un forte calo dell’allattamento a 4-5 mesi;
- un’esposizione a schermi eccessivamente precoce (58,1% a 11-15 mesi);
- una difficoltà all’uso del seggolino con bambini 11-15 mesi in oltre il 35% del campione;
- oltre il 58% dei genitori non ha mai letto ad alta voce ai propri figli nella fascia 2-5 mesi.

## Azioni

### 11.1 Strategie intersettoriali per il sostegno e l'accompagnamento alla genitorialità

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Proseguirà l'attività dei tavoli intersettoriali/interistituzionali/interdipartimentali locali, a partire da quella del gruppo di lavoro interaziendale ed intersettoriale A.S.L.CN1 e A.S.O. Santa Croce e Carle, integrato da una rappresentanza della Pediatria di Libera Scelta e dai Referenti delle Aree Minori e Famiglie di tre Consorzi per i Servizi Socio-Assistenziali (C.S.A.C., C.S.S.M. e C. Monviso Solidale), che coordinano i Centri Famiglie sul territorio. Gli stessi partecipanti ai gruppi di lavoro contribuiranno direttamente alla compilazione e soprattutto alla diffusione del questionario sulle disuguaglianze e connessioni con i determinanti di salute (punto 11.3) nei propri ambiti sanitari e non sanitari.

Nel 2025 verrà sottoscritto un Accordo Quadro tra la Città di Cuneo, l'ASLCN1, l'Azienda Ospedaliera Santa Croce e Carle e il Consorzio Socio Assistenziale Cuneese per la creazione di un *"Ecosistema integrato di promozione del benessere delle Famiglie Zero-Sei"* in grado di sostenere interventi integrati, multidimensionali e comunitari a tutela del benessere di bambini e famiglie.

Grazie al lavoro di co-progettazione della comunità di pratica Cultura 0/6: crescere con cura, oltre quaranta realtà pubbliche e private del mondo culturale, educativo, sociale, sanitario (ASO e ASL) collaboreranno alla realizzazione dell'annuale Festa della Nascita a Cuneo, prevista il 15 giugno 2025.

Da tavolo intersettoriale dedicato, composto da Città di Cuneo, Biblioteca 0-18, Museo Civico, Sistema Infanzia, Dispari Teatro ed A.S.L.CN1, nascerà la produzione di video di promozione della salute nei primi 1000 giorni, dedicati nello specifico a neogenitori e famiglie.

Alla luce del lavoro sulla relazione tra Natura e Salute per le famiglie, parte del lavoro dei tavoli intersettoriali sarà indirizzato alla ricognizione e valorizzazione di tutto ciò che, nei vari territori, viene proposto alle famiglie in termini di contatto con la natura, con particolare riferimento al ruolo di Consulteri familiari, Centri Famiglie, Associazioni, Enti locali, parchi...

Il 2025 vedrà anche la ridefinizione del Gruppo interaziendale (ASL+ASO) di promozione, protezione e sostegno dell'Allattamento, che contribuirà direttamente alla progettazione di almeno un evento connesso alla SAM 2025.

#### Attori coinvolti e ruolo

Dipartimento Interaziendale Materno-infantile, Dipartimento di Prevenzione (SSD Promozione della Salute; SISP), PLS, Ufficio Stampa, Consorzi Servizi Socio-Assistenziali, Sistemi Bibliotecari, Biblioteca 0-18 CN, Associazioni di Volontariato, Amministrazioni Locali, Coop. Terzo Settore, Musei, Istituti di Formazione.

#### Indicatori di programma

L'azione contribuisce al seguente indicatore di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
<b>PL11_OT02_IT07</b> Accordi intersettoriali Presenza di accordi con soggetti esterni al sistema sanitario	Almeno un accordo	Almeno un incontro dei tavoli intersettoriali locali per ciascun ambito di lavoro indicato

### 11.2 Promozione dell'allattamento materno

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

ASLCN1 e ASO Santa Croce e Carle parteciperanno alla SAM 2025 con attività progettate anche nell'ambito dei tavoli intersettoriali locali.

Coordinerà le iniziative il Gruppo interaziendale (ASL+ASO) di promozione, protezione e sostegno dell'Allattamento, che proprio nel 2025 vedrà una propria ridefinizione, con l'inclusione anche di nuovi servizi (S.I.S.P.).

La divulgazione di tali iniziative verrà condivisa e coordinata con l'Ufficio Stampa ASL/ASO. A tal proposito, si procederà anche all'invio del materiale divulgativo sulle iniziative locali al Gruppo Regionale *Primi 1000 Giorni*, per l'inserimento sul sito regionale dedicato alla SAM.

Polici aziendali e altre specifiche azioni per il sostegno dell'allattamento materno in differenti occasioni e contesti accompagneranno l'intera annualità 2025 (I.A.N., Banca del Latte Umano Donato, eventi formativi, supporto telefonico, consulenze opportunistiche, T.I.N., contenimento del dolore durante le vaccinazioni, Festa della Nascita, iniziative nei parchi in occasione della SAM...)

#### Attori coinvolti e ruolo

Dipartimento Interaziendale Materno Infantile, Dipartimento di Prevenzione, Pediatria di Libera Scelta, Ufficio Stampa, Amministrazioni Locali, Associazioni di Volontariato, Enti Terzo Settore.

#### Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
<b>PL11_OS01_IS01</b> Adesione alla settimana mondiale dell'allattamento al seno	Presenza del materiale riguardante la settimana dell'allattamento al seno sul sito della Regione	Invio delle iniziative locali da inserire sul sito regionale, avendo cura di segnalare la co-progettazione con i tavoli intersettoriali locali

### 11.3 Azione sui determinanti di salute del bambino (*azione equity-oriented*)

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

ASLCN1 e ASO Santa Croce e Carle garantiranno ampia diffusione e partecipazione locale, in ambito sanitario e non sanitario, alla ri-somministrazione del questionario regionale sulla conoscenza delle disuguaglianze e delle connessioni con i determinanti della salute nei Primi 1000 Giorni.

Verrà parallelamente incentivata la partecipazione alla FAD "Accrescere le competenze genitoriali su alcuni determinanti della salute dei bambini".

Non appena disponibili (previsione autunno 2025), verranno messi a disposizione di tutti gli operatori interessati i video regionali in tema di contatto con la natura nei primi 1000 giorni.

Nel periodo compreso fra aprile e settembre 2025, ASLCN1 parteciperà alla raccolta dati relativa alla terza edizione del Sistema di Sorveglianza ZERO-DUE, con un proprio sovra-campionamento con rappresentatività aziendale.

Accompagneranno l'intera annualità 2025 numerose azioni attinenti i principali determinati e ambiti di salute nei primi 1000 giorni, fra i quali: l'incidentalità domestica, l'igiene dentale e la prevenzione delle carie, l'uso dei seggiolini, l'attività fisica, il fumo passivo nei primi anni di vita, l'esposizione ai media a schermo, i Patti Digitali per la sicurezza dei bambini, la promozione della lettura, la shaken baby syndrome, la nascita prematura, l'obesità in età 0-6, le manovre di disostruzione nel neonato e nel lattante, lo stile alimentare multietnico in rapporto al diabete gestazionale, lo yoga bimbi, la prevenzione delle malattie infettive e le vaccinazioni nella popolazione migrante e nelle famiglie fragili, l'uso consapevole dello smartphone in relazione ai bambini (*prog. Phon'o'Meter*).

Grazie al lavoro di co-progettazione della comunità di pratica Cultura 0/6: crescere con cura, oltre quaranta realtà pubbliche e private del mondo culturale, educativo, sociale, sanitario (ASO e ASL) collaboreranno alla realizzazione dell'annuale Festa della Nascita a Cuneo, prevista il 15 giugno 2025.

Nel mese di settembre 2025, prevista anche la Festa Nuovi Nati presso la biblioteca civica di Savigliano (*progetto ALLIN 3, Cultura per Crescere*).

Rispetto alla specifica attenzione posta a livello regionale sul tema della lettura, proseguirà anche sul 2025 un ampio ventaglio di iniziative e percorsi di promozione della lettura ad alta voce nella primissima infanzia, sia in contesto ospedaliero (reparti pediatria, ostetricia, TIN) che sul territorio (Biblioteca 0-18 Cuneo,

biblioteche civiche, servizi consultoriali, parchi, comunità mamma-bambino, ...). Alcune iniziative vedranno la collaborazione diretta con i Sistemi Bibliotecari incidenti sul territorio dell'ASLCN1, così come con esperti del settore. Sia ASL che ASO rinnoveranno l'offerta del libro dono ai nuovi nati. L'ASO proseguirà nella promozione del passaporto culturale. Verranno ulteriormente ampliati i progetti avviati negli anni precedenti in tema di plurilinguismo, con il coinvolgimento di Enti del Terzo Settore, Associazioni di Volontariato, Centri Famiglie e di genitori stessi di origine straniera.

Verrà inoltre avviata la sperimentazione di percorsi specificatamente dedicati alla promozione del linguaggio musicale in epoca perinatale, sia sul presidio ospedaliero (*Prog. Musicoterapia in Pediatria*) sia sul territorio, con la collaborazione di cooperative sociali e di istituti di formazione musicale del territorio (progetto *Cullami fra le Note* presso CF di Saluzzo).

#### Attori coinvolti e ruolo

Dipartimento Interaziendale Materno-infantile, Dipartimento di Prevenzione (SSD Promozione della Salute; SI.S.P.), Ufficio Stampa, Sistemi Bibliotecari, Biblioteca 0-18 CN, PLS, Associazioni di Volontariato, Amministrazioni Locali, Servizi Socio-Assistenziali, Coop. Terzo Settore, Musei, Istituti di Formazione.

#### Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
<b>PL11_OT01_IT01</b> Lenti di equità Somministrazione di un questionario sulle conoscenze degli operatori, PLS e operatori non sanitari delle disuguaglianze e connessioni con i determinanti della salute	Somministrazione del questionario per valutare il cambiamento delle conoscenze	Garantire la diffusione secondo indicazioni regionali
<b>PL11_OT03_IT03</b> Formazione (A) 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 alle proposte formative regionali

### 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 a livello locale

Non appena disponibili (previsione autunno 2025), il tavolo di lavoro intersettoriale locale si farà promotore dell'utilizzo dei video formativi e informativi sul tema dei benefici del contatto con la natura, realizzati a livello regionale.

A.S.L. e A.S.O. garantiranno promozione e partecipazione ai percorsi formativi che saranno proposti a livello regionale riferibili al programma Nati con la Natura (<https://www.regione.piemonte.it/web/temi/ambiente-territorio/biodiversita-aree-naturali/nati-natura>).

Parallelamente saranno realizzate iniziative locali volte a promuovere il contatto con la natura, anche per bambini nella primissima infanzia. Tra le altre: i servizi consultoriali, in collaborazione con IFeC, promuoveranno gruppi di cammino per neo mamme e donne in gravidanza; nell'ambito del progetto ALLIN 3 - Cultura per crescere (Fondi Compagnia San Paolo), verranno promosse passeggiate nella natura per neo-genitori accompagnate da letture ad alta voce; nell'ambito di un bando CEPELL (Centro per il Libro e la Lettura) verranno promosse letture per famiglie 0-6 presso il Parco Longis di Savigliano.

Grazie alla convenzione tra l'ASO S. Croce e Carle e la Città di Cuneo - Ente Gestore del Parco Fluviale, anche sul 2025 saranno promosse iniziative gestite dal Parco Fluviale e rivolte a tutte le famiglie, con un'iniziativa specifica in occasione della SAM2025.

### Attori coinvolti e ruolo

Dipartimento Interaziendale Materno-infantile, Dipartimento di Prevenzione, Centri Famiglie, Pubbliche Amministrazioni, Terzo Settore, Parchi.

### Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PL11_OS02_IS02 Presenza di un gruppo di lavoro ambiente	Progettazione percorsi formativi	Adesione 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 a livello locale

Proseguiranno azioni di promozione della genitorialità consapevole in tutti i Consultori familiari dell'ASLCN1, con particolare attenzione alle esigenze contraccettive ed offrendo counselling opportunistico durante le visite ostetriche e ginecologiche in consultorio.

Proseguiranno azioni territoriali di sensibilizzazione alla salute riproduttiva e pre-concezionale, nel rispetto del recente *Profilo Assistenziale BdS Preconcezionale* della Regione Piemonte (febbraio 2025) e con una particolare attenzione alla paternità consapevole.

Proseguirà nel 2025 l'attività connessa al sito web del consultorio giovani, specificatamente dedicato alla promozione della salute sessuale e di una procreazione responsabile. Si affiancheranno ad essa anche specifiche attività legate al tema della pornografia e del dark romance.

Proseguiranno attività di promozione salute sessuale in collaborazione con le Scuole (vedi PP1).

Proseguirà la campagna di comunicazione sulla vaccinazione anti-HPV in collaborazione con il S.I.S.P., in particolare in occasione della Giornata Internazionale della Donna (08.03.25), con offerta attiva alle donne presso gli ambulatori vaccinali dell'ASLCN1.

Parte di queste attività vedranno la collaborazione non solo di ASL ed Istituti Scolastici, ma anche di Pubbliche Amministrazioni locali, Servizi Socio-Assistenziali, Enti del Terzo Settore.

### Attori coinvolti e ruolo

Dipartimento Interaziendale Materno Infantile (Consultori Familiari, Centro Procreazione Assistita...), Dipartimento di Prevenzione (SISP, Promozione Salute), Istituti Scolastici, Enti Terzo settore, Servizi Socio-Assistenziali, Pubbliche Amministrazioni.





## PL12 SETTING SANITARIO: LA PROMOZIONE DELLA SALUTE NELLA CRONICITÀ

### Referente del programma:

Referente: Ornella Righello, medico S.C. Distretto Sud Est, [ornella.righello@aslcn1.it](mailto:ornella.righello@aslcn1.it)

Sostituto: Manuela Ruatta, Coordinatore Gestionale Rete Ambulatori della salute e Infermieristica di Comunità - Coordinatore SC Diabetologia Territoriale [manuela.ruatta@aslcn1.it](mailto:manuela.ruatta@aslcn1.it)

### Componenti del gruppo di lavoro:

- Irene Oggerino, Coordinatrice Dipartimento Integrazione Territoriale
- Marcello Caputo, medico (referente PL13/Coordinatore del Piano) S.C. S.I.A.N. – S.S.D. Promozione della salute
- Gianluigi Guano, medico; Paola Ceccarelli, Vilma Bongiovanni, Infermiera Componenti del Gruppo Cronicità Aziendale AO S. Croce e Carle
- Eleonora Briatore, medico Neuropsichiatria Infantile AO S. Croce e Carle
- Laura Gianotti, medico Direttore SC Diabetologia Endocrinologia Territoriale , Elide Boglio dietista SC Diabetologia Endocrinologia Territoriale, Morena Tassone infermiere coordinatore SC Diabetologia Endocrinologia Territoriale
- Silvia Maria Madonna, infermiera S.C.I. Medicina del Lavoro
- Federica Gallo, biostatistica Settore Epidemiologia
- Antonella Ligato, infermiera Referente Empowerment Umanizzazione Direzione Sanitaria di Presidio AO S. Croce e Carle
- Giovanni Roagna medico Dipartimento salute mentale

## 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 2025	Valore atteso locale 2025	Azione
Trasversale INTERSETTORIALITÀ	<b>PL12_OT03</b> Creazione di reti tra settori diversi della sanità e altri stakeholder	<b>PL12_OT03_IT08</b> 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.)	Almeno 2 Accordi entro il 2025	Proposta alla Conferenza di Partecipazione aziendale di Accordo locale	12.1 Coordinamento "intersettoriale" prevenzione-cronicità 12.5 Promozione della salute in contesti territoriali deprivati
Trasversale FORMAZIONE	<b>PL12_OT02</b> 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 favorevoli la salute"	<b>PL12_OT02_IT10</b> Percorso formativo sul counselling rivolto a pianificatori e formatori "FAD 50"	standard raggiunto nel 2022	-----	12.2 Formazione al counselling motivazionale (nazionale)
		<b>PL12_OT02_IT11</b> Percorso formativo sul counselling rivolto a operatori sanitari e sociosanitari dei contesti opportunistici "FAD 24"	Realizzazione di almeno un corso	Partecipazione di almeno 8 operatori (in totale per i due corsi) per ogni Azienda Sanitaria	
		<b>PL12_OT02_IT12</b> Percorso formativo sul counselling rivolto ai servizi di medicina di competenza "FAD24"	Realizzazione di almeno un corso		
Trasversale COMUNICAZIONE	<b>PL12_OT04</b> 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	<b>PL12_OT04_IT09</b> Comunicazione e informazione Disponibilità di iniziative, strumenti, materiali di comunicazione	Realizzazione di almeno 1 intervento di comunicazione/informazione	Realizzazione di almeno 1 iniziativa	12.3 Promozione stili di vita salutari in contesti opportunistici 12.4 Promozione della salute nei luoghi di cura per il personale sanitario
Trasversale EQUITÀ	<b>PL12_OT01</b> Orientare gli interventi a criteri di equità; aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di disuguaglianze, delle prassi organizzative	<b>PL12_OT01_IT01</b> Lenti di equità 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	Valutazione dei risultati e dell'impatto del progetto	Partecipazione alla valutazione e alla comunicazione degli esiti dei progetti	
Specifico	<b>PL12_OS06</b> Costituzione di un gruppo di lavoro multidisciplinare a livello regionale	<b>PL12_OS06_IS01</b> Gruppo regionale multidisciplinare/Presenza Gruppo di lavoro	Almeno 2 incontri all'anno	-----	12.1 Coordinamento "intersettoriale" prevenzione-cronicità

	e gruppi di lavoro locali per l'analisi, la valutazione e la diffusione di linee di indirizzo e raccomandazioni per lo sviluppo delle attività di promozione della salute nei servizi sanitari	<b>PL12_OS06_IS03</b> Gruppo multidisciplinare in ciascuna Azienda Sanitaria Locale/Presenza	Almeno 2 incontri	Almeno 2 incontri	
--	--	--	-------------------	-------------------	--

## Analisi di contesto locale

La presenza di patologie croniche in ASL CN1 viene stimata dai dati della Sorveglianza di Popolazione P.A.S.S.I. attraverso 550 interviste effettuate, nel biennio 2022-2023, ai residenti 18-69enni. In P.A.S.S.I. le patologie croniche sono riferite dagli intervistati come diagnosi mediche ricevute e contemplano: cardiopatie (infarto del miocardio, ischemia cardiaca, coronaropatie o altre patologie cardiache), ictus o ischemia cerebrale, tumori (comprese leucemie e linfomi), malattie respiratorie croniche (bronchite cronica, enfisema, insufficienza respiratoria, asma bronchiale), diabete, malattie croniche del fegato e/o cirrosi, insufficienza renale.

Da P.A.S.S.I. emerge che il 15,3% degli intervistati è affetto da una patologia cronica e che il 3,1% è affetto da almeno due patologie croniche. Questi dati sono in linea con quelli regionali: 18,7% con una patologia e 4,1% con due patologie. La stima di soggetti cronici, seppur altalenante, raggiunge proporzioni rilevanti: 18% nel 2021, 22% nel 2022, 14% nel 2023.

In ASL CN1 la proporzione di soggetti cronici è simile tra uomini e donne, sia per quanto riguarda la presenza di una sola patologia (16,1% tra gli uomini e 14,5% tra le donne) sia per quanto riguarda la presenza di due cronicità (2,9% tra gli uomini e 3,3% tra le donne). Come atteso, la prevalenza di soggetti cronici aumenta all'aumentare dell'età: l'8,7% dei 18-34enni ha ricevuto almeno una diagnosi di malattia cronica, questa percentuale sale al 12,6% tra i 35-49enni e al 28,1% tra i 50-69enni; la proporzione più elevata tra i 50-69enni è statisticamente significativa rispetto alle altre due fasce di età (IC95% rispettivamente: 5,2%-14,1%; 8,4%-18,5%; 23,0%-33,9%). Tuttavia, proprio tra i giovani non bisogna sottovalutare che quasi il 9% di soggetti ha ricevuto una diagnosi di cronicità.

Per quanto riguarda i fattori di rischio per le patologie croniche, la percentuale di fumatori rimane abbastanza costante nel tempo: circa un quarto degli intervistati dichiara di fumare. Il consumo di alcol ad alto rischio (consumo abitualmente elevato, episodico eccessivo, fuori pasto) si attesta al 20,2%. La prevalenza di soggetti che non raggiungono il consumo di almeno 3 porzioni/die di frutta o verdura è del 43,4%. Le persone in eccesso ponderale (sovrappeso/obese) rappresentano il 36,0% dei residenti. La proporzione di persone completamente sedentarie mostra un trend decrescente: dal 18,5% nel 2020 all'11,1% nel 2023.

Nell'ASL CN1 sono attivi 19 Ambulatori della Salute che si occupano di prevenzione primaria e promozione della salute su stili di vita corretti quali attività fisica, aderenza terapeutica, alimentazione sana, fumo, rischio cadute, su pazienti presi in carico secondo declinazione dei PSDTA BPCO, Scompenso cardiaco (NHYA I-II-III), Rischio patologie cardiovascolari, Malattia Renale Cronica, Malattia di Parkinson, Diabete mellito di tipo II.

Dal 2018 sono attivi i corsi di auto-gestione delle malattie croniche secondo il modello Stanford ("*Chronic Disease Self Management Program*" - CDSMP), gestiti da IFeC e rivolti a soggetti affetti da patologie croniche e/o ai loro familiari/ *caregivers*.

Numerose sono inoltre le iniziative di prevenzione e promozione della salute in ambito cronicità dell'ASL CN1 e dell'A.O. "S. Croce e Carle" che, in collaborazione con Enti e Associazioni territoriali, annualmente vengono proposte nel nostro territorio e che saranno attivate anche nel 2025, come meglio specificato nella descrizione delle singole azioni.

Per quanto riguarda i dipendenti ASL CN1, dall'analisi dei dati ricavati dal questionario auto valutativo somministrato al termine di ogni edizione del corso "Migliorare la salute e il benessere psico-fisico dei lavoratori" si evince che, su una scala da 1 a 7, la media del benessere psico fisico risulta pari a 4,6, quella del comportamento alimentare 4,5 e quella della pratica regolare dell'attività fisica 4,1 (100 partecipanti e restituzione del 60% dei questionari). I rimandi e le proposte raccolti dagli operatori sanitari si riferiscono alla richiesta di maggiore disponibilità di gruppi di cammino in fasce orarie più facilmente fruibili, disponibilità di palestre dedicate, mobilità sostenibile e incremento dei corsi di formazione sugli stili di vita incentrati su tematiche riguardanti attività fisica e alimentazione.

## Azioni

### 12.1 Coordinamento “intersettoriale” prevenzione - cronicità

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell’anno a livello locale

Nell’ASL CN1 la funzione di coordinamento intersettoriale prevenzione e cronicità viene svolta fondamentalmente dal gruppo di lavoro multidisciplinare del Programma 12 che, anche nel 2025 ,continuerà a garantire almeno due incontri annuali del gruppo e ulteriori riunioni nell’ambito degli incontri di governance delle azioni trasversali del PLP

Verranno attuati gli indirizzi regionali previsti per quest’azione ed in particolare:

Proposta alla direzione per l’adozione del Format regionale per le raccomandazioni sugli stili di vita sani in fase di dimissioni ospedaliere e/o di certificazione di visita specialistica; integrando il Format con gli specifici riferimenti aziendali. Si partirà dalle strutture cliniche che hanno già avviato una attenzione alla valutazione dei rischi comportamentali e “prescrizioni” per l’utilizzo di opportunità territoriali

Saranno individuati almeno 10 professionisti (in totale per i due percorsi formativi) per la formazione sul counselling motivazionale breve per entrambe le FAD programmate (azione 12.2).

Sarà sostenuta la partecipazione al percorso formativo breve in FAD (8 ore) “Promuovere salute: l’intervento motivazionale breve” di decisori, operatori, volontari delle reti territoriali.

Saranno realizzate azioni trasversali con il PP3 (Gruppo aziendale WHP) relativamente all’attività di promozione di stili di vita sani nell’ambito lavorativo dei contesti di cura sia in ASL CN1 che in AO S.Croce valutando l’opportunità di presentarle nel corso dell’evento annuale della Rete HPH Piemonte.

Saranno privilegiati e sostenuti i progetti in atto ed in programma per il 2025 di promozione della salute mirati ai soggetti più svantaggiati ed in arre maggiormente deprivate del territorio aziendale.

Sarà garantita la partecipazione al percorso di costruzione della valutazione dei progetti orientati all’equità e all’evento di presentazione/comunicazione degli esiti e confronto interaziendale organizzato a livello regionale.

Si cercherà di proporre alla Conferenza di Partecipazione la formalizzazione di accordi/progettualità congiunte con Associazioni di pazienti, Organizzazioni di volontariato, Associazioni di cittadini, secondo lo schema comune proposto dal livello regionale, orientato alla promozione della salute e prevenzione anche per persone fragili o con patologie croniche. Si cercherà inoltre di attivare “accordi di progetto” con Enti ed Associazioni del territorio per la creazione di “opportunità e percorsi di salute” per persone fragili, malati cronici e caregivers.

#### Attori coinvolti e ruolo

Gruppo multidisciplinare locale Prevenzione/Cronicità, Direzioni aziendali, Conferenza di partecipazione aziendale, Enti ed Associazioni del territorio , Ambulatori della salute

#### Indicatori di programma

L’azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
<b>PL12_OT03_IT08</b> Accordi intersettoriali (b)	Almeno 2 Accordi	Proposta alla Conferenza di Partecipazione aziendale di Accordo locale
<b>PL12_OS06_IS03</b> 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 2025	Valore atteso locale 2025	Fonte
Attività del gruppo di coordinamento PL12 e Coordinamento Intersettoriale /gruppo multidisciplinare aziendale	Format stili di vita sani per dimissioni ospedaliere/certificazione visita specialistica	Definizione format e proposte per personalizzazione e adozione da parte ASR	Personalizzazione e diffusione all'interno dell'ASL del format	Regione/Aziende
	Accordi con soggetti esterni al sistema sanitario che possono sostenere/contribuire alle azioni	Predisposizione macro-schema per Accordi locali	Attivazione Conferenza di Partecipazione aziendale per definizione di Accordi locali	Regione/Aziende

## 2.2 Formazione al *counselling* motivazionale (nazionale)

### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Verranno individuati 12 infermieri afferenti ai 4 Distretti ASL CN1, in possesso di master AIFeC o attestato di Corso Regionale, che parteciperanno al FAD "Professionisti della salute: competenze trasversali nel supporto al cambiamento degli stili di vita a rischio".

Sarà sostenuta la partecipazione al percorso formativo breve in FAD (8 ore) "Promuovere salute: l'intervento motivazionale breve" di decisori, operatori, volontari delle reti territoriali

### Attori coinvolti e ruolo

Referenti Piano Prevenzione e Referenti Nucleo Cronicità, S.C.I. Medicina del Lavoro, S.S.D. Promozione della Salute ASL CN1, Infermieri afferenti ai 4 Distretti ASL CN1

### Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
<b>PL12_OT02_IT11</b> Percorso formativo sul <i>counselling</i> rivolto a operatori sanitari e sociosanitari dei contesti opportunistici "FAD 24"	Realizzazione di almeno un corso	Partecipazione di almeno 8 operatori (in totale per i due corsi) per ogni Azienda Sanitaria
<b>PL12_OT02_IT12</b> Percorso formativo sul <i>counselling</i> rivolto ai servizi di medicina di competenza "FAD24"	Realizzazione di almeno un corso	

### 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 2025	Valore atteso locale 2025	Fonte
Percorso formativo sull'intervento motivazionale breve per stakeholder	Programmazione della FAD breve (8 ore)	Realizzazione di almeno un percorso	Diffusione della FAD ai destinatari del territorio	Regione/Aziende

### 12.3 Promozione stili di vita salutari in contesti opportunistici

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

L' ASL CN1 realizzerà, in collaborazione con gli Enti Locali, almeno 4 eventi di promozione della salute ("Promuovi la tua salute a tavola e con il movimento") rivolti alla popolazione, focalizzati sull'importanza degli stili di vita sani nella prevenzione delle patologie croniche. Quest'iniziativa servirà anche a pubblicizzare la possibilità di partecipazione ai Gruppi di cammino, organizzati in ASL CN1 e supportati da accompagnatori specificatamente formati, nonché ai Seminari di autogestione delle malattie croniche.

L'intervento verrà portato avanti dai Distretti in coordinamento con le azioni del Piano Cronicità e vedrà la partecipazione attiva degli Infermieri di Famiglia e Comunità in collaborazione con altre figure professionali Aziendali (Dietista, Fisiatra, Epidemiologo).

Proseguirà l'attività degli Ambulatori della Salute per la presa in carico, secondo i PSDTA interaziendali, di soggetti affetti da una o più patologie croniche, con esportazione del modello assistenziale/ organizzativo a livello domiciliare in caso di soggetti intrasportabili.

Verranno attivati corsi di autogestione delle malattie croniche secondo la metodologia "Chronic Disease Self Management Program" ed è prevista la organizzazione di nuovi Gruppi di cammino.

Continuerà altresì la collaborazione con gli Enti Gestori delle funzioni socio-assistenziali per la realizzazione di interventi educativi collettivi ("Pillole di Educazione alla Salute") nell'ambito di iniziative rivolte alla popolazione over65.

L'A.O. "S. Croce e Carle" di Cuneo realizzerà nel mese di maggio l'evento per la popolazione "I tanti volti delle malattie reumatiche: Articolazioni, cuore e respiro: tutto è connesso", organizzato dall'Associazione Cuneese Malati Reumatici (ACUMAR) in collaborazione con la S.S.D. Reumatologia e con il contributo di Fondazione CRC.

Saranno poi organizzati due incontri dal titolo "Oltre ogni punto: Trasforma il Tuo Legame con la Fibromialgia", dedicati a persone assistite arruolate dalla S.S.D. Reumatologia nell'ambito del Progetto di Tesi di Studente del Corso di Laurea in Infermieristica, in collaborazione con il Parco Fluviale di Cuneo e con ACUMAR.

I materiali di comunicazione, validati a livello regionale, saranno utilizzati, in occasione di eventi e iniziative (giornate internazionali, eventi pubblici, convegni, ecc.) e quando appropriato, nei setting opportunistici (consultori, ambulatori medici e infermieristici, reparti ospedalieri, case di comunità, ecc.).

#### Attori coinvolti e ruolo

Referenti Piano Prevenzione e Referenti Nucleo Cronicità, Distretti ASL CN1, A.O. "S. Croce e Carle", Settore Epidemiologia ASL CN1, Dietologia, RRF e SIAN ASL CN1, S.S.D. Reumatologia A.O. "S. Croce e Carle", Enti e Associazioni di volontariato, Comuni.

#### Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PL12_OT04_IT09 Comunicazione e informazione 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 a livello locale

La S.C.I. di Medicina del Lavoro ha programmato per il 2025, in continuità con il 2024, un evento formativo aziendale articolato in tre edizioni dal titolo "Migliorare la salute ed il benessere psico-fisico dei lavoratori". Sono destinatarie tutte le figure professionali, con possibilità di partecipazione di 25 operatori per edizione. Gli argomenti che verranno trattati riguardano la WHP sugli stili di vita nei contesti sanitari, in coerenza con

quanto previsto dal Documento regionale di pratiche raccomandate e sostenibili per i propri lavoratori. Una parte del corso prevederà la “buona pratica del cammino” con sperimentazione della tecnica del cammino in esterno; prima e dopo la camminata, verranno controllati i parametri (peso, altezza e pressione arteriosa e prelievo capillare per glicemia). I partecipanti saranno poi invitati a compilare un questionario di autovalutazione sulla salute percepita che potrà essere il punto di partenza per verificare eventuali modifiche degli stili di vita adottati, da condividere con la struttura nel corso delle visite successive.

In progettazione, in collaborazione con la S.C. Diabetologia Territoriale, un evento formativo mirato a fornire strumenti per l’adozione di corretti stili alimentari.

E’ prevista la prosecuzione, in sinergia con il SERD, del percorso dedicato ai dipendenti, per la disassuefazione dal fumo e l’implementare di un percorso, in collaborazione con la S.C. Diabetologia Territoriale per la stesura di un piano alimentare personalizzato per gli operatori motivati a ridurre il peso corporeo.

Si provvederà altresì, in collaborazione con altri servizi Aziendali, alla diffusione di materiale informativo sugli stili di vita.

Verrà sostenuta l’adesione della ASL alla rete WHP ed alle iniziative promosse dalla rete in collaborazione con AO S. Croce

### Attori coinvolti e ruolo

Referenti Piano Prevenzione e Referenti Nucleo Cronicità, S.C.I. Medicina del Lavoro ASL CN1 – A.O. “S. Croce e Carle”, S.S.D. Promozione della Salute ASL CN1, SERD ASL CN1, S.C. Diabetologia Territoriale, Personale ASL CN1 .

### Indicatori di programma

L’azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
<b>PL12_OT04_IT09</b> Comunicazione e informazione 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
<b>PP03_OS01_IS04</b> Luoghi di lavoro raggiunti dal Programma (b) ( <b>PP3</b> ) (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	Almeno il 50%	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

### 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 2025	Valore atteso locale 2025	Fonte
Promozione adesione alla Rete WHP Piemonte da parte delle AO e AOU	Adesione AO e AOU a Rete WHP Piemonte	50%	Almeno un incontro Referente/Gruppo WHP ASL con referenti AO e AOU del territorio	Regione/Aziende



## 12.5 Promozione della salute in contesti territoriali deprivati (azione *equity-oriented*)

### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Proseguiranno le iniziative realizzate nell'ambito della "Strategia Nazionale per lo sviluppo delle Aree Interne (SNAI)" che coinvolgeranno la Valle Maira e la Valle Bormida, area ad alta azione di priorità di salute (indice HAZ di 2 e 0,1).

Per quanto concerne il territorio della Valle Maira, nell'ottica di implementare un modello di presa in carico delle situazioni di cronicità a supporto della popolazione, soprattutto anziana, residente nel territorio montano, sono stati attivati "punti di ascolto e presa in carico" infermieristica e medica (in collaborazione con gli attuali punti di erogazione sociosanitaria) che, in modo coordinato e programmato, si fanno carico delle richieste avanzate dai cittadini e valutano allo stesso tempo eventuali bisogni, anche non dichiarati, emersi dal contatto con l'utente o parente o delegato. L'operatore presente sulla sede fornisce risposte in merito a richieste di informazioni di base e prende in carico richieste di interventi, garantendo la trasmissione ad altra figura professionale, ove non di sua specifica competenza, affinché il bisogno trovi risposta nel più breve tempo possibile. Contestualmente è stata implementata la presenza dell'IFeC al domicilio, per la presa in carico delle condizioni di fragilità, e in Comunità, con sviluppo di attività di educazione, counselling e momenti di aggregazione finalizzati al miglioramento dello stile di vita. L'attività viene svolta in stretta sinergia e partecipazione attiva del MMG.

E' previsto il coinvolgimento di figure di supporto e stakeholder individuati in Amministratori locali, Assistenti sociali, personale operante in progetti attivi sulle Valli (OSS, Educatori professionali), Dirigenze Case di Riposo presenti nella Valle, Unione Montana Valle Maira, Strutture sportive e Istituti scolastici, Parrocchie.

La progettualità relativa alla Valle Maira è stata estesa anche alla Valle Grana, area montana ad azione di priorità di salute bassa, già interessata in passato dal progetto CoSENSO.

Proseguirà poi, a Dronero, comune di riferimento del territorio, l'attività del Centro Servizi Distrettuale Integrato (CSDI), progetto di promozione della salute mirato ai soggetti più svantaggiati, regolarmente monitorato tramite questionario regionale.

Per quanto attiene alla Valle Bormida la progettualità è volta a rafforzare le reti di prossimità a sostegno della permanenza a domicilio dei soggetti più deboli, attraverso la sperimentazione di un sistema di presa in carico di équipe e, inoltre, a mettere in atto anche nuove forme del prendersi cura delle persone fragili, in una condizione di cronicità o di parziale o totale non autosufficienza.

Gli interventi che vengono attivati hanno l'obiettivo di

- sostenere gli utenti fragili, anche solo temporaneamente, favorendo la permanenza a domicilio
- potenziare le reti locali di cura alla persona per prevenire situazioni a rischio e ridurre i ricoveri ospedalieri
- sperimentare nuove forme di presa in carico
- ridurre l'isolamento sociale promuovendo la creazione di reti solidali.

E' previsto il coinvolgimento di 1 IFeC e 1 infermiere senior, MMG, Amministratori locali, Comunità Montane, Parrocchia nonché di Associazioni e gruppi di volontariato attivi sul territorio.

Nel corso dell'anno 2025 è inoltre in programma la organizzazione di eventi tematici inerenti stili di vita corretti e sicurezza al domicilio.

Sarà garantito il contributo alla predisposizione di indicatori/elementi di valutazione delle progettualità e dello schema di raccolta degli esiti del progetto orientato all'equità ed alla partecipazione agli incontri regionali di scambio e confronto tra ASL per la presentazione dei progetti orientati all'equità e dei risultati conseguiti

Si cercherà di proporre alla Conferenza di Partecipazione la formalizzazione di accordi/progettualità congiunte con Associazioni di pazienti, Organizzazioni di volontariato, Associazioni di cittadini, secondo lo schema comune proposto dal livello regionale, orientato alla promozione della salute e prevenzione anche per persone fragili o con patologie croniche

**Attori coinvolti e ruolo**

Referenti Piano Prevenzione e Referenti Nucleo Cronicità, S.S.D. Promozione della Salute ASL CN1, Distretti ASL CN1, Settore Epidemiologia ASL CN1, Enti e Associazioni di Volontariato, Enti Gestori delle funzioni socio- assistenziali, Parrocchie.

**Indicatori di programma**

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
<b>PL12_OT03_IT08</b> 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.)	Almeno 2 Accordi entro il 2025	Proposta alla Conferenza di Partecipazione aziendale di Accordo locale
Progetti di promozione della salute in aree a maggior deprivazione dell'ASL	Valutazione dei risultati e dell'impatto del progetto	Partecipazione alla valutazione e alla comunicazione degli esiti dei progetti

**Altre attività di iniziativa locale**

Per il 2025 è prevista l'attivazione di almeno 16 Seminari di autogestione malattie croniche secondo modello Stanford, con distribuzione capillare sul territorio, e verrà realizzato un percorso formativo, rivolto al personale ASL CN1 (dietisti e infermieri), aperto anche a laici, finalizzato alla conduzione dei seminari stessi.

Proseguirà inoltre la supervisione da parte degli IFeC dei Gruppi di cammino a oggi attivi (26) e verranno attivati altri gruppi.

Verranno proposte, in occasione della "Giornata Mondiale del Diabete", della "Giornata Mondiale dell'Obesità" e della "Settimana Mondiale per la riduzione del consumo di sale", iniziative di promozione della salute e prevenzione rivolte alla popolazione in collaborazione tra la SC Diabetologia Territoriale, il SIAN e IFeC dei 4 Distretti.

La divulgazione degli eventi avverrà tramite newsletter, social media, stampa locale.

Il servizio di Diabetologia Territoriale realizzerà almeno 3 iniziative di comunicazione /sensibilizzazione rivolte alla popolazione generale sul tema della cronicità.

Nel 2025 verranno attivati, in collaborazione con la S.C. Nefrologia, almeno n. 2 gruppi di informazione per la gestione alimentare della malattia renale e n. 2 gruppi di "Conta Carboidrati" rivolti a utenti selezionati tra quelli afferenti alla S.C. Diabetologia Territoriale.

Proseguirà l'attività dell'Ambulatorio cardio- nefro- metabolico operante sulle sedi ospedaliere di Mondovì e Savigliano.

Verrà attivata, a partire dal mese di giugno 2025, una seduta mensile dedicata all'ambulatorio "Diabetologia - alte tecnologie" presso gli ambulatori del P.O. di Mondovì.

Prenderà avvio, in collaborazione con il DSM area Nord, il progetto "Pasti Assistiti" rivolto a giovani donne /uomini affetti da DNA.

Nell'ambito dei lavori della "Comunità di Pratica" istituita da Azienda Zero per ottemperare a quanto previsto dal PNRR alla Missione 6 "Salute" - Componente C1 Investimento 1.2 - "Casa come primo luogo di cura e telemedicina" ovvero un incremento del volume delle prestazioni rese in assistenza domiciliare, rivolte in particolare ai pazienti di età superiore ai 65 anni con una o più patologie croniche o non autosufficienti, la nostra Azienda proseguirà nella realizzazione della progettualità relativa alla "Presenza in carico integrata dell'utente fragile".

L'obiettivo è la presa in carico proattiva e tempestiva di pazienti in situazioni di fragilità sanitaria o socio-sanitaria al fine di prevenire la comparsa di recidive ed eventi acuti, migliorare la qualità di vita della persona assistita e del nucleo familiare, prevenire accessi impropri in DEA nonché favorire e promuovere la cultura della domiciliarità.

Anche nel 2025 continueranno gli interventi di formazione nelle scuole con coinvolgimento di PLS, medici e infermieri del Distretto, in coerenza con il disposto della D.G.R. 50-7641 del 2004 (Sinergie istituzionali per il diritto allo studio delle alunne e degli alunni affetti da patologie croniche che comportano bisogni speciali di salute in orario scolastico/ formativo).

Per quanto riguarda le iniziative promosse dalla A.O. "S. Croce e Carle", in occasione dell'(H) Open Day del 27 maggio promosso dalla Fondazione ONDA ETS, sono in programma iniziative di prevenzione cardiovascolare mentre, in concomitanza con la "Giornata Internazionale per l'epilessia" del 10 febbraio, si terrà un open day informativo a cura dell'ambulatorio epilessia dell'adulto, afferente alla S.C. di Neurologia, e del bambino, afferente alla S.C. di Neuropsichiatria Infantile.

E' prevista poi la realizzazione del PROGETTO ESCO (Evadere, Socializzare, Camminare, Osare) frutto della collaborazione tra la S.C. Geriatria e la associazione "Compagnia del Buon Cammino"; si tratta di un percorso di informazione/ formazione al buon invecchiamento in salute, con l'obiettivo principale di combattere la sedentarietà e la solitudine attraverso un processo virtuoso di buone pratiche per uno stile di vita più sano.

Venerdì 6 giugno, c/o la "Casa del Fiume" di Cuneo, verrà presentato lo studio sui benefici della camminata a piedi nudi ("Camminare a piedi nudi. Benessere fisico, psicologico e sociale") realizzato nell'ambito del Progetto ALCOTRA "Sens'Action"; seguirà esperienza sensoriale c/o lo spazio "l'Orma".

Tra gli eventi calendarizzati dall'UNITRE di Cuneo è stata altresì programmata una conferenza con argomento "Le età del cervello" che vedrà come relatore il Direttore della S.C. Neurologia.

Proseguiranno poi gli incontri mensili di gruppo a cura della S.C. Dietetica e Nutrizione Clinica previsti nell'ambito del progetto "Percorso Senologico Nutrizionale" la cui finalità è quella di motivare ad una modificazione dello stile di vita le pz affette da tumore della mammella con sindrome metabolica e/o sovrappeso attraverso cambiamenti delle abitudini alimentari e incremento dell'attività fisica, nell'ottica di ottenere in tal modo la riduzione del rischio di recidiva del tumore.



## PL 13 ALIMENTI E SALUTE

### Referente del programma:

Referente: Marcello Caputo, medico, S.C. S.I.A.N.

Sostituto : Stefano Prono, veterinario, S.C. Igiene degli Allevamenti e Produzioni Zootecniche

### Componenti del gruppo di lavoro:

- Daniela Timitilli , medico SC SIAN
- Sergio Miaglia, medico SC SIAN
- Maria Stella Sbriglia/Gianotti Laura, medico , Elide Boglio dietista SC Diabetologia Endocrinologia Territoriale/ SIAN
- Valeria Raviolo, veterinario, Servizio veterinario area B
- Silvia Cardetti, psicologa, (referente PP1) S.S.D. Promozione della Salute
- Maria Cristina Da Pont, medico; Olivia Segre, medico; Stefania Brovero, dietista S.C. Dietetica e Nutrizione Clinica AO S. Croce e Carle
- Manuela La Dolcetta, S.C .Pediatría AO S. Croce e Carle
- Monica Sigaudò, S.C. Psichiatria AO S. Croce e Carle

### 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 2025	Valore atteso locale 2025	Azione
Trasversale INTERSETTORIALITÀ	<b>PL13_OT02</b> 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	<b>PL13_OT02_IT02</b> 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. Presenza di gruppi di lavoro intersettoriali. Produzione di indirizzi operativi, linee guida, documentazione di approfondimento. Organizzazione di eventi formativi	Aggiornamento repository Almeno un evento regionale di confronto con gli stakeholders	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	<b>PL13_OT03</b> 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	<b>PL13_OT03_IT03</b> 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. 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	(13.2) Descrizione delle modalità attraverso le quali viene gestita la formazione a cascata a livello aziendale nella rendicontazione PLP.  (13.3) Realizzazione di almeno un intervento mirato di formazione/informazione sulla celiachia	13.2 Interventi formativi destinati agli operatori sanitari  13.3 Interventi formativi destinati agli operatori del settore alimentare
Trasversale COMUNICAZIONE	<b>PL13_OT04</b> Progettare un programma di comunicazione finalizzato ad aumentare l'empowerment del cittadino, promuovere capacità di scelta e comportamenti favorevoli alla salute	<b>PL13_OT04_IT04</b> 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 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	<b>PL13_OT01</b> Orientare gli interventi a criteri di equità; aumentando la	<b>PL13_OT01_IT01</b> Lenti di equità Prevalenza di bambini con dieta sana	Aumento nei distretti/ ASL ad alta prevalenza di sovrappeso/obesità del	---	13.5 Definizione di un programma di promozione della dieta

Piano Locale della Prevenzione ASL CN1 2025

	consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di disuguaglianze, delle prassi organizzative		numero di bambini che fanno una merenda di metà mattina adeguata		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	Aumento del numero di plessi raggiunti dai progetti nell'area svantaggiata o almeno un nuovo istituto scolastico/agenzia formativa raggiunto dai progetti  (v. PP1 azione 1.8)	
Specifico	<b>PL13_OS04</b> Promuovere una dieta sana e stili di vita salutari nei percorsi dedicati alle principali patologie croniche	<b>PL13_OS04_IS04</b> Integrazione di interventi evidence-based nei percorsi delle principali patologie croniche non trasmissibili. 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 13. Prevenzione della malnutrizione
Specifico	<b>PL13_OS05</b> Potenziare il sistema di sorveglianza e gestione MTA	<b>PL13_OS05_IS07</b> 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	13.7 Potenziamento del sistema di sorveglianza e gestione delle malattie trasmesse da alimenti (MTA)
Specifico	<b>PL13_OS06</b> Migliorare la conoscenza e contenere il fenomeno della malnutrizione	<b>PL13_OS06_IS06</b> 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	Stesura report relativo alla qualità nutrizionale dei pasti offerti nella ristorazione collettiva	Per ciascuna ASL: almeno 25 interventi di vigilanza/ valutazione nutrizionale nella ristorazione collettiva	13.6 Prevenzione della malnutrizione
		<b>PL13_OS06_IS08</b> Disponibilità di informazioni sulla qualità nutrizionale dei prodotti consumati in età evolutiva Implementazione banca dati Etichette snack consumati in età evolutiva	----	----	13.6 Prevenzione della malnutrizione

## Analisi di contesto locale

Il programma 13 ha l'ambizione di affrontare il complesso rapporto tra alimenti e salute intervenendo in maniera coordinata sui principali determinanti di rischio con azioni di sorveglianza, formazione, informazione, comunicazione e specifiche azioni. Molte informazioni sui determinanti di rischio nutrizionali vengono prodotte periodicamente dalle sorveglianze di popolazione; per alcune (Okkio alla salute, Sorveglianza 0-2 e Passi) abbiamo informazioni con rappresentatività aziendale e per altre (Sorveglianza 0-2, HBSC) con rappresentatività regionale.

Si sintetizzano di seguito alcuni dati dell'ASL CN1 derivati dalle ultime sorveglianze (2023 Okkio -2022 HBSC) che riguardano i bambini verso cui sono previsti specifici interventi nei prossimi anni dal PRP.

**Stato nutrizionale:** 1 bambino su 4 presenta un eccesso di peso (ASL CN1 6,8% obesi, 17% sovrappeso; valore regionale 9,8% e 19%). Fra i ragazzi di 11-15 anni il 14,1% è sovrappeso e il 3,1% obeso; La maggior parte dei ragazzi sovrappeso e obesi si percepisce "un po' troppo grasso" o "decisamente troppo grasso". Tuttavia anche una percentuale non trascurabile di ragazzi normopeso/ sottopeso si considera troppo grasso; tale fenomeno è più diffuso fra le ragazze.

Secondo i dati Okkio Asl CN1 solo **5** bambini su **10** fanno una **colazione** qualitativamente adeguata e **3 su 10 consumano una merenda adeguata a metà mattina**; fra i ragazzi più grandi più della metà dei ragazzi dichiara di fare colazione ogni giorno prima di andare a scuola, ma il consumo quotidiano diminuisce al crescere dell'età.

Solo l'8% dei bambini consuma **5 o più porzioni di frutta e/o verdura ogni giorno** (10% nel 2019), come da linee guida; fra i preadolescenti e adolescenti 2 su 10 consumano frutta e verdura più di una volta al giorno; 1 bambino su 5 consuma **bevande zuccherate e/o gassate** almeno una volta al giorno (1 su 4 nel 2019); il 10% dei ragazzi più grandi consuma bevande zuccherate almeno una volta al giorno.

Per quanto riguarda la popolazione adulta, in base ai dati P.A.S.S.I. del biennio 2020-2021, in ASL CN1 il 33% della popolazione è in eccesso di peso e tra questi il 7% è obeso, solo il 55% pratica un'adeguata attività fisica, il 18% è iperteso ed il 22% è ipercolesterolemico, il consumo di sale è spesso eccessivo rispetto ai 5 grammi al giorno come limite accettabile dall'OMS al giorno anche se il 60% della nostra popolazione dichiara di essere attento al consumo di sale. Solo il 16% della popolazione consuma cinque porzioni di frutta e verdura al giorno.

Di seguito si indicano alcune delle attività svolte nel 2024 e che rappresentano per il presente programma una base descrittiva del contesto di partenza da implementare nel 2025.

La sorveglianza sulla ristorazione collettiva (sorveglianza ispettiva, sempre associata ad azioni di comunicazione/informazione/ consulenza sugli aspetti di qualità nutrizionale della somministrazione di alimenti), è stata fatta su 90 mense, con compilazione di check list nutrizionali.

Nel 2024 si sono svolti 30 incontri di educazione nutrizionale sul territorio, nelle scuole e presso la popolazione generale con oltre 800 soggetti raggiunti.

Formazione nutrizionale specifica su Operatori della Ristorazione scolastica (OSA) è stata fatta in 4 incontri con circa 80 operatori totali raggiunti. Numerosi OSA sono stati raggiunti da interventi formativi organizzati dagli enti territoriali cui hanno partecipato formatori del SIAN.

Nel 2024 sono state indagate 255 segnalazioni/notifiche di casi singoli di sospetta MTA, esclusa la trasmissione alimentare in 97 casi e registrati sul sistema informativo unificato regionale (SIU) 157 casi singoli di MTA.

Sono stati organizzati 4 incontri tra operatori SIAN e SISP al fine di migliorare i flussi informativi sia delle segnalazioni MTA sia del caricamento dati sui sistemi informativi SIU e PREMAL, inoltre si sono condivise le modalità di gestione delle segnalazioni di MTA al fine di garantire una buona prassi di presa in carico congiunta nei casi previsti (Epatite A, Epatite E, Listeriosi).

Anche per la prevenzione e il contrasto della malnutrizione in tutte le sue forme in ambito clinico, diverse sono le attività esistenti presso l'AO S. Croce e Carle di Cuneo e l'ASL CN1.

Sono in atto i percorsi di terapia educativa svolti dalla SC Dietetica e Nutrizione Clinica dell'AO Santa Croce e Carle di Cuneo e presso gli ambulatori dietologici dell'ASL CN1 rivolti a pazienti celiaci, diabetici adulti e in età pediatrica, a donne con diabete gestazionale e pz nefropatici in attesa di avviare la dialisi o in lista per trapianto renale. Le dietiste partecipano, inoltre, a campi scuola rivolti a pazienti diabetici sia in età pediatrica che adulta. Nell'ambito della prevenzione della malnutrizione si è mantenuta la presa in carico di pazienti oncologici malnutriti o a rischio di malnutrizione, affetti da nefropatia, disfagia su base neurologica,

malassorbimento intestinale, disturbi della nutrizione e dell'alimentazione (DNA) e di pz con obesità grave sia in età adulta che evolutiva.

Il protocollo ERAS viene applicato presso i presidi ospedalieri dell' ASO Santa Croce e ASL CN 1 garantendo la presa in carico dietologica e dietistica;

Presso l'AO S. Croce viene attuato un intervento clinico di II livello: è attivo un percorso ambulatoriale destinato ai bambini affetti da grave obesità, inviati dai pediatri di libera scelta in seguito a screening. Tale ambulatorio è multidisciplinare, con l'intervento di pediatra, dietista e psicologo allo scopo di definire un percorso di educazione alimentare abbinato alla promozione dell'attività fisica.

Sulla base delle Proposte Operative per la ristorazione ospedaliera ed assistenziale, la SC di Dietetica e Nutrizione Clinica dell'AO S. Croce e Carle di Cuneo ha, quindi, revisionato il Dietetico Ospedaliero con successiva presentazione per condivisione del documento agli operatori sanitari delle varie strutture aziendali. Contestualmente viene effettuata attività di controllo da parte della SC Dietetica e Nutrizione Clinica sul Servizio di Ristorazione degenti e dipendenti.



## 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 a livello locale

Nell'ASL CN1 nel 2025 si concluderà il progetto CCM dal titolo "Applicazione di percorsi preventivi diagnostico-terapeutico-assistenziali (PPDTA) per la gestione integrata dei soggetti in sovrappeso/obesi attraverso interventi mirati efficaci, appropriati e sostenibili partendo dalla rete sanitaria già esistente" che la vede coinvolta come Unità operative del progetto. Nell'ambito di tale progetto verranno validati i modelli di riferimento sostenibili per l'attuazione pratica dei PPDTA sovrappeso ed obesità nell'adulto e nel bambino. Continua, anche se con difficoltà, un progetto per la prevenzione e gestione dell'obesità in ambito pediatrico che coinvolge i Pediatri di libera scelta, Pediatrie ospedaliere ed il SIAN del territorio. Nell'ambito di questo progetto si cercherà di valutare le criticità attuative ed implementare quelle azioni utili a toccare tutti e tre i livelli di complessità che gli indirizzi regionali per quest'azione del Programma 13 prevedono:

1° grado di complessità "base": fornire a PLS e MMG informativa/materiale di divulgazione "OKkio alla Salute" sulla promozione del consumo di frutta come spuntino di metà mattina nelle scuole disincentivando il consumo di prodotti ultra-lavorati (sempre riportato nella scheda di OKkio alla Salute);

2° grado di complessità "intermedio":

- a) 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.);

3° grado di complessità "strutturato": i SIAN in collaborazione con PLS / MMG attuano percorsi mirati caratterizzati da una presa in carico, con monitoraggio nel tempo ai fini del mantenimento del miglioramento ponderale e di uno stile di vita sano. Saranno ricercate modalità per dare visibilità ai soggetti inseriti nei percorsi delle opportunità territoriali attivate a sostegno dell'assunzione di stili di vita salutari (mappe opportunità, gruppi di cammino, laboratori cucina, interventi di gruppo, ecc)

Tale livello si interseca con il PL12 - azione 12.3 "Promozione stili di vita salutari in contesti opportunistici".

Si cercherà di collegare meglio le successive fasi dell'intervento clinico sull'obesità infantile in base alle risorse disponibili in ogni realtà ed il più possibile in linea con quanto declinato nel documento "PDTA obesità pediatrica" della SIEDP (febbraio 2018, <http://www.siedp.it>)

Sarà data adeguata diffusione alle "Proposte operative per la ristorazione collettiva" a livello locale mediante specifici incontri (almeno 3 per la ristorazione scolastica e almeno 2 per quella assistenziale)

#### Attori coinvolti e ruolo

SC Sian, SC Dietetica e nutrizione clinica ASO S. Croce, SC Diabetologia territoriale, Pediatrie ospedaliere, MMG e PLS. Associazioni e stakeholders territoriali.

**Indicatori di programma**

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
<b>PL13_OT02_IT02</b> 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 Presenza di gruppi di lavoro intersettoriali. Produzione di indirizzi operativi, linee guida, documentazione di approfondimento. Organizzazione di eventi formativi	Aggiornamento repository. Almeno un evento regionale di confronto con gli stakeholders	Diffusione delle "Proposte operative per la ristorazione collettiva" a livello locale verso i portatori di interesse
<b>PL13_OS04_IS04</b> Integrazione di interventi evidence-based nei percorsi delle principali patologie croniche non trasmissibili. 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 a livello locale**

Verrà garantita la partecipazione di operatori sanitari ai corsi regionali e documentata la ricaduta interna a cascata agli altri operatori mediante occasioni formative interne e mediante l'inserimento di moduli formativi specifici nell'ambito dei corsi già previsti per il 2025 a supporto della Pianificazione generale e collegati a progetti ed obiettivi formativi specifici ( alimentazione ed attività fisica, gestione MTA, Programmazione e monitoraggio PLP e Programmazione e monitoraggio PAISA). Sarà garantita la partecipazione di operatori ASL CN1 al corso di formazione "Tradizione, Innovazione e Cooperazione per prevenire gli sprechi alimentari" e "Aggiornamento dei controlli ufficiali nell'ambito delle micotossine e tossine vegetali naturali nella filiera agroalimentare".

**Attori coinvolti e ruolo**

Operatori del Dipartimento di prevenzione e dei Servizi/Enti collegati al PLP

**Indicatori di programma**

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
<b>PL13_OT03_IT03</b> 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

### 13.3 Interventi formativi destinati agli operatori del settore alimentare

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Nell'ASL CN1 sarà data continuità agli interventi informativi/formativi realizzati negli anni precedenti e 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.). Sarà data attuazione al progetto regionale "celiachia" finanziato, cui l'ASL CN1 aderisce anche per il 2025. Oltre alla realizzazione di interventi di sorveglianza e formazione, coerenti con il programma regionale celiachia, saranno utilizzate tutte le occasioni progettuali di collaborazione con le Associazioni di categoria e con gli OSA per azioni di informazione-formazione. Anche l'attività di vigilanza nutrizionale mediante sopralluoghi nella ristorazione collettiva verrà utilizzata per tali obiettivi.

A livello locale si continuerà anche nel 2025 a collaborare con le Associazioni di categoria utilizzando sintetici 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.

Operatori ASL collaboreranno con il gruppo di coordinamento regionale del programma 13 per la realizzazione di progetti per l'acquisizione di informazioni su determinanti nutrizionali nella ristorazione scolastica e per la realizzazione di azioni informative/comunicative da realizzate in ambito locale.

Gli incontri programmati a livello locale per la diffusione ed applicazione delle Istruzioni operative regionali per la ristorazione collettiva saranno utilizzati per veicolare informazioni sul miglioramento della qualità nutrizionale e sostenibilità ambientale dell'offerta alimentare in tali contesti

#### Attori coinvolti e ruolo

Operatori Dipartimento di prevenzione, Associazioni di categoria, Operatori del settore alimentare

#### Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
<b>PL13_OT03_IT03</b> 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

### 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 a livello locale

- Nell'ASL CN1 saranno adottati, in tutte le iniziative in cui sarà possibile, gli indirizzi ed i contenuti del Piano di comunicazione del PL 13. Sarà utilizzato, in tutto o in parte, il materiale prodotto a livello nazionale e regionale per attività di formazione ed informazione e promozione della salute in ambito alimentare (alimentazione sana, sicura, equilibrata e sostenibile) sia in occasioni non programmate, sia nell'ambito di progetti specifici ( Bimbingamba 0-6, formazione facilitatori gruppi di cammino, attività degli Ambulatori di salute territoriali, ecc in programma nel 2025, incontri serali/laboratori cucina salutare con la popolazione ). Verrà ricercato un approccio trasversale alle azioni previste dal PL13, dal PP5 e dal PL12 e con la collaborazione tra i diversi Servizi ASL ed Enti e Istituzioni territoriali.
- Nelle azioni di informazione comunicazione sarà curata l'attenzione agli obiettivi informativi regionali :
  - 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 )
- Sarà data diffusione allo 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
- Interventi di comunicazione/sensibilizzazione, saranno svolti in occasione di almeno uno degli eventi previsti dal calendario delle Giornate Mondiali e Settimane Europee 2025(Giornata Mondiale dell'Obesità , Giornata Mondiale del Diabete, settimana Mondiale per la riduzione del consumo del sale, ecc) .

#### Attori coinvolti e ruolo

Gruppo del PL13, Operatori sanitari, ufficio stampa, enti ed Associazioni territoriali, popolazione generale.

#### Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
<b>PL13_OT04_IT04</b> 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

### 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 a livello locale

- Si inserirà nel catalogo almeno un progetto di promozione dell'attività fisica (muovinsieme, cammino del benessere) e alimentazione salutare e si sosterrà attivamente l'adesione a progetti di promozione

della sana alimentazione da parte degli istituti scolastici/agenzie formative individuati su aree disagiate o per documentati bisogni si salute nell’ottica di mitigare le disuguaglianze di salute: in particolare sarà realizzato un progetto di promozione della sana alimentazione, rivolto a studenti e famiglie, in collaborazione con i Distretti in almeno tre plessi scelti sulla base di specifici bisogni di prevenzione

- Verranno adottate strategie per garantire, in tutti i contesti, la ricaduta delle iniziative di promozione della sana alimentazione e del movimento su tutte le fasce di popolazione, in particolare integrando le proposte progettuali alla scuola con le iniziative avviate in integrazione con altri Enti (es. Amministrazioni locali con commissioni mensa) o cogliendo le occasioni opportunistiche per ampliare i contesti in cui portare il tema dell'alimentazione (es. integrazione con altri progetti, come Muovinsieme, Identikit, Stanze, Prevenire è vivere LILT ...) e curando, quando possibile, l'accessibilità dei materiali informativi (es. traduzioni, veicolazione attraverso rappresentanti, ecc..)
- In coordinamento con il programma 1, si utilizzeranno i materiali condivisi a livello regionale e nazionale (sorveglianze, linee guida ristorazione, materiali comunicativi ISS, ...) per iniziative di comunicazione con le famiglie e in occasioni informative-formative e progettuali (con particolare riferimento al consumo di frutta a metà mattina e promozione della riduzione del consumo dei prodotti ultra-lavorati)
- Sarà presente nel catalogo almeno un progetto su alimentazione (per favorire il consumo di frutta e verdura, frutta a metà mattina e promuovere la riduzione del consumo dei prodotti ultra-lavorati) Verranno organizzati almeno tre momenti informativi/formativi con gli Enti locale, le commissioni mensa e altri stakeholder del territorio per presentare le nuove linee di indirizzo per la refezione scolastica, facilitare strategie integrate e intersettoriali per la promozione del consumo di alimenti in accordo con il PL13, anche attraverso la modifica dei contesti; verranno diffusi presso gli opportuni destinatari i dati del censimento sulle modalità di consumo della merenda di metà mattina a scuola, e sostenute azioni integrate.

#### Attori coinvolti e ruolo

Referenti locali PP1 e PL13, SC SIAN, SSD Promozione della salute, Servizi referenti di progetto, CSV e LILT, Insegnati e scuole del territorio

#### Indicatori di programma

L’azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
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	Aumento del numero di plessi raggiunti dai progetti nell’area svantaggiata o almeno un nuovo istituto scolastico/agenzia formativa raggiunto dai progetti  (v. PP1 azione 1.8)

### 13.6 Prevenzione della malnutrizione

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell’anno a livello locale

Nel 2025, nel contesto ospedaliero, proseguirà la presa in carico di pazienti malnutriti o a rischio di malnutrizione nei reparti di degenza e in ambito oncologico, chirurgico, nefrologico, neurologico (paziente disfagico) oltre che nei pazienti affetti da malassorbimento intestinale ed obesità grave.

Verranno mantenuti i percorsi di terapia educativa rivolti ai pazienti celiaci, diabetici adulti e in età pediatrica, a donne con diabete gestazionale, a donne affette da k mammario in sovrappeso o obesità e ai pazienti nefropatici in attesa di avviare la dialisi in AO S. Croce e ASL CN1.

Sono previste attività formative sulla malnutrizione tra cui, nell’ASL CN1, nuove edizioni del corso ECM per medici, infermieri e dietiste, dal titolo " Malnutrizione Proteico -calorica nel paziente internistico" organizzato dalla Medicina Interna con partecipazione alla docenza delle dietiste della S.C. di Diabetologia

ed Endocrinologia e l'attivazione di nuovi percorsi per la valutazione della malnutrizione e del supporto nutrizionale in sede di ricovero

La SC Dietetica e Nutrizione Clinica dell'AO S. Croce e Carle di Cuneo, sulla base delle nuove Proposte Operative per la ristorazione collettiva, ospedaliera, assistenziale della Regione Piemonte, ha revisionato il Dietetico Ospedaliero con successiva presentazione per condivisione del documento agli operatori sanitari delle varie strutture aziendali. Nel 2025 verrà avviato un progetto per la promozione di corretti stili di vita nei dipendenti, di durata almeno biennale, che prevede diversi step: predisposizione di cartellonistica contenente messaggi di educazione alimentare all'interno dei locali mensa; corsi di educazione alimentare rivolti ai dipendenti, corsi di formazione rivolti ai cuochi addetti al Servizio di Ristorazione

Il SIAN dell'ASL CN1 continuerà i programmi di vigilanza nutrizionale nella ristorazione collettiva con appositi strumenti aggiornati (schede di valutazione del rischio nutrizionale), da attuare anche in concomitanza alle ordinarie attività di controllo ufficiale sugli OSA (almeno 25 interventi).

Saranno realizzati almeno 2 incontri di presentazione delle Proposte Operative per la ristorazione Ospedaliera ed Assistenziale alle residenze per anziani del territorio ASL CN1 ed almeno 3 incontri territoriali per la presentazione delle Proposte operative per la Ristorazione scolastica

Sarà garantito il supporto alla revisione/aggiornamento dei dati relativi al censimento regionale sulla ristorazione scolastica

#### Attori coinvolti e ruolo

Gruppo intersettoriale del PL13, Operatori dei servizi di prevenzione, dei Servizi di Dietetica e Nutrizione clinica dell'AO S.Croce e Diabetologia territoriale Asl CN1

#### Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
<b>PL13_OS06_IS06</b> 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	Stesura report relativo alla qualità nutrizionale dei pasti offerti nella ristorazione collettiva	Per ciascuna ASL: almeno 25 interventi di vigilanza/ valutazione nutrizionale nella ristorazione collettiva

#### 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 2025	Valore atteso locale 2025	Fonte
Definire una strategia integrata per la formazione sui DAN	Realizzazione raccolta di documenti evidence-based a disposizione degli operatori	Aggiornamento documentazione evidence-based nel repository regionale. Elaborazione dei dati del questionario online relativo al censimento in ristorazione scolastica	Supporto alla revisione/aggiornamento dei dati relativi al censimento regionale sulla ristorazione scolastica	Regione

### 13.7 Potenziamento del sistema di sorveglianza e gestione delle malattie trasmesse da alimenti (MTA)

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Nel 2025 sarà aggiornata l'equipe operativa MTA del SIAN e verrà organizzato l'evento formativo accreditato ECM "gestione in reperibilità degli episodi di malattie trasmesse da alimenti" (3-10 giugno 2025) rivolto agli operatori SIAN e SVET coinvolti nella pronta reperibilità al fine di condividere la Procedura Specifica aziendale recentemente revisionata e formare il personale di nuova assegnazione al team MTA.

Saranno programmati incontri tra operatori SIAN e operatori del SVET al fine di elaborare una istruzione operativa specifica per la gestione delle segnalazioni di MTA (casi singoli e focolai) che coinvolgono entrambi i Servizi.

Si continuerà ad alimentare il sistema informativo regionale con il puntuale caricamento delle indagini epidemiologiche effettuate a seguito di segnalazione di casi singoli provenienti direttamente dai laboratori di microbiologia clinica e di notifiche mediche previste dalla normativa.

Il report regionale MTA 2024 ed il materiale informativo prodotto sarà pubblicato sul sito aziendale ed utilizzato in azioni di comunicazione indirizzate a tutti gli attori direttamente o indirettamente coinvolti nelle MTA

Formazione per la prevenzione delle MTA sarà fornita in occasione di incontri programmati per il 2025 con operatori dei centri vacanza per minori e addetti alla ristorazione delle residenze assistenziali e ristorazione scolastica

### Attori coinvolti e ruolo

Operatori dei Dipartimenti di Prevenzione delle ASL, Referenti e gruppi locali MTA, Referenti laboratori di microbiologia, MMG e PLS, Operatori del settore alimentare .

### Indicatori di programma

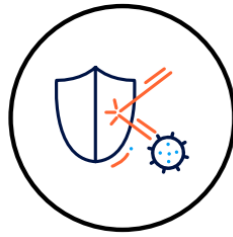
L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
<b>PL13_OS05_IS07</b> 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 2025	Valore atteso locale 2025	Fonte
Potenziamento sistema regionale di sorveglianza MTA e intossicazioni da funghi	Implementazione strumenti e procedure per un approccio coordinato alla gestione delle MTA e intossicazioni da funghi	Corso di formazione a livello regionale	Ciascuna ASL dovrà realizzare un evento su MTA e intossicazioni da funghi	Regione



## PL14 PREVENZIONE DELLE MALATTIE INFETTIVE

### Referente del programma:

Referente: Domenico Montù, medico, S.C. S.I.S.P. [domenico.montu@aslcn1.it](mailto:domenico.montu@aslcn1.it)

Vice Referente: Maria Laura Stella, Medico, Infettivologa del SISP di Cuneo. [marialaura.stella@aslcn1.it](mailto:marialaura.stella@aslcn1.it)

Sostituto: Mauro Cravero, veterinario, S.C. Igiene Alimenti di Origine Animale (Area B)/ S.C Presidio Multizonale di Profilassi e Polizia Veterinaria [mauro.cravero@aslcn1.it](mailto:mauro.cravero@aslcn1.it)

### Componenti del gruppo di lavoro:

- Claudio Enrici, Medico Veterinario area Sanità Animale
- Federica Gallo, biostatistica Settore Epidemiologia
- Giampiero Peirano, infermiere S.S. Risk Management infezioni ospedaliere:
- Silvia Ariaudo, Referente aziendale antibiotic stewardship
- Valentina Borretta, medico internista del SISP, Prevenzione Tubercolosi
- Gianfranco Cilia, medico; Lorella Flego, Coordinatrice infermieristica S.S.D. Consultorio Familiare; Daniele Nunziato, psicologo SC NPI; Paola Obbia, infermiera Prevenzione IST – Consultorio Familiare
- Alessandro Rapa, medico Direzione Sanitaria Mondovì
- Alessandra Tolin, medico; Emanuela Carignano, assistente sanitaria SC Medicina del Lavoro



## 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 2025	Valore atteso locale 2025	Azione
Trasversale INTERSETTORIALITÀ	<b>PL14_OT02</b> Coordinamento dei diversi livelli istituzionali per garantire una risposta efficace a malattie infettive emergenti	<b>PL14_OT02_IT02</b> Coordinamento intersettoriale per la risposta agli eventi pandemici Approvazione, applicazione e monitoraggio del Piano pandemico regionale	Attuazione delle azioni previste dal Piano Pandemico	Aggiornamento Piano Emergenze ASL e invio alla Regione secondo le indicazioni regionali	14.2 Predisporre piani di preparazione e risposta alle emergenze infettive
Trasversale INTERSETTORIALITÀ	<b>PL14_OT04</b> Coordinamento dei diversi livelli istituzionali per garantire una risposta efficace a malattie infettive emergenti	<b>PL14_OT04_IT06</b> Consolidamento della sorveglianza delle malattie da vettori Aggiornamento e applicazione del Piano Vettori a livello territoriale	Report di valutazione dell'applicazione del Piano Vettori e revisione criticità	Applicazione Piano Vettori regionale nei casi segnalati	14.4 Gestione delle malattie trasmesse da vettori
Trasversale FORMAZIONE	<b>PL14_OT03</b> Adeguare le conoscenze degli operatori relative alla gestione delle emergenze infettive	<b>PL14_OT03_IT03</b> Formazione in materia di emergenze infettive 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	<b>PL14_OT05</b> Migliorare le competenze in tema di segnalazione delle malattie infettive	<b>PL14_OT05_IT04</b> Formazione in tema di segnalazione e notifica malattie infettive e utilizzo sistema informativo Premal 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  14.3 Interventi formativi regionali
Trasversale COMUNICAZIONE	<b>PL14_OT06</b> Disponibilità di una campagna di comunicazione per favorire l'adesione consapevole della popolazione alle vaccinazioni	<b>PL14_OT06_IT05</b> 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 alle iniziative di comunicazione	14.7 Campagna di comunicazione per favorire l'adesione consapevole della popolazione alle vaccinazioni
Trasversale EQUITÀ	<b>PL14_OT01</b> Orientare gli interventi a criteri di equità; aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di disuguaglianze, delle prassi organizzative	<b>PL14_OT01_IT01</b> Lenti di equità Aumento del numero delle comunità chiuse che offrono gli screening per TB ai soggetti in ingresso	Valutazione delle criticità riscontrate all'avvio delle iniziative di screening messe in	----	14.6 Accessibilità ai servizi di screening e cura delle malattie infettive croniche

	Ricognizione delle risorse utilizzabili per lo screening TB		atto		
Specifico	<b>PL14_OS03</b> Migliorare i sistemi di sorveglianza epidemiologica e di segnalazione delle malattie infettive	<b>PL14_OS03_IS01</b> Raccordo sistema vaccinale e sistemi di sorveglianza delle malattie infettive Integrazione dei sistemi vaccinale e di notifica in tutte le ASL	Sistema integrato attivo in tutto il territorio regionale	----	14.1 Consolidamento dei sistemi di sorveglianza epidemiologica e potenziamento del sistema di segnalazione malattie infettive
Specifico	<b>PL14_OS04</b> Potenziamento dell'offerta di screening, counseling e attività preventive per le malattie sessualmente trasmissibili	<b>PL14_OS04_IS02</b> Miglioramento dell'offerta di screening delle IST Valutazione delle iniziative di screening IST presenti sul territorio regionale	Prosecuzione e monitoraggio delle iniziative di screening proposte	Valutazione delle criticità riscontrate dei programmi di riduzione del danno a livello locale	14.5 Interventi di screening in materia di IST

## Analisi di contesto locale

Il 2024 ha rappresentato la fine della attività vaccinale per il COVID con un residuo ad inizio anno. Nel 2025 si prevede di focalizzare lo sforzo vaccinale soprattutto nelle categorie più fragili, con sedute la cui frequenza e numerosità verrà modulata secondo la richiesta. È andata crescendo invece la domanda per vaccini negli adulti e per i viaggi internazionali in relazione alla ripresa costante e intensa dei viaggi all'estero.

In campo vaccinale per i minori l'attività continua invece rispettando i calendari vaccinali sia pur con alcune difficoltà legate a ritardi nella implementazione del sistema informatico regionale in tema di convocazione via posta elettronica.

Le vaccinazioni delle categorie a rischio, oggetto di costante aggiornamento, sono proseguite nel 2024 con gli adeguamenti previsti dal nuovo PNPV. Oltre alla somministrazione presso gli ambulatori dei Centri Vaccinali e dei medici di Medicina Generale, è stata implementata la collaborazione fra SISP, MMG e Strutture Assistenziali per la gestione dei pazienti ricoverati in Case di riposo, RSA e simili.

La vaccinazione HPV continua a non raggiungere l'obiettivo previsto dal PNPV attestandosi intorno al 70% di adesione nelle età target.

La Sorveglianza P.A.S.S.I. (Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia - <https://www.epicentro.iss.it/passi/>) rileva tramite interviste telefoniche, l'adesione alle campagne di vaccinazione antinfluenzale. I dati 2022-2023, su un campione di 550 intervistati, mostrano una copertura vaccinale per l'influenza stagionale dell'8,9% in ASL CN1 con un gradiente rispetto all'età: 1,4% tra i 18-34enni, 6,2% tra i 35-49enni e 16,6% tra i 50-64enni. Tra gli adulti affetti da patologie croniche la proporzione di vaccinati sale al 24,8%

La stagione epidemica 2024/25 in Piemonte come nel resto dell'Italia è stata caratterizzata dalla circolazione in particolare del ceppo H3N2. Il picco influenzale è stato raggiunto nella 3° settimana di gennaio con una incidenza di 15 casi su 1000 assistiti.

La stagione epidemica 2024/25 è iniziata con un qualche settimana di anticipo e con valori più alti rispetto alle stagioni precedenti. Il picco di incidenza settimanale è stato raggiunto a metà gennaio 2025 con 17.2 casi /100000 assistiti. Le coperture vaccinali per 100 abitanti, riguardanti la stagione 2024 hanno dimostrato un 54.3% di vaccinati negli over 65, 10.5% nelle categorie 45-64 anni, 2.7% 18-44 anni. Nei bambini fra i 6 e i 23 mesi la percentuale di vaccinati è 3.1%, 2-4 anni 3.6%, 5-8 anni 8.2%, 9-14 anni 1.8%, 15-17 anni 1%. Nel 2025 si prevede la prosecuzione dell'offerta vaccinale nelle categorie previste, in collaborazione con MMG, PLS, Distretti.

Novità importante nel 2024 è stata l'introduzione da novembre dell'anticorpo monoclonale per il Virus Respiratorio Sinciziale (RSV) per tutti i bambini alla nascita e per i nati nel 2024. Praticato alla nascita nelle Neonatologie con adesione di circa il 90% e presso il Sisp e PLS per i nati da gennaio a ottobre con adesione media del 65%.

Le notifiche delle malattie infettive sono proseguite con l'inserimento del 100% in piattaforma regionale con l'uso della nuova piattaforma PREMAL.

Per quanto riguarda la vaccinazione da MPX, nel 2024 sono state eseguite multiple sedute vaccinali MPX per l'intero territorio della provincia di Cuneo. Sono state effettuate in tutto sei sedute vaccinali nelle quali sono state somministrate complessivamente 20 dosi di vaccino vivo attenuato Ankara modificato. Per il 2025 si prevede la prosecuzione dell'offerta vaccinale alle categorie a rischio, tramite preadesione su portale ed organizzazione di ulteriori sedute vaccinali dedicate.

È proseguita anche con l'offerta dello screening per HCV tramite test rapido POC oppure prelievo ematico per tutto il 2024. Vista la bassa adesione si è attivata una nuova forma di pubblicizzazione e nel 2025 ampliata l'offerta ambulatoriale.

Per quanto riguarda la popolazione immigrata, nell'ASL CN1 gli stranieri rappresentano il 10,7% della popolazione secondo una revisione del 2024 (a livello distrettuale, nei Distretti Sud-Ovest e Nord-Est la popolazione straniera rappresenta il 10% circa dei residenti, nei Distretti Sud-Est e Nord-Ovest la presenza degli stranieri sale al 12% circa). Dall'analisi effettuata, nella nostra ASL CN1 sono stati identificate almeno 8 aree stabilmente definite a elevata azione secondo l'indice Regionale HAZ ("Health Action Zone" che indicano aggregati geografici di aree svantaggiate che condividono problemi di deprivazione, esclusione sociale e disuguaglianze di salute e forniscono un indicatore sintetico di fabbisogno di prevenzione derivato dalla presenza di soggetti con bassa istruzione, soggetti inattivi, volontariamente non occupati, soggetti in

affollamento abitativo, soggetti con cittadinanza di Paesi a forte pressione migratoria, condizioni che nella popolazione spesso coesistono). A ciò si aggiunge l'afflusso stagionale dei braccianti agricoli, che solo nel territorio Saluzzese supera le 10.000 unità ogni anno. In considerazione ai problemi di salute di natura infettiva legati al fenomeno migratorio in crescita, al fine di fornire soddisfazione ai bisogni di salute globale degli immigrati, individuale e pubblica, promuovendo l'accesso universale a servizi sanitari di qualità secondo i principi di equità, solidarietà e inclusione sociale, si è organizzata un'azione proattiva di creazione/consolidamento all'interno del Servizio della presa in carico della popolazione target con benefici attesi in termini di estensione delle coperture vaccinali, innovazione nei percorsi assistenziali, riduzione delle disuguaglianze sanitarie, prevenzione e risparmio a lungo termine sui costi di salute.

## Azioni

### 14.1 Consolidamento dei sistemi di sorveglianza epidemiologica e potenziamento del sistema di segnalazione malattie infettive

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Continueranno ad essere garantite a livello locale:

- 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.

Organizzazione di un corso per le malattie infettive in due sessioni

A livello locale, oltre alla prosecuzione della sorveglianza epidemiologica ed al potenziamento del sistema di notifica delle malattie infettive, si prevede di proseguire con l'emanazione e diffusione dei Report di Epidemic Intelligence settimanali, volti ad orientare il sospetto clinico e le attività di prevenzione a livello locale. E' inoltre prevista la prosecuzione di momenti di dialogo e confronto a livello locale con MMG e PLS, direzioni scolastiche e famiglie, in concomitanza con la comparsa di eventi infettivi interessanti la popolazione (es. pertosse). Verrà continuata la gestione delle malattie infettive come l'anno precedente con inserimento su Premal con particolare cura alla completezza delle informazioni. Tutto il personale coinvolto parteciperà agli eventi formativi previsti. Si prevede la prosecuzione dell'attività di semplificazione ed organizzazione di protocolli condivisi per la gestione delle malattie infettive, nonché l'erogazione di corsi specifici di gestione delle malattie infettive volti al personale SISP

#### Attori coinvolti e ruolo

Livello locale: SISP, direzioni sanitarie presidi ospedalieri, MMG, PLS.

#### 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 2025	Valore atteso locale 2025	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 a livello locale

Sulla base delle indicazioni regionali, proseguiranno le attività di preparazione, aggiornamento e monitoraggio, da parte dei riferimenti tecnici incaricati, dei Piani locali, che dovranno essere trasmessi alla Regione nei tempi che saranno indicati. Prosegue l'attuazione delle azioni previste da piano pandemico regionale. Il piano pandemico aziendale redatto e rivisto nel 2024, verrà aggiornato se necessario secondo le indicazioni regionali. Si prevede inoltre di proseguire con la creazione di algoritmi dedicati alla gestione interna delle malattie infettive, e all'erogazione di corsi rivolti al personale interessato.

#### Attori coinvolti e ruolo

Livello locale: Direzioni ASL e ASO (Direzione medica) e Dipartimento di Prevenzione.

**Indicatori di programma**

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
<b>PL14_OT02_IT02</b> Coordinamento intersettoriale per la risposta agli eventi pandemici Approvazione, applicazione e monitoraggio del Piano pandemico regionale.	Attuazione delle azioni previste dal Piano Pandemico	Aggiornamento Piano Emergenze ASL e invio alla Regione secondo le indicazioni regionali

**14.3 Interventi formativi regionali****Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a 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.
- Organizzazione di un corso a livello locale

**Attori coinvolti e ruolo**

Livello locale: Dipartimento di Prevenzione, Formazione, Direzione Sanitaria, SeRD, Medicina dei Viaggi, Infettivologia, Pneumologia, MMG, PLS, Farmacisti.

**Indicatori di programma**

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
<b>PL14_OT03_IT03</b> Formazione in materia di emergenze infettive 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
<b>PL14_OT05_IT04</b> Formazione in tema di segnalazione e notifica malattie infettive e utilizzo sistema informativo PreMal 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 a livello locale**

Sulla base di indicazioni regionali, le ASL si occuperanno 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.

Prosegue la sorveglianza degli eventi a livello nazionale e sovranazionale tramite sistema di notifica e report di Epidemic Intelligence. Si prevede di implementare la collaborazione con IPLA e Seremi tramite iniziative dedicate sia al personale interessato che a Sindaci e Comuni della provincia di Cuneo. Prosegue l'offerta vaccinale mirata Dengue, in attesa dell'eventuale implementazione di ulteriori vaccinazioni come Chikungunya

**Attori coinvolti e ruolo**

Livello locale: Dipartimento di Prevenzione (SISP, Veterinari), Laboratori di riferimento, Ambulatorio Medicina dei Viaggi, UUOO Malattie infettive, Centro IST.

**Indicatori di programma**

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
<b>PL14_OT04_IT06</b> Consolidamento della Sorveglianza delle malattie da vettori Aggiornamento e applicazione del Piano Vettori a livello territoriale	Report di valutazione dell'applicazione del Piano Vettori e revisione criticità	Applicazione Piano Vettori regionale nei casi segnalati

**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 2025	Valore atteso locale 2025	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 a 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.

Si prevede di proseguire con le attività di collaborazione con gli ambulatori di dermatologia e malattie infettive, compresi centri IST, compresi l'invio e l'offerta delle vaccinazioni HAV, HBV, HPV e MPX a specifiche popolazioni a rischio, sia inviate da Centri di riferimento, sia individuati durante gli accessi per altre vaccinazioni. Si proseguirà l'informazione dei viaggiatori internazionali in merito ai rischi infettivi in viaggio, comprese le IST e con l'offerta dello screening HCV alla popolazione target individuata dalla campagna Regionale in atto, tramite possibilità di esecuzione del test POC su sangue capillare, con la possibilità di prenotarsi su portale.

**Attori coinvolti e ruolo**

Livello locale: Dipartimento di Prevenzione, Centri IST, UO Malattie infettive, Dipartimento delle Dipendenze.

**Indicatori di programma**

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
<b>PL14_OS04_IS02</b> Miglioramento dell'offerta di screening delle IST Valutazione delle iniziative di screening IST	Prosecuzione e monitoraggio delle iniziative di screening proposte	Valutazione delle criticità riscontrate dei programmi di riduzione del danno a livello

presenti sul territorio regionale		locale
<b>PP04_OS05_IS05</b> Copertura (target raggiunti dal Programma) (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 ( <b>PP4</b> )	Almeno l'80%	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 a livello locale

È prevista la continuità dei programmi di prevenzione di trasmissione delle malattie infettive per i soggetti ad alto rischio. Si prevede di proseguire con l'offerta dello screening HCV per tutto il 2025, per migliorare l'accessibilità a tale servizio si provvederà ad attivare lo screening su un maggior numero di sedi. Proseguiranno le attività di screening e sorveglianza della TB su tutte le sedi e la collaborazione con l'ambulatorio di malattie infettive dell'ASO S Croce e Carle di Cuneo per la gestione delle forme LTB. Per facilitare un accesso equo alla salute delle fasce popolazione vulnerabili individuate sul territorio ASL CN1 (es. popolazione immigrata stabile, centri accoglienza, lavoratori stagionali, ...) viene creata una rete di collaborazione con i Servizi Sanitari e Socio-Sanitari del territorio per intercettazione ed invio per presa incarico presso un ambulatorio dedicato (progetto pilota su sulla sede di Saluzzo) con attività di prevenzione delle malattie infettive nella popolazione migrante (prescrizione screening HBV, HCV, HIV, sifilide, eventuali altre ITS, educazione sanitaria, ...), sorveglianza a prevenzione delle malattie infettive e della TB nella popolazione migrante (in particolare afferenti a comunità/progetti locali di accoglienza come SAI, CAS, ...), vaccinazione e recupero dei programmi di vaccinazione nella popolazione immigrata/hard to reach adulta e pediatrica, attività di educazione sanitaria rivolta alla popolazione immigrata (malattie infettive sessualmente trasmissibili, salute riproduttiva, sicurezza,...) con le seguenti caratteristiche: accesso facilitato (per favorire l'accesso al servizio a popolazioni hard to reach/barriere linguistiche-culturali/scarsa health literacy a prenotazione diretta anche mediante invio da altri operatori sanitari (attualmente principalmente Centri accoglienza, ISI, PLS, ...), possibilità di accoglienza e gestione simultanea di nuclei familiari/conviventi, gruppi, regolarizzazione più tempestiva rispetto all'adempimento dell'obbligo scolastico anche in caso di nuovi inserimenti, flessibilità di organizzazione per consentire eventuale partecipazione di mediatore culturale quando necessario, tempistiche che consentano educazione sanitaria in occasione opportuna, disponibilità di consulto a distanza o in sede esterna a supporto di altri operatori sanitari. Prosecuzione delle attività legate alla sorveglianza e alla prevenzione della tubercolosi in collaborazione con il reparto di Malattie Infettive di Cuneo. Verrà anche valutata la fattibilità di una Sperimentazione pilota di proposta attiva in occasioni opportune dello screening per la ITBL nei soggetti minori immigrati provenienti da meno di 2 anni da paesi di alta endemia.

##### Attori coinvolti e ruolo

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 2025	Valore atteso locale 2025
<b>PP04_OS05_IS05</b> Copertura (target raggiunti dal Programma) (N. Aziende Sociosanitarie che attuano programmi di prevenzione del rischio di trasmissione di	Almeno l'80%	Offerta dello screening HCV agli utenti SerD in tutte le ASL



malattie infettive rivolti a target vulnerabili o ad alto rischio) /(n. Aziende Sociosanitarie del territorio) x 100 (PP4)		
--	--	--

#### 14.7 Campagna di comunicazione per favorire l'adesione consapevole della popolazione alle vaccinazioni

##### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Sarà garantita l'adesione alle iniziative proposte dalla Regione e la diffusione di materiali eventualmente sviluppati per i vari argomenti, in particolare in occasione delle giornate internazionali di sensibilizzazione (giornata mondiale contro il papilloma virus 4 marzo, settimana mondiale vaccinazioni 24-30 aprile, giornata mondiale contro l'AIDS 1° dicembre). Sarà realizzata una Campagna di comunicazione sulla vaccinazione anti HPV con offerta alle donne con realizzazione di un Open Day in occasione della Giornata Internazionale della Donna 8 marzo 2025 presso gli ambulatori vaccinali dell'ASLCN1 per counselling e vaccinazioni. Partecipazione al progetto della LILT Cuneo sulla prevenzione oncologica "Prevenire è vivere" rivolto agli studenti delle secondarie di secondo grado + formazione docenti su Heal-th literacy. Incontro con la popolazione organizzato da CITTADINANZATTIVA in data 11 febbraio 2025 nei locali ASLCN1 sul tema delle vaccinazioni nell'adulto e nell'anziano con finalità informative e di contrasto alla esitazione vaccinale

##### Attori coinvolti e ruolo

Livello locale: Dipartimento di Prevenzione, Servizi vaccinali, Distretti, MMG, PLS.

##### Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
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 alle iniziative di comunicazione



## PL15. SCREENING ONCOLOGICI

### Referente del programma:

Referente: Dr Lorenzo Orione, medico S.S.D. U.V.O.S. ASL CN1 [lorenzomarcello.orione@aslcn1.it](mailto:lorenzomarcello.orione@aslcn1.it)

Sostituto: Dr.ssa Monica Rimondot, S.S.D. U.V.O.S. ASL CN1 [monica.rimondot@aslcn1.it](mailto:monica.rimondot@aslcn1.it)

### Componenti del gruppo di lavoro:

- Bruna Belmessieri, S.S.D. U.V.O.S. ASL CN1;
- Dr Luca Petruzzelli, S.C. Chirurgia Generale Savigliano ASL CN1
- Dr Paolo Viazzi, Endoscopia Saluzzo ASL CN1
- Dr Andrea Gattolin, S.C. Chirurgia Generale Mondovì ASL CN1
- Dr Corrado Genovesi, S.S. Endoscopia Digestiva Mondovì ASL CN1
- Dr.ssa Giovanna Venezia, S.C. Gastroenterologia A.O. S. Croce e Carle Cuneo
- Dr Giulio Salmè, S.C. Radiologia Savigliano ASL CN1
- Dr.ssa Grazia Ortoleva, S.C. Radiologia Savigliano ASL CN1
- Dr.ssa Tiziana Bozzone, S.C. Radiologia Savigliano ASL CN1
- Dr Roberto Priotto, S.C. Radiologia Mondovì ASL CN1
- Dr.ssa Iliaria Mondino, S.C. Radiologia Mondovì ASL CN1
- Dr.ssa Annamaria Ponzio, S.C. Radiologia Mondovì ASL CN1
- Dr Enrico Baralis, S.C. Radiodiagnostica A.O. S. Croce e Carle Cuneo
- Dr Michelangelo Mercuri, S.C. Radiodiagnostica A.O. S. Croce e Carle Cuneo
- Dr.ssa Francesca Bozzalla Cassione, S.C. Radiodiagnostica A.O. S. Croce e Carle Cuneo
- Dr.ssa Samanta Marro, S.C. Radiodiagnostica A.O. S. Croce e Carle Cuneo
- Dr Alessandro Bottero, S.C. Ginecologia e Ostetricia Savigliano ASL CN1
- Dr.ssa Alice Peroglio Carus, S.C. Ginecologia e Ostetricia Mondovì ASL CN1
- Dr Massimiliano Odaglia, S.C. Ginecologia e Ostetricia Mondovì ASL CN1
- Dr Gianfanco Cilia, S.S.D. Consultori Familiari ASL CN1
- Dr.ssa Lorella Flego, S.S.D. Consultori Familiari ASL CN1
- Dr Andrea Puppo, S.C. Ostetrica e Ginecologia A.O. S. Croce e Carle Cuneo
- Dr Alberto Daniele, S.C. Ostetrica e Ginecologia A.O. S. Croce e Carle Cuneo
- Dr.ssa Martina Borghese, S.C. Ostetrica e Ginecologia A.O. S. Croce e Carle Cuneo
- Dr.ssa Carla Zavattoni, S.C. Anatomia Patologica ASL CN1
- Dr.ssa Barbara Zingaro, S.C. Anatomia Patologica ASL CN1
- Dr Giulio Fraternali Orcioni, S.C. Anatomia Patologica A.O. S. Croce e Carle Cuneo
- Dr.ssa Gloria Chiozza (sost.), Distretto NO ASL CN1
- Dr Gianluca Saglione, Distretto NE ASL CN1
- Dr Luigi Domenico Barbero, Distretto SO ASL CN1
- Dr.ssa Gloria Chiozza, Distretto SE ASL CN1

- Dr.ssa Paola Rossi, Rappresentante dei MMG
- Dr Marcello Caputo, Responsabile PLP ASL CN1
- Dr.ssa Monica Rebora, Direttore Sanitario A.O. S. Croce e Carle

## 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 2025	Valore atteso locale 2025	Azione
Trasversale INTERSETTORIALITÀ	<b>PL15_OT03</b> Collaborazione con Enti e Associazioni aderenti alla Rete per la Prevenzione	<b>PL15_OT03_IT04</b> Accordi intersettoriali	Almeno 2 Accordi entro il 2025	----	
Trasversale FORMAZIONE	<b>PL15_OT02</b> Formazione operatori dello screening, operatori sanitari e del terzo settore	<b>PL15_OT02_IT05</b> Formazione 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	(15.1) Partecipazione di tutte le ASL (almeno 60% dei centri di screening).  (15.3) Almeno un percorso per i Programmi che non hanno svolto tale attività negli anni precedenti	15.1 Consolidamento del coordinamento multidisciplinare regionale di screening  15.3 Reindirizzare l'attività di screening spontaneo nel percorso dei programmi organizzati
Trasversale COMUNICAZIONE	<b>PL15_OT04</b> Promozione di campagne informative rivolte alla cittadinanza e agli operatori	<b>PL15_OT04_IT06</b> 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	<b>PL15_OT01</b> Orientare gli interventi a criteri di equità; aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di disuguaglianze, delle prassi organizzative	<b>PL15_OT01_IT01</b> Lenti di equità Progetto territoriale per raggiungere fasce svantaggiate della popolazione	Almeno 1 progetto avviato nel territorio di ciascuno dei 6 programmi di screening	Presenza in ciascun programma 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	Standard raggiunto nel 2022	---	

SPECIFICO	<b>PL15_OS01</b> 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	<b>PL15_OS01_IS01</b> Copertura da esami Numero di persone sottoposte al test di screening del tumore della cervice nell'anno di riferimento + adesioni spontanee/ popolazione bersaglio annuale	55%	55%	15.2 Piena implementazione dei tre programmi di screening oncologico e promozione della partecipazione della popolazione invitata
		<b>PL15_OS01_IS02</b> Copertura da inviti 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%)	15.3 Reindirizzare l'attività di screening spontaneo nel percorso dei programmi organizzati
SPECIFICO	<b>PL15_OS02</b> 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	<b>PL15_OS02_IS10</b> Progressione del piano di estensione della copertura del programma di screening dei tumori colo-rettali Formula: Numero di programmi screening che raggiungono gli obiettivi fissati dal piano di transizione al nuovo protocollo* <i>(*modificato rispetto al PRP 2020-2025)</i>	Raggiungimento degli obiettivi di copertura da invito previsti dal piano di transizione*	Raggiungimento degli obiettivi di copertura da invito previsti dal piano di transizione*	15.3 Reindirizzare l'attività di screening spontaneo nel percorso dei programmi organizzati  15.7 Estensione dell'offerta di screening per il tumore colo rettale
SPECIFICO	<b>PL15_OS03</b> Migliorare l'appropriatezza prescrittiva, la qualità, l'equità e l'efficienza dei servizi offerti, ottimizzando l'utilizzo delle risorse disponibili, evitando duplicazioni di attività	<b>PL15_OS03_IS07</b> Emanazione della nuova normativa regionale	Standard raggiunto nel 2022	---	15.1 Consolidamento del coordinamento multidisciplinare regionale di screening  15.8 Integrazione di interventi di promozione della salute nell'ambito dello screening oncologico (integrazione con PL12)
		<b>PL15_OS03_IS08</b> Accordi con rete prevenzione/altri enti e soggetti	Standard raggiunto nel 2022	---	15.1 Consolidamento del coordinamento multidisciplinare regionale di screening  15.8 Integrazione di interventi di promozione della salute nell'ambito dello screening oncologico (integrazione con PL12)
		<b>PL15_OS03_IS09</b> % di mammografie effettuate nel SSR sul totale Numero di mammografie extra screening effettuate nel SSR / totale mammografie (screening + extra screening) effettuate nel SSR	10%	10%	15.1 Consolidamento del coordinamento multidisciplinare regionale di screening  15.8 Integrazione di interventi di promozione della salute nell'ambito dello screening oncologico (integrazione con PL12)  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**
		<b>PL15_OS03_IS12</b> % di PAP/HPV test effettuati nel SSR sul totale Numero di Pap/HPV test extra screening effettuate nel SSR / totale Pap/HPV test (screening + extra screening) effettuate nel SSR	10%	10%	15.1 Consolidamento del coordinamento multidisciplinare regionale di screening 15.8 Integrazione di interventi di promozione della salute nell'ambito dello screening oncologico (integrazione con PL12) 15.3 Reindirizzare l'attività di screening spontaneo nel percorso dei programmi organizzati
		<b>PL15_OS03_IS16</b> % di test FIT effettuate nel SSR sul totale Numero di test FIT extra screening effettuate nel SSR / totale test FIT (screening + extra screening) effettuate nel SSR	10%	10%	15.1 Consolidamento del coordinamento multidisciplinare regionale di screening 15.8 Integrazione di interventi di promozione della salute nell'ambito dello screening oncologico (integrazione con PL12) 15.3 Reindirizzare l'attività di screening spontaneo nel percorso dei programmi organizzati
SPECIFICO	<b>PL15_OS04</b> Favorire la partecipazione delle persone straniere e in generale dei soggetti fragili (hard-to-reach) ai programmi di screening	<b>PL15_OS04_IS15</b> 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	<b>PL15_OS05</b> Modulare lo screening cervicale in base alla storia di vaccinazione per HPV. Permettere la valutazione della vaccinazione sulla base dei risultati dello screening	<b>PL15_OS05_IS13</b> Copertura formativa del personale inserito negli screening oncologici cervice uterina 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
		<b>PL15_OS05_IS14</b> Proporzione di popolazione per cui è attivo e funzionante il linkage tra il sistema screening e l'anagrafe regionale vaccinale Numero di donne correttamente classificate come vaccinate contro HPV/Donne invitate allo screening cervicale	100%	100%	

SPECIFICO	<b>PL15_OS07</b> 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	<b>PL15_OS07_IS03</b> Copertura da esami - Numero di persone sottoposte al test di screening del tumore della mammella nell'anno di riferimento + adesioni spontanee/ popolazione bersaglio annuale	65%	65%	15.2 Piena implementazione dei tre programmi di screening oncologico e promozione della partecipazione della popolazione invitata
		<b>PL15_OS07_IS04</b> 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%)	15.3 Reindirizzare l'attività di screening spontaneo nel percorso dei programmi organizzati
SPECIFICO	<b>PL15_OS08</b> 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	<b>PL15_OS08_IS05</b> 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
		<b>PL15_OS08_IS06</b> 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	55%	55%	15.3 Reindirizzare l'attività di screening spontaneo nel percorso dei programmi organizzati
SPECIFICO	<b>PL15_OS09</b> Estendere lo screening oncologico per il tumore della mammella dai 45 ai 74 anni di età	<b>PL15_OS09_IS11</b> 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)	15.4 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

## Analisi di contesto

Nel corso dell'anno 2024, nell'ambito del Programma regionale n. 4 corrispondente alla provincia di Cuneo, è stata pienamente raggiunta la copertura da inviti relativamente a tutti gli screening oncologici, con copertura pari a 103.0% (37690 inviti su 36595 eleggibili) per lo screening cito-virologico, a 98.2% (43983 inviti su 44769 eleggibili) per lo screening mammografico e 121.2% (56730 inviti su 46806 eleggibili) per lo screening basato sulla ricerca del sangue occulto fecale. Anche relativamente alla copertura da esami, gli obiettivi regionali delle Aziende sono stati tutti raggiunti, con copertura pari a 56.0% (20567 test su 36595 eleggibili) per lo screening cito-virologico, a 60.3% (26987 test su 44769 eleggibili) per lo screening mammografico e 53.6% (25105 test su 46806 eleggibili) per lo screening basato sulla ricerca del sangue occulto fecale. Le coperture effettive da test sono risultate particolarmente soddisfacenti rispetto al valore medio della Regione Piemonte (che peraltro computa anche l'attività cuneese), dove i valori sono stati rispettivamente del 42.0%, del 54.3% e del 38.7%.

L'impostazione conferita all'attività programmatico-organizzativa e valutativa risulta tale da prevedere il mantenimento della piena copertura da inviti anche per il 2025 riguardo a tutti i programmi di screening.



## Azioni

### 15.1 Consolidamento del coordinamento multidisciplinare regionale di screening

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Saranno sviluppate e adattate alla realtà locale le attività previste dalla programmazione regionale al par. "Attività previste – Livello locale", ed eventualmente al par. "Livello regionale" attraverso la puntuale, costante attività di comunicazione da parte dell'UVOS a tutti i centri e agli attori coinvolti nelle attività di screening delle indicazioni regionali relative all'appropriatezza, all'intersettorialità, all'efficientamento, all'equità e all'inclusività.

#### Attori coinvolti e ruolo

Responsabile del Programma di screening, Direzioni Aziende Sanitarie

#### Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
<b>PL15_OT03_IT05</b> Formazione 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)
<b>PL15_OS03_IS09</b> % di mammografie effettuate nel SSR sul totale Numero di mammografie extra screening effettuate nel SSR / totale mammografie (screening + extra screening) effettuate nel SSR	10%	10%
<b>PL15_OS03_IS12</b> % di PAP/HPV test effettuati nel SSR sul totale Numero di Pap/HPV test extra screening effettuate nel SSR / totale Pap/HPV test (screening + extra screening) effettuate nel SSR	10%	10%
<b>PL15_OS03_IS16</b> % di test FIT effettuate nel SSR sul totale Numero di test FIT extra screening effettuate nel SSR / totale test FIT (screening + extra screening) effettuate nel SSR	10%	10%

### 15.2 Piena implementazione dei tre programmi di screening oncologico e promozione della partecipazione della popolazione invitata

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Saranno sviluppate e adattate alla realtà locale le attività previste dalla programmazione regionale al par. "Attività previste – Livello locale", ed eventualmente al par. "Livello regionale" attraverso la produzione da parte dell'UVOS e la diffusione a tutti i centri e agli attori coinvolti nel programma dei documenti mensili di valutazione di processo aventi la finalità di garantire il mantenimento della piena implementazione dei tre programmi di screening oncologico e promozione della partecipazione della popolazione invitata.

#### Attori coinvolti e ruolo

Responsabile del Programma di screening, Direzioni Aziende Sanitarie, MMG e operatori screening.

**Indicatori di programma**

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
<b>PL15_OT04_IT06</b> Realizzazione di campagne informative per cittadini e operatori	Almeno 1 campagna informativa	Almeno una iniziativa per la diffusione della campagna informativa
<b>PL15_OS01_IS01</b> Copertura da esami Numero di persone sottoposte al test di screening del tumore della <b>cervice</b> nell'anno di riferimento + adesioni spontanee/ popolazione bersaglio annuale	55%	55%
<b>PL15_OS01_IS02</b> Copertura da inviti Formula: Numero di persone invitate a sottoporsi a screening del tumore della <b>cervice</b> nell'anno di riferimento + adesioni spontanee/ popolazione bersaglio annuale	100% (+o-3%)	100% (+o-3%)
<b>PL15_OS07_IS03</b> Copertura da esami - Numero di persone sottoposte al test di screening del tumore della <b>mammella</b> nell'anno di riferimento + adesioni spontanee/popolazione bersaglio annuale	65%	65%
<b>PL15_OS07_IS04</b> Copertura da inviti - Numero di persone invitate a sottoporsi a screening per il tumore della <b>mammella</b> nell'anno di riferimento + adesioni spontanee/ popolazione bersaglio annuale	100% (+o-3%)	100% (+o-3%)
<b>PL15_OS08_IS05</b> Copertura da inviti - Numero di persone invitate a sottoporsi a screening del tumore del <b>colon-retto</b> nell'anno di riferimento + adesioni spontanee/ popolazione bersaglio annuale	100% (+o-3%)	100% (+o-3%)
<b>PL15_OS08_IS06</b> Copertura da esami - Numero di persone sottoposte al test di screening del tumore del <b>colon-retto</b> nell'anno di riferimento + adesioni spontanee/popolazione bersaglio annuale	55%	55%

**15.3 Reindirizzare l'attività di screening spontaneo nel percorso dei programmi organizzati****Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale**

Saranno sviluppate e adattate alla realtà locale le attività previste dalla programmazione regionale al par. "Attività previste – Livello locale", ed eventualmente al par. "Livello regionale" attraverso il monitoraggio trimestrale della quota di attività extrascreening sulle due distinte Aziende ASL CN1 e ASL CN2 nella prospettiva di valutare l'opportunità di eventuali interventi coordinati coi distretti territoriali sulla base delle indicazioni regionali vigenti di interventi finalizzati all'aggiornamento dei Medici di Medicina Generale.

**Attori coinvolti e ruolo**

Direzioni Aziende Sanitarie, MMG.

**Indicatori di programma**

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
<b>PL15_OT03_IT05</b> Formazione 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 di almeno un percorso formativo	Almeno un percorso per i Programmi che non hanno svolto

realizzazione delle azioni previste dal Programma, che include il tema della progettazione partecipata di interventi interdisciplinari e intersettoriali		tale attività negli anni precedenti
<b>PL15_OS01_IS01</b> Copertura da esami Numero di persone sottoposte al test di screening del tumore della <b>cervice</b> nell'anno di riferimento + adesioni spontanee/ popolazione bersaglio annuale	55%	55%
<b>PL15_OS01_IS02</b> Copertura da inviti Formula: Numero di persone invitate a sottoporsi a screening del tumore della <b>cervice</b> nell'anno di riferimento + adesioni spontanee/ popolazione bersaglio annuale	100% (+o-3%)	100% (+o-3%)
<b>PL15_OS07_IS03</b> Copertura da esami - Numero di persone sottoposte al test di screening del tumore della <b>mammella</b> nell'anno di riferimento + adesioni spontanee/popolazione bersaglio annuale	65%	65%
<b>PL15_OS07_IS04</b> Copertura da inviti - Numero di persone invitate a sottoporsi a screening per il tumore della <b>mammella</b> nell'anno di riferimento + adesioni spontanee/ popolazione bersaglio annuale	100% (+o-3%)	100% (+o-3%)
<b>PL15_OS08_IS05</b> Copertura da inviti - Numero di persone invitate a sottoporsi a screening del tumore del <b>colon-retto</b> nell'anno di riferimento + adesioni spontanee/ popolazione bersaglio annuale	100% (+o-3%)	100% (+o-3%)
<b>PL15_OS08_IS06</b> Copertura da esami - Numero di persone sottoposte al test di screening del tumore del <b>colon-retto</b> nell'anno di riferimento + adesioni spontanee/popolazione bersaglio annuale	55%	55%
<b>PL15_OS03_IS09</b> % di mammografie effettuate nel SSR sul totale Numero di mammografie extra screening effettuate nel SSR / totale mammografie (screening + extra screening) effettuate nel SSR	10%	10%
<b>PL15_OS03_IS12</b> % di PAP/HPV test effettuati nel SSR sul totale Numero di Pap/HPV test extra screening effettuate nel SSR / totale Pap/HPV test (screening + extra screening) effettuate nel SSR	10%	10%
<b>PL15_OS03_IS16</b> % di test FIT effettuate nel SSR sul totale Numero di test FIT extra screening effettuate nel SSR / totale test FIT (screening + extra screening) effettuate nel SSR	10%	10%

### 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 2025	Valore atteso locale 2025	Fonte
Intervento formativo, per l'appropriatezza, a livello locale	Interventi formativi a livello locale	Interventi formativi in tutti i programmi	Almeno un percorso per i Programmi che non hanno svolto tale attività negli anni precedenti	CPO
Interventi di formazione rivolti agli operatori del Servizio CUP regionale screening	Realizzazione interventi di formazione nel 2025	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 a livello locale

Saranno sviluppate e adattate alla realtà locale le attività previste dalla programmazione regionale al par. "Attività previste – Livello locale", ed eventualmente al par. "Livello regionale" attraverso l'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; ciò avverrà sulla base della messa a disposizione da parte del CSI Piemonte dello specifico modulo gestionale nel software.

##### Attori coinvolti e ruolo

Responsabile del Programma di screening, Direzioni Aziende Sanitarie.

##### Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
<b>PL15_OS09_IS11</b> 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 a livello locale

Sono state sviluppate e adattate alla realtà locale le attività previste dalla programmazione regionale al par. "Attività previste – Livello locale", ed eventualmente al par. "Livello regionale" per quanto concerne la gestione assistenziale delle pazienti; si resta disponibili per qualunque attività di ulteriore diffusione della variazione di protocollo.

##### Attori coinvolti e ruolo

Responsabile del Programma di screening, Direzioni Aziende Sanitarie.

##### Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
<b>PL15_OS05_IS13</b> Copertura formativa del personale inserito negli screening oncologici cervice uterina Numero operatori formati degli screening oncologici cervice uterina/Totale operatori degli screening oncologici cervice uterina	80%	80%
<b>PL15_OS05_IS14</b> Proporzione di popolazione per cui è attivo e funzionante il linkage tra il sistema screening e l'anagrafe regionale vaccinale 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 a livello locale

Saranno sviluppate e adattate alla realtà locale le attività previste dalla programmazione regionale al par. "Attività previste – Livello locale", ed eventualmente al par. "Livello regionale" attraverso la messa a disposizione dell'applicativo gestionale alle esigenze del sistema organizzativo regionale allorchè saranno pronte le indicazioni sull'interfacciamento tra i GIC/percorsi diagnostico-terapeutici e le UVOS.

### Attori coinvolti e ruolo

Responsabile del Programma di screening, Direzioni Aziende Sanitarie.

## 15.7 Estensione dell'offerta di screening per il tumore colo rettale

### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Saranno sviluppate e adattate alla realtà locale le attività previste dalla programmazione regionale al par. "Attività previste – Livello locale", ed eventualmente al par. "Livello regionale" attraverso l'estensione dell'offerta di screening per il tumore colo rettale; ciò avverrà sulla base della messa a disposizione da parte del CSI Piemonte dello specifico modulo gestionale nel software.

### Attori coinvolti e ruolo

Responsabile del Programma di screening, Direzioni Aziende Sanitarie.

### Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
<b>PL15_OS02_IS10</b> Progressione del piano di estensione della copertura del programma di screening dei tumori colo-rettali Formula: Numero di programmi screening che raggiungono gli obiettivi fissati dal piano di transizione al nuovo protocollo *	Raggiungimento degli obiettivi di copertura da invito previsti dal piano di transizione*	Raggiungimento degli obiettivi di copertura da invito previsti dal piano di transizione

\*Formula e valore modificati 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 a livello locale

Saranno sviluppate e adattate alla realtà locale le attività previste dalla programmazione regionale al par. "Attività previste – Livello locale", ed eventualmente al par. "Livello regionale" attraverso il monitoraggio trimestrale della quota di attività extrascreening sulle due distinte Aziende ASL CN1 e ASL CN2 nella prospettiva di valutare l'opportunità di eventuali interventi coordinati coi distretti territoriali sulla base delle indicazioni regionali vigenti di interventi finalizzati all'aggiornamento dei Medici di Medicina Generale.

### Attori coinvolti e ruolo

Responsabile del Programma di screening, Associazioni e Enti del terzo settore.

**Indicatori di programma**

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PL15_OS03_IS09 % di mammografie effettuate nel SSR sul totale	10%	10%
PL15_OS03_IS12 % di PAP/HPV test effettuati nel SSR sul totale	10%	10%
PL15_OS03_IS16 % di test FIT effettuate nel SSR sul totale	10%	10%

### 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 a livello locale

Sono state sviluppate e adattate alla realtà locale le attività previste dalla programmazione regionale al par. "Attività previste – Livello locale", ed eventualmente al par. "Livello regionale" attraverso la messa a disposizione dei centri ISI delle linee di indirizzo regionali nei confronti degli STP; permane la disponibilità di supporto scientifico e assistenziale da parte dell'UVOS nei confronti delle attività distrettuali rivolte a tale sottocategoria di popolazione.

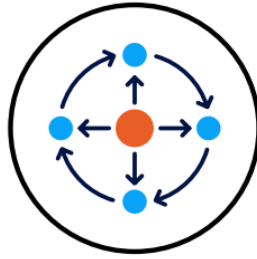
#### Attori coinvolti e ruolo

Responsabile del Programma di screening, Associazioni del Terzo settore.

#### Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PL15_OT01_IT01 Lenti di equità Progetto territoriale per raggiungere fasce svantaggiate della popolazione	Almeno 1 progetto avviato nel territorio di ciascuno dei 6 programmi di screening	Presenza in ciascun programma di almeno 1 progetto di promozione dell'adesione allo screening mirato ai soggetti più svantaggiati



## PL16. GOVERNANCE DEL PIANO REGIONALE DI PREVENZIONE

### Referente del programma:

Referente: Marcello Caputo, medico-S.S.D. Promozione della Salute/S.C. SIAN [marcello.caputo@aslcn1.it](mailto:marcello.caputo@aslcn1.it)

Sostituto: Federica Gallo, biostatistica - Settore Epidemiologia [federica.gallo@aslcn1.it](mailto:federica.gallo@aslcn1.it)

### Componenti del gruppo di lavoro:

- Silvia Cardetti, psicologa, referente PP1 e PP2;
- Marinella Revello, assistente sanitaria S.S.D. Promozione della salute
- Mauro Negro, veterinario, Direzione del Dipartimento di Prevenzione
- Antonella Ligato, infermiera Referente Empowerment Umanizzazione Direzione Sanitaria di Presidio AO S. Croce e Carle
- Gabriella Peruzzi, Ufficio Stampa
- Valeria Rocca, coll. Amministrativo, SSD Direzione Amministrativa della Prevenzione

## 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 2025	Valore atteso locale 2025	Azione
Trasversale INTERSETTORIA LITÀ	<b>PL16_OT02</b> Coordinare le attività di sottoscrizione di accordi con Comuni, enti, associazioni e terzo settore previsti da più programmi predefiniti e liberi	<b>PL16_OT02_IT02</b> Accordi quadro intersettoriali 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	<b>PL16_OT03</b> Attuare programmi formativi di supporto agli obiettivi di Piano	<b>PL16_OT03_IT03</b> 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 COMUNICAZIO NE	<b>PL16_OT04</b> Favorire la comunicazione interistituzionale e la partecipazione sociale a supporto degli obiettivi di Piano	<b>PL16_OT04_IT04</b> Comunicazione del PRP Presenza del Piano e della strategia di comunicazione	Strategia di comunicazione aggiornata	Utilizzo degli strumenti di comunicazione previsti dal Piano di comunicazione	16.3 Piano di comunicazione del PRP 2020-2025
Trasversale EQUITÀ	<b>PL16_OT01</b> Orientare gli interventi a criteri di equità aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di disuguaglianze, delle prassi organizzative	<b>PL16_OT01_IT01</b> Lenti di equità Comunità di pratica su specifici temi del PRP 2020-2025	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	Presenza di almeno una nuova azione intersettoriale di promozione della salute equity-oriented	----	
SPECIFICO	<b>PL16_OS03</b> Attuare le sorveglianze di popolazione e utilizzare i risultati	<b>PL16_OS03_IS01</b> Reportistica dei risultati delle sorveglianze Presenza di documento di reportistica	Almeno un report disponibile	- Pubblicazione report aziendale OKKio alla Salute 2023 - Almeno un prodotto di comunicazione (report/ scheda tematica/ aggiornamento) con risultati locali delle sorveglianze	16.5 Sorveglianze di popolazione
SPECIFICO	<b>PL16_OS02</b> Definire, coordinare e attuare il piano di monitoraggio e valutazione del PRP e adeguare i sistemi informativi di monitoraggio degli obiettivi PRP 2020-2025	<b>PL16_OS02_IS01</b> 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	16.6 Monitoraggio degli obiettivi del PRP 2020-2025
		<b>PL16_OS02_IS02</b> Piano di monitoraggio e valutazione del PRP Presenza e aggiornamento del Piano di	Presenza di un report con i valori degli indicatori aggiornati	Rendicontazione PLP secondo indicazioni regionali	



monitoraggio e valutazione del PRP

## Analisi di contesto locale

Nell'ASL CN1, la funzione di coordinamento di Piano Locale della Prevenzione, pensata per integrare, coordinare e armonizzare attività e strutture aziendali rispetto agli obiettivi del PRP, è svolta dal Coordinatore di Piano e dal Gruppo di Coordinamento oggetto di aggiornamento con Deliberazione del Direttore Generale dell'ASL Cn1 n° 626 del 30/09/2021

In questi anni è stata garantita la redazione e il coordinamento del Piano Locale di Prevenzione (PLP), lo sviluppo di azioni di accompagnamento e supporto alla sua realizzazione, il monitoraggio dello stato di attuazione e del grado di raggiungimento degli obiettivi, la rendicontazione annuale di attività. Gli obiettivi del PLP anche nel 2025, come negli anni precedenti saranno assegnati come obiettivi di budget alle principali strutture coinvolte nel Piano ed è previsto un monitoraggio intermedio per la verifica dell'andamento delle azioni previste. La partecipazione di componenti del gruppo di coordinamento del Piano di Prevenzione nel gruppo di coordinamento del Piano locale della Cronicità consente una buona integrazione delle azioni di prevenzione previste nei due Piani ed una piena sinergia nello sviluppo di iniziative per la prevenzione delle malattie croniche. Questa collaborazione estesa anche all'ASO S. Croce consentirà una migliore attenzione nella promozione di stili di vita salutari anche in ambito clinico.

Diversi corsi di formazione indirizzati in questi anni agli operatori hanno migliorato molto le competenze; si manterrà l'attenzione alla formazione sul counseling breve per una sua più diffusa applicazione nei Servizi in maniera opportunistica o organizzata.

Sul piano della promozione di politiche per la salute nel 2025 si continuerà il lavoro iniziato con le istituzioni e le associazioni del territorio nei numerosi progetti specifici già attivi o in programma, cercando di collegarli meglio agli obiettivi dei diversi Programmi del Piano della Prevenzione.

Sui temi della efficacia degli interventi e contrasto alle diseguaglianze sarà introdotta una più diffusa attenzione all'utilizzo di dati e strumenti utili a individuare contesti o target specifici che maggiormente possono beneficiare degli interventi di prevenzione e promozione della salute; a questo scopo fondamentale è l'attuazione delle sorveglianze e la diffusione fra gli operatori dei loro risultati.

In ASL CN1 le Sorveglianze PASSI e PASSI d'Argento procedono con regolarità. Per entrambe le Sorveglianze, con il supporto del coordinamento regionale in cui sono coinvolti operatori ASL CN1, si continueranno le attività formative e informative, rivolte agli intervistatori e ai coordinatori aziendali.

Per quanto riguarda le sorveglianze sulla fascia d'età 0-18 (Sorveglianza 0-2, Okkio alla salute, HBSC) non ci sono stati problemi in tutti questi anni nell'organizzazione delle attività correlate alla raccolta dati, reportistica e comunicazione. Operatori dell'ASL CN1 continuano a svolgere la funzione di coordinamento regionale per queste specifiche sorveglianze. Nel 2025 è prevista una raccolta dati per Sorveglianza 0-2, cui la CN1 darà il proprio contributo con un campionamento rappresentativo a livello aziendale.

La formazione a supporto del PLP negli anni è stata costante e sistematica e proseguirà su questa linea, anche dando diffusione e promuovendo tutte le opportunità formative messe a disposizione dal livello regionale e Nazionale.

Particolare attenzione sarà posta a migliorare la comunicazione utilizzando gli strumenti previsti dalla Regione, ma anche introducendo criteri di pianificazione e integrazione a livello locale, in particolare sui principali temi di salute trasversali ai principali programmi del piano.

## Azioni

### 16.1 Intersettorialità nel Piano regionale di Prevenzione 2020-2025

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

- Partecipazione a tavoli intersettoriali locali e a gruppi di lavoro, descritti nei diversi programmi, su: Alimentazione e salute (Comune di Cuneo, enti del terzo settore) per PL13, PP1; Benessere dei giovani, prevenzione del disagio, scuola (GTP, tavoli delle politiche giovanili, cantiere adolescenti, gruppi di lavoro e di progetto...) per PP1, PP2; movimento e invecchiamento attivo (tavoli di progettazione con Consorzi e comunità locali, tavoli di lavoro con associazioni di categoria, ..) per PP2, PL12, PL13
- Collaborazione con Regione Piemonte, e ASL limitrofe per azioni di advocacy sul tema delle Comunità Attive (laboratori locali, convegno regionale Comuni attivi, comunità attive)

#### Attori coinvolti e ruolo

Gruppo PL16, referenti programmi PLP, Amministrazioni locali, Consorzi socio assistenziali, Associazioni e Enti locali

### 16.2 Formazione trasversale a supporto del PRP 2020-2025

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

- Diffusione e sostegno alla partecipazione da parte degli operatori del PLP all'offerta formativa regionale:
  - Professionisti della Salute: competenze trasversali nel supporto al cambiamento degli stili di vita
  - Professionisti dei luoghi di lavoro: competenze professionali trasversali nel supporto al cambiamento degli stili di vita dei lavoratori
  - Promuovere la salute, l'intervento motivazionale breve
  - Accrescere le competenze genitoriali su alcuni determinanti della salute dei bambini
  - L'approccio intersettoriale per raggiungere i gruppi svantaggiati
- Progettazione e realizzazione di eventi formativi a carattere interdisciplinare e interprofessionale finalizzati al governo PLP:
  - Programmazione e monitoraggio PLP 2025: sostenere le azioni trasversali
  - Promozione degli stili di vita salutari e prevenzione della cronicità: governance delle azioni trasversali 2025
- Supporto alla progettazione e realizzazione di corsi a sostegno di specifici programmi del Piano:
  - Migliorare la salute e il benessere psico fisico dei lavoratori (PP3-PP2 – PL13 – PL12)
  - Viaggiare Bene insieme: Facilitare azioni intersettoriali per affrontare il disagio e promuovere salute negli adolescenti e nei giovani (PP1)
  - Approccio alla persona, una panoramica di risorse e strumenti (PL13 – PL12 – PL16)
  - Comunità attive: corso per facilitatori di cammino da 0 a 100 anni (PP2 – PL12)

#### Attori coinvolti e ruolo

Gruppo governance, Referenti di programma PLP, Ufficio formazione

### 16.3 Piano di comunicazione del PRP 2020-2025

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Nel 2025 si cercherà di migliorare ulteriormente il raccordo delle iniziative di comunicazione previste nei diversi programmi e diffondere nei diversi territori le iniziative e campagne di concordate a livello regionale

- Sarà posta 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, quali mappa dei gruppi di cammino (PP2), istantanea scuola (PP1) saranno pubblicati sui siti aziendali e utilizzati nei contesti opportuni, secondo quanto previsto nel Piano di comunicazione
- In occasione delle giornate mondiali e/o delle settimane europee di sensibilizzazione sulla prevenzione, sugli stili di vita e sul contenimento di alcune patologie, verranno effettuati alcuni interventi di comunicazione/informazione in accordo con il calendario regionale sui principali temi di interesse del Piano. Tutte le iniziative di comunicazione riporteranno l'immagine coordinata del PRP e, grazie alla consolidata collaborazione con l'Ufficio Stampa ASL CN1, saranno condivise con gli stakeholder interni ed esterni e pubblicate sul sito aziendale e/o postate attraverso i social aziendali.

Indicativamente verranno proposte specifiche iniziative declinate a livello locale nelle seguenti giornate:

- contenimento dell'eccesso ponderale, in occasione dell'Obesity Day (4 marzo)
- importanza del movimento, in occasione della giornata mondiale dell'attività fisica (6 aprile)
- riduzione del consumo di alcol, in occasione dell'Alcol Prevention Day (16 aprile)
- riduzione del consumo di sale, durante la Settimana mondiale per la riduzione del consumo di sale (12-18 maggio)
- sensibilizzazione sulla mobilità sostenibile, durante la settimana europea della mobilità sostenibile (16-22 settembre)
- sensibilizzazione sugli stili di vita, in occasione della giornata mondiale del diabete (14 novembre)
- sensibilizzazione in occasione della Settimana mondiale allattamento materno (1-7 ottobre)

Per tutte le giornate di comunicazione previste dal Piano di Comunicazione Regionale, L'ASL CN1 collaborerà dando diffusione alle campagne attraverso i propri canali di comunicazione.

#### Attori coinvolti e ruolo

Gruppo governance, Ufficio Stampa, referenti di programma, coordinatori aziendali sorveglianze

#### Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
<b>PL16_OT04_IT04</b> Comunicazione del PRP Presenza del Piano e della strategia di comunicazione	Strategia di comunicazione aggiornata	Utilizzo degli strumenti di comunicazione previsti dal Piano di comunicazione

#### 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 2025	Valore atteso locale 2025	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 a livello locale

- Supporto agli operatori per l'attuazione delle azioni *equity-oriented* previste nei programmi PRP
- Sarà garantita la partecipazione degli operatori del Piano agli interventi formativi promossi a livello regionale
- Operatori ASL daranno il proprio contributo nella realizzazione del percorso formativo e di *benchmarking* su alcune azioni *equity-oriented* dei programmi PRP

#### Attori coinvolti e ruolo

**Obiettivi e indicatori di processo**

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

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025	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 a livello locale***PASSI e Passi d'Argento:*

Per il 2025 l'ASL CN1 continuerà l'attività PASSI effettuando 275 interviste e PASSI d'Argento effettuando 200 interviste (come da programmazione regionale). Saranno garantite sia la partecipazione del coordinatore aziendale ai gruppi di lavoro regionali, sia la partecipazione alla stesura della reportistica sui dati di entrambe le sorveglianze; a livello locale la reportistica prodotta in relazione al piano di comunicazione (Azione 16.3) conterrà anche dati PASSI/PASSI d'Argento. Inoltre, le intervistatrici e gli intervistatori avranno la possibilità di partecipare agli incontri formativi proposti dal Coordinamento regionale.

*OKkio alla Salute:*

Sarà completata la stesura del report locale e sarà pubblicato sul sito aziendale. Gli operatori ASL che garantiscono il coordinamento delle sorveglianze cureranno la pubblicazione e diffusione del report regionale sui siti di riferimento regionali e nazionali.

Saranno utilizzati il report e i materiali informativi prodotti dall'ISS e collegati a OKkio alla Salute (schede informative) in attività di comunicazione, formazione, informazione.

*HBSC*

Le informazioni contenute nel report regionale HBSC saranno utilizzate per azioni di informazione e comunicazione nel territorio, in tutte le occasioni opportunistiche; i dati saranno forniti a stakeholder e decisori locali per attività di advocacy e pianificazione e nell'ambito delle attività di definizione dei profili di salute e programmazione PLP.

*Sorveglianza sui determinanti di salute nella prima infanzia (0-2).*

L'ASL CN1 parteciperà alla raccolta dati 2025 garantendo il contributo di questionari previsto per la rappresentatività regionale e aziendale. Verrà garantita la partecipazione alla formazione tecnico-operativa da parte degli operatori che collaboreranno alla raccolta dati, nonché alla formazione FAD sui determinanti di salute nella prima infanzia disponibile fino a dicembre 2025 all'indirizzo <https://www.saepe.it/corso/0-2-anni/primi-1000-giorni-vita>.

**Attori coinvolti e ruolo**

Gruppo PL16, gruppi di Coordinamento regionale e locale delle sorveglianze, Dipartimento di Prevenzione

**Indicatori di programma**

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025	Fonte
<b>PL16_OS03_IS01</b> Reportistica dei risultati delle sorveglianze Presenza di documento di reportistica	Almeno un report disponibile	- Pubblicazione report aziendale OKkio alla Salute 2023 - Almeno un prodotto di comunicazione (report/ scheda tematica/ aggiornamento) con risultati locali delle sorveglianze	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 2025	Valore atteso locale 2025	Fonte
Attuazione delle interviste PASSI	% interviste PASSI effettuate 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 <a href="https://sorveglianzepassi.iss.it">https://sorveglianzepassi.iss.it</a>
Attuazione delle interviste Passi d'Argento	% interviste Passi d'Argento effettuate Formula: n. interviste effettuate / n. interviste attese a livello aziendale	minimo da garantire: 80%; livello auspicato: 100%	minimo da garantire: 80%; livello auspicato: 100%	
Attuazione della sorveglianza 0-2	Contributo al campionamento con rappresentatività regionale. % questionari raccolti Formula: n. questionari raccolti / n. questionari attesi	minimo da garantire: 80%; livello auspicato: 90%	minimo da garantire: 80%; livello auspicato: 90%	Piattaforma ISS/Referente regionale

**16.6 Monitoraggio degli obiettivi del PRP 2020-2025****Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale**

- Rendicontazione delle attività attraverso la stesura della relazione annuale del PLP prevista entro la fine di febbraio di ciascun anno. Nella relazione PLP saranno sintetizzate e documentate le attività effettivamente realizzate e i relativi indicatori di programma e di processo secondo i format definiti a livello regionale.
- A supporto della rendicontazione e Governance del piano sono previste alcune giornate formative (vedi azione 16.2) su monitoraggio di azioni e indicatori e sulla programmazione e supporto da parte del gruppo governance con i referenti e componenti dei gruppi di programma su specifiche linee di azione.
- Verrà utilizzato il sistema informativo ProSa e in particolare saranno garantiti:
  - 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;
  - la partecipazione al percorso laboratoriale di co-progettazione della nuova ProSa (previsti 3 appuntamenti laboratoriali e la partecipazione alle fasi di consultazione e validazione dei prodotti che costituiscono la nuova ProSa).

### Attori coinvolti e ruolo

Gruppo governance, referente aziendale ProSa

### Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
<b>PL16_OS02_IS01</b> 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
<b>PL16_OS02_IS02</b> 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

**Gruppo di progetto per il coordinamento del Piano Locale della Prevenzione (PLP)**

<b>GRUPPO DI PROGETTO PER IL COORDINAMENTO DEL PIANO LOCALE DELLA PREVENZIONE 2020-25</b>	
Coordinamento del Piano Locale di Prevenzione	Coordinatore: Marcello Caputo, S.S.D. Promozione della Salute Sostituto: Mauro Negro, Dipartimento di Prevenzione
Programma 1 – Scuole che promuovono salute	Referente: Silvia Cardetti, S.S.D. Promozione della Salute Sostituto: Marinella Revello, S.S.D. Promozione della Salute
Programma 2 - Comunità attive	Referente: Silvia Cardetti, S.S.D. Promozione della Salute Sostituto: Fabio Anastasio, S.S. Medicina Sportiva
Programma 3- Luoghi di lavoro che promuovono salute	Referente: Denise Sorasio, S.C. S.Pre.S.A.L. Sostitute: Maurizia Beltramone, S.C. S.Pre.S.A.L Silvia Maria Madonno, S.C.I. Medicina del Lavoro
Programma 4- Dipendenze	Referente: Maurizio Coppola, S.C. SERD Sostituto: Laura Staffaroni, S.C. SERD
Programma 5 –sicurezza negli ambienti di vita	Referente: Federica Gallo, Settore Epidemiologia Sostituto: Gabriella Maggiorotto, medico - SSD Ambiente, Agenti fisici e Radioprotezione
Programma 6- Lavoro e salute. Piano mirato di Prevenzione	Referente: Santo Alfonzo, S.C. S.Pre.S.A.L. Sostituto: Denise Sorasio, S.C. S.Pre.S.A.L.
Programma 7 – Prevenzione in edilizia e agricoltura	Referente: Santo Alfonzo, S.C. S.Pre.S.A.L. Sostituto: Marco Olocco S.C. S.Pre.S.A.L.
Programma 8 - Prevenzione del rischio cancerogeno professionale, delle patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico e del rischio stress correlato al lavoro	Referente: Santo Alfonzo, S.C. S.Pre.S.A.L. Sostituto: Barone Monica, S.C. S.Pre.S.A.L.
Programma 9- Ambiente, clima e salute	Referente: Luca Gentile, dirigente fisico S.S.D. Ambiente, Agenti fisici e radioprotezione Sostituto: Ilaria Gorrasi S.C. SIAN
Programma 10 – Misure per il contrasto dell'antimicrobico resistenza	Referente: Maurizio Salvatico, S.S. Risk management Sostituto: Alberto Ocelli S.C. Servizio Igiene degli allevamenti e Produzioni Zootecniche
Programma 11- Promozione della salute nei primi mille giorni	Referente: Daniele Nunziato, S.C. Neuropsichiatria infantile Sostituto: Paola Obbia, S.S.D. Consultori Familiari
Programma 12 - Promozione della salute nel setting sanitario e nella gestione della cronicità	Referente: Ornella Righello, S.C. Distretto Sud Est



	Sostituto: Manuela Ruatta, S.C. Diabetologia-Endocrinologia Territoriale
Programma 13- Alimenti e salute	Referente: Marcello Caputo, S.C. S.I.A.N. Sostituto: Stefano Prono, S.C. Igiene degli Allevamenti e Produzioni Zootecniche
Programma 14 – Prevenzione delle malattie infettive	Referente: Domenico Montù, medico S.C. S.I.S.P. <a href="mailto:domenico.montu@aslcn1.it">domenico.montu@aslcn1.it</a> Vice Referente: Maria Laura Stella, Medico, Infettivologa del SISIP di Cuneo  Sostituto: Mauro Cravero, S.C. Igiene Alimenti di Origine Animale (Area B) / S.C. Presidio Multizonale di Profilassi e Polizia Veterinaria
Programma 15 – Screening oncologici	Referente: Lorenzo Orione, S.S.D. U.V.O.S. Sostituto: Monica Rimondot, S.S.D. U.V.O.S
Programma 16 - Governance, organizzazione e monitoraggio del Piano locale di prevenzione	Referente: Marcello Caputo, S.S.D. Promozione della Salute Sostituto: Federica Gallo, Settore Epidemiologia
Referente ASO S. Croce e Carle	Direttore sanitario o sostituto
Referente per la Promozione della salute	Marcello Caputo
Referente per la funzione di Epidemiologia	Federica Gallo
Referente Prosa	Marinella Revello
Referente UVOS	Lorenzo Orione
Referente Medicina Sportiva	Fabio Anastasio
Referente Dipartimento Patologie delle Dipendenze	Maurizio Coppola
Referente Dipartimento Salute Mentale	Giovanni Roagna
Referente Dipartimento Materno Infantile	Franco Fioretto
Referente Consultori Familiari	Gianfranco Cilia
Referente Coordinamento dei Distretti	Ornella Righello

## Gruppi di programma PLP 2024

Programmi PLP 2020-25	Referenti di programma	Componenti gruppi di programma
1 – Scuole che promuovono salute	<p>Referente: Silvia Cardetti, psicologa S.S.D. Promozione della Salute <a href="mailto:silvia.cardetti@aslc1.it">silvia.cardetti@aslc1.it</a></p> <p>Sostituto: Marinella Revello, assistente sanitaria S.S.D. Promozione della Salute <a href="mailto:marinella.revello@aslc1.it">marinella.revello@aslc1.it</a></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Antonio Moschella, docente Ufficio Scolastico Territoriale</li> <li>▪ Sandra Bosco, dirigente scolastica Scuola Polo Rete SPS ITC Bonelli</li> <li>▪ Valentina Fida, educatrice Centro Servizi per il Volontariato di Cuneo</li> <li>▪ Luisa Ghigo, Consorzio Monviso Solidale</li> <li>▪ Laura Staffaroni, educatrice SERD</li> <li>▪ Daniele Nunziato, psicologo (referente progetti NPI; referente PL11) SC NPI</li> <li>▪ Giovanni Roagna, medico Dipartimento Salute Mentale</li> <li>▪ Gianfranco Cilia, medico Consultorio Familiare</li> <li>▪ Barbara Gè, psicologa Consultorio Familiare</li> <li>▪ Referenti equipe territoriali cantiere adolescenti: Paola Isaia, psicologa DSM; Silvia Cardetti, psicologa SSD Promozione della Salute; Daniela Massimo, psicologa DSM; Serena Bono, psicologa SC NPI; Barbara Nano, psicologa SC NPI</li> <li>▪ Maria Elena Sacchi, dietista SC SIAN</li> <li>▪ Paola Maria Manzini, direttrice Servizio Immunoematologia e Medicina TrASFusionale AO S. Croce e Carle</li> <li>▪ Elda Gastaldi, assistente sanitaria SIMT ASO S. Croce e Carle</li> <li>▪ Monica Cusanno, medico SIMT ASO S. Croce e Carle</li> <li>▪ Riccardo Balbo, medico SIMT ASO S. Croce e Carle</li> <li>▪ Federica Lombardo, coordinatrice Ospedaliera delle donazioni e prelievo di organi ASO S. Croce e Carle</li> <li>▪ Patrizia Rosso, infermiera Esperta nel Procurement ASO S. Croce e Carle</li> <li>▪ Giuseppina Seppini, coordinatrice DIPSA ASO S. Croce e Carle</li> <li>▪ Annarita Robasto, docente referente IIS Umberto Primo Scuola Polo Formazione e Bullismo;</li> <li>▪ Ada Origlia, docente referente Liceo Peano Pellico Scuola Polo Formazione e Bullismo</li> </ul>
2 - Comunità attive	<p>Referente: Silvia Cardetti, psicologa S.S.D. Promozione della Salute <a href="mailto:silvia.cardetti@aslc1.it">silvia.cardetti@aslc1.it</a></p> <p>Sostituto: Fabio Anastasio, medico SSD Medicina Sportiva <a href="mailto:fabio.anastasio@aslc1.it">fabio.anastasio@aslc1.it</a></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mauro Feola, medico S.C. Cardiologia Mondovì</li> <li>▪ Brunella Caramellino, coordinatrice Dipartimento Medico Specialistico</li> <li>▪ Antonella Borda, Assistente Sanitaria S.S. Medicina dello Sport</li> <li>▪ Ornella Righello, medico, referente PL12 Distretto sud est</li> <li>▪ Manuela Ruatta, infermiera Coordinamento</li> </ul>

		<p>Infermieristica di Comunità</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Marinella Revello, assistente sanitaria S.S.D. Promozione della Salute</li> <li>▪ Antonella Ligato, infermiera Referente Empowerment Umanizzazione Direzione Sanitaria di Presidio A. O S. Croce e Carle</li> <li>▪ Silvia Madonno, infermiera, S.C. medicina del lavoro Interaziendale</li> <li>▪ Rosanna Brondino, assistente sanitaria S.C. S.I.A.N</li> <li>▪ Daniela Giordano, infermiera S.C. S.I.A.N</li> </ul>
<p>3- Luoghi di lavoro che promuovono salute</p>	<p>Referente: Denise Sorasio, medico S.C. S.Pre.S.A.L. <a href="mailto:denise.sorasio@aslc1.it">denise.sorasio@aslc1.it</a></p> <p>Sostitute: Maurizia Beltramone, Infermiera - S.C. S.Pre.S.A.L. <a href="mailto:maurizia.beltramone@aslc1.it">maurizia.beltramone@aslc1.it</a> Silvia Maria Madonno, Infermiera S.C.I. Medicina del Lavoro <a href="mailto:silviamaria.madonno@aslc1.it">silviamaria.madonno@aslc1.it</a></p> <p>Referente aziendale WHP lavoratori ASL Silvia Maria Madonno, Infermiera S.C.I. Medicina del Lavoro</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Santo Alfonso, Medico (referente PP6 e PP7) S.C. S.Pre.S.A.L.</li> <li>▪ Marcello Caputo, Medico (referente PL 13 / Coordinatore di Piano) S.S.D. Promozione della salute</li> <li>▪ Federica Gallo, Biostatistica Settore Epidemiologia</li> <li>▪ Laura Gerbaudo, Medico S.S Medico Competente AO Santa Croce-Carle</li> <li>▪ Michela Ghio, Assistente sanitaria S.S. Medico Competente AO Santa Croce-Carle</li> <li>▪ Simona Moschini, Psicologa S.C.I. Medicina del Lavoro</li> <li>▪ Daniela Prandi, ASPP AO S. Croce e Carle</li> <li>▪ Laura Staffaroni, Educatrice S.C. SERD</li> <li>▪ Maria Assunta Todaro, Medico S.C.I. Medicina del Lavoro</li> </ul>
<p>4- Dipendenze</p>	<p>Referente: Maurizio Coppola, medico S.C. SERD <a href="mailto:maurizio.coppola@aslc1.it">maurizio.coppola@aslc1.it</a></p> <p>Sostituto: Laura Staffaroni, educatrice S.C. SERD <a href="mailto:laura.staffaroni@aslc1.it">laura.staffaroni@aslc1.it</a></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Laura Rosio, medico S.C. SERD</li> <li>▪ Marcello Caputo, medico, Coordinatore di Piano, S.S.D. Promozione della salute</li> <li>▪ Silvia Cardetti, psicologa, referente PP1, S.S.D. Promozione della salute</li> <li>▪ Federica Gallo, biostatistica - Settore Epidemiologia</li> <li>▪ Paola Obbia - Gruppo fumo aziendale S.S.D .Consultori Familiari</li> <li>▪ Monica Sigauo, Nadia Corini S.C. Psichiatria AO S. Croce e Carle</li> <li>▪ Giovanni Siciliano, medico S.C. Direzione Sanitaria di Savigliano</li> <li>▪ Maria Carmela Di Fazio, medico S.C. SERD</li> <li>▪ Luigi Domenico Barbero, medico S.C. Distretto Sud-Ovest</li> <li>▪ Ornella Righello, medico (referente PL12) S.C. Distretto Sud-Est</li> <li>▪ Francesco Risso, medico S.C. Psichiatria Area Nord e Area Sud</li> <li>▪ Franco Fioretto, medico S.C. Neuropsichiatria Infantile</li> <li>▪ Anna Maddalena Basso, infermiera S.C. Direzione</li> </ul>

		<p>delle Professioni Sanitarie (Di.P.Sa.)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Maurizio Arduino, psicologo S.S.D. Servizio Di Psicologia e Psicopatologia Dello Sviluppo</li> <li>▪ Antonella Ligato, infermiera referente Empowerment Umanizzazione-Direzione Sanitaria di Presidio A.O. S. Croce e Carle</li> <li>▪ Massimiliano Meli, medico S.C. Medicina Legale</li> <li>▪ Silvia Maria Madonno, infermiera S.C.I. Medicina del Lavoro</li> </ul>
5 –Sicurezza negli ambienti di vita	<p>Referente: Federica Gallo, biostatistica Settore Epidemiologia <a href="mailto:federica.gallo@aslcn1.it">federica.gallo@aslcn1.it</a></p> <p>Sostituto: Gabriella Maggiorotto, medico SSD Ambiente, Agenti fisici e Radioprotezione <a href="mailto:gabriella.maggiorotto@aslcn1.it">gabriella.maggiorotto@aslcn1.it</a></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Antonella Borda, assistente sanitaria S.C. S.I.S.P</li> <li>▪ Lorella Flego, Coordinatrice Infermieristica SSD Consultori Familiari</li> <li>▪ Eleonora Tappi S.C. Pediatria AO S. Croce e Carle</li> <li>▪ Veronica Perrone, Elisa Chiapello, infermiere Distretto Sud Ovest</li> <li>▪ Stefania Gastaldo, infermiera Distretto Nord Ovest</li> <li>▪ Olga Goi, infermiera Distretto Nord Est</li> <li>▪ Valentina Broccardo, infermiera Distretto Sud Est</li> <li>▪ Sonia Ferraris, fisioterapista; Chiara Marchisio, fisioterapista S.C. Medicina Fisica e Riabilitativa</li> <li>▪ Laura Staffaroni, educatore professionale S.C. SERD</li> <li>▪ Paolo Clemente, mobility manager ASL CN1</li> <li>▪ Cristiana Bertaina, Responsabile dell'Area Progetti e Qualità del Consorzio Monviso Solidale</li> <li>▪ Massimiliano Meli, medico S.C. Medicina Legale</li> <li>▪ Mariacristina Tricerri, medico S.C. S.I.S.P</li> <li>▪ Valeria Rocca, collab. amministrativo, SSD Direzione Amministrativa della Prevenzione</li> </ul>
6- Piano mirato di Prevenzione	<p>Referente: Santo Alfonso, medico S.C. S.Pre.S.A.L., <a href="mailto:santo.alfonzo@aslcn1.it">santo.alfonzo@aslcn1.it</a></p> <p>Sostituto: Denise Sorasio, medico S.C. S.Pre.S.A.L., <a href="mailto:denise.sorasio@aslcn1.it">denise.sorasio@aslcn1.it</a></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Attilio Cavallaro TPALL; Basso Marco TPALL; Marco Olocco TPALL; Orenge Valentina TPALL</li> <li>▪ Federica Gallo, Settore Epidemiologia</li> </ul>
7 – Prevenzione in edilizia e agricoltura	<p>Referente: Santo Alfonso, medico S.C. S.Pre.S.A.L. <a href="mailto:santo.alfonzo@aslcn1.it">santo.alfonzo@aslcn1.it</a></p> <p>Sostituto: Marco Olocco, TPALL S.C. S.Pre.S.A.L. <a href="mailto:marco.olocco@aslcn1.it">marco.olocco@aslcn1.it</a></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Francesca Gota, medico; Corrado Gamba TPALL; Attilio Cavallaro TPALL; Marco Basso TPALL; Fausto Cavallo TPALL; Francesco Giorgis; TPALL; S.C. S.Pre.S.A.L</li> <li>▪ Caputo Marcello, medico, SIAN</li> <li>▪ Dutto Dario, veterinario Servizio Veterinario: AREA C</li> </ul>
8 - Prevenzione del rischio cancerogeno professionale,	<p>Referente: Santo Alfonso, medico S.C. S.Pre.S.A.L. <a href="mailto:santo.alfonzo@aslcn1.it">santo.alfonzo@aslcn1.it</a></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Marco Olocco, TPALL; Martina Festello, TPALL; Maurizia Beltramone; Denise Sorasio, medico (referente PP3) S.C. S.Pre.S.A.L</li> <li>▪ Assunta Todaro medico; Anna Paschetta</li> </ul>

<p>delle patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico e del rischio stress correlato al lavoro</p>	<p>Sostituto: Barone Monica, medico S.C. S.Pre.S.A.L. <a href="mailto:monica.barone@aslcn1.it">monica.barone@aslcn1.it</a></p>	<p>psicologa; Simona Moschini, psicologa; Silvia Maria Madonno infermiera; Estell Mariss Guevara, infermiera, Alessandro Bottero, infermiere S.C. Medicina del lavoro interaziendale</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Donatella Galliano, psicologa S.S.D. Psicologia e Psicopatologia dello sviluppo Area Psicologia dell'Emergenza e psicotraumatologia</li> <li>▪ Ilaria Gorrasi, biologa (referente PP9) S.C. SIAN</li> <li>▪ Federica Gallo, biostatistica Settore Epidemiologia</li> </ul>
<p>9- Ambiente, clima e salute</p>	<p>Referente: Luca Gentile, dirigente fisico S.S.D. Ambiente, Agenti fisici e radioprotezione <a href="mailto:luca.gentile@aslcn1.it">luca.gentile@aslcn1.it</a></p> <p>Sostituto: Ilaria Gorrasi, biologa, S.C. S.I.A.N. <a href="mailto:ilariasilviarossella.gorrasi@aslcn1.it">ilariasilviarossella.gorrasi@aslcn1.it</a></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Gabriella Maggiorotto Medico; Riccardo Chiapello, TPALL; Simonetta Bassi; TPALL; Ezio Barp, TPALL; S.S.D. Ambiente e Fisica Sanitaria</li> <li>▪ Denise Sorasio, medico (referente PP 3) SPreSAL</li> <li>▪ Rosanna Meinero, infermiera Coordinatore area Materno Infantile Aziendale AO S. Croce e Carle.</li> <li>▪ Antonella Ligato, infermiera Referente Empowerment Umanizzazione Direzione Sanitaria di Presidio AO S. Croce e Carle</li> <li>▪ Marcello Caputo, medico, S.C. (referente PL13 e Coordinatore di Piano) S.I.A.N. / S.S.D. Promozione della Salute</li> </ul>
<p>10 – Misure per il contrasto dell'antimicrobico resistenza</p>	<p>Referente: Maurizio Salvatico, medico S.S. Risk management <a href="mailto:maurizio.salvatico@aslcn1.it">maurizio.salvatico@aslcn1.it</a></p> <p>Sostituto: Alberto Ocelli, veterinario S.C. Igiene degli Allevamenti e Produzioni Zootecniche, referente veterinario per le attività dedicate al contrasto delle AMR , <a href="mailto:alberto.occelli@aslcn1.it">alberto.occelli@aslcn1.it</a></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Giampiero Peirano, Coordinatore Infermieristico Area Specialistica S.S. Prevenzione Rischio Infettivo Correlato Assistenza</li> <li>▪ Silvia Ariaudo, medico Referente aziendale antibiotic stewardship</li> <li>▪ Stefano Prono veterinario dirigente S.C. Igiene degli Allevamenti e Produzioni Zootecniche</li> <li>▪ Laura Mattalia, veterinario dirigente S.C. Igiene degli Allevamenti e Produzioni Zootecniche</li> <li>▪ Domenico Montù, medico S.C. S.I.S.P</li> </ul>
<p>11- Primi mille giorni</p>	<p>Referente: Daniele Nunziato, psicologo S.C. Neuropsichiatria infantile <a href="mailto:daniele.nunziato@aslcn1.it">daniele.nunziato@aslcn1.it</a></p> <p>Sostituto: Paola Obbia, infermiera S.S.D. Consultori Familiari <a href="mailto:paola.obbia@aslcn1.it">paola.obbia@aslcn1.it</a></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Elisabetta Frulio, Coord. Infermieristica Dipartimento Interaziendale Materno Infantile;</li> <li>▪ Lorella Flego, Coord. infermieristica S.S.D. Consultorio Familiare;</li> <li>▪ Noemi Levrone, Coord. Ostetricia Savigliano;</li> <li>▪ Claudia Collina, Coord. Pediatria Neonatologia Savigliano;</li> <li>▪ Valentina Schellino, Referente ASLCN1 Progr. Reg. di promozione, protezione e sostegno dell'Allattamento</li> <li>▪ Silvia Gentile, assistente sanitaria S.S.D. Consultorio Familiare</li> <li>▪ Silvia Cardetti, psicologa (referente PP1) S.S.D. Promozione della salute</li> <li>▪ Maurizio Arduino, Responsabile S.S.D. Psicologia e Psicopatologia dello Sviluppo</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Valentina Borretta, medico Servizio Igiene Sanità Pubblica</li> <li>▪ Luisa Ghigo, Responsabile Area Territorio, Minori e Famiglie Consorzio Monviso Solidale</li> <li>▪ Barbare Re, Responsabile Servizio Sociale, Minori e Famiglie Consorzio Socio-Assistenziale del Cuneese</li> <li>▪ Viviana Cauda, Assistente Sociale Consorzio per i Servizi Socio Assistenziali del Monregalese</li> <li>▪ Nadia Castellino, Referente ASO del gruppo di lavoro multidisciplinare del Prog. Reg. di protezione, promozione e di sostegno dell'allattamento - medico SC Terapia intensiva Neonatale</li> <li>▪ Michela Roccia, infermiera Coordinatore Terapia Intensiva Neonatale</li> <li>▪ Rosanna Meinero, infermiera Coordinatore Area Materno Infantile Aziendale AO S. Croce e Carle</li> <li>▪ Eleonora Briatore, Direttore Neuropsichiatria Infantile AO S. Croce e Carle</li> <li>▪ Santina Merlino, medico S.C. Pediatria AO S. Croce e Carle</li> <li>▪ Simona Calvi, Coordinatore Centro Salute Donna AO S. Croce e Carle</li> <li>▪ Stefania Brovero, dietista S.C. Dietetica e Nutrizione Clinica AO S. Croce e Carle</li> <li>▪ Ingrid Zugravu, Coordinatore Centro Salute Donna e SC Ginecologia</li> <li>▪ Antonella Ligato, : infermiera Referente Empowerment Umanizzazione Direzione Sanitaria di Presidio AO S. Croce e Carle</li> <li>▪ Daniela Pellegrino, medico Pediatra di libera scelta Distretto Nord Est</li> <li>▪ Ilario Bruno, Responsabile S.S. Comunicazione e Ufficio Stampa Interaziendale</li> </ul>
<p>12 - Setting sanitario: la promozione della salute nella cronicità</p>	<p>Referente: Ornella Righello, medico S.C.. Distretto Sud Est <a href="mailto:ornella.righello@aslcn1.it">ornella.righello@aslcn1.it</a></p> <p>Sostituto: Manuela Ruatta, infermiera S.C. Diabetologia- Endocrinologia Territoriale <a href="mailto:manuela.ruatta@aslcn1.it">manuela.ruatta@aslcn1.it</a></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Irene Oggerino, Coordinatrice Dipartimento Integrazione Territoriale</li> <li>▪ Marcello Caputo, medico (referente PL13/Coordinatore del Piano) S.C. S.IA.N. – S.S.D. Promozione della salute</li> <li>▪ Gianluigi Guano, medico; Paola Ceccarelli, Vilma Bongiovanni, Infermiera Componenti del Gruppo Cronicità Aziendale AO S. Croce e Carle</li> <li>▪ Eleonora Briatore, medico Neuropsichiatria Infantile AO S. Croce e Carle</li> <li>▪ Laura Gianotti, medico Direttore SC Diabetologia Endocrinologia Territoriale , Elide Boglio dietista SC Diabetologia Endocrinologia Territoriale, Morena Tassone infermiere coordinatore SC Diabetologia Endocrinologia Territoriale</li> <li>▪ Silvia Maria Madonno, infermiera S.C.I. Medicina del Lavoro</li> <li>▪ Federica Gallo, biostatistica Settore Epidemiologia</li> <li>▪ Antonella Ligato, infermiera Referente</li> </ul>

		<p>Empowerment Umanizzazione Direzione Sanitaria di Presidio AO S. Croce e Carle</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Giovanni Roagna medico Dipartimento salute mentale</li> </ul>
13- Alimenti e salute	<p>Referente: Marcello Caputo, medico S.C. S.I.A.N. <a href="mailto:marcello.caputo@aslc1.it">marcello.caputo@aslc1.it</a></p> <p>Sostituto: Stefano Prono, veterinario S.C. Igiene degli Allevamenti e Produzioni Zootecniche <a href="mailto:stefano.prono@aslc1.it">stefano.prono@aslc1.it</a></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Daniela Timitilli , medico SC SIAN</li> <li>▪ Sergio Miaglia, medico SC SIAN</li> <li>▪ Maria Stella Sbriglia/Gianotti Laura, medico , Elide Boglio dietista SC Diabetologia Endocrinologia Territoriale/ SIAN</li> <li>▪ Valeria Raviolo, veterinario, Servizio veterinario area B</li> <li>▪ Silvia Cardetti, psicologa, (referente PP1) S.S.D. Promozione della Salute</li> <li>▪ Maria Cristina Da Pont, medico; Olivia Segre, medico; Stefania Brovero, dietista S.C. Dietetica e Nutrizione Clinica AO S. Croce e Carle</li> <li>▪ Manuela La Dolcetta, S.C. Pediatria AO S. Croce e Carle</li> <li>▪ Monica Sigaudò, S.C. Psichiatria AO S. Croce e Carle</li> </ul>
14 – Prevenzione delle malattie infettive	<p>Referente: Domenico Montù, medico S.C. S.I.S.P. <a href="mailto:domenico.montu@aslc1.it">domenico.montu@aslc1.it</a></p> <p>Vice Referente: Maria Laura Stella, Medico, Infettivologa del SISP di Cuneo. <a href="mailto:marialaura.stella@aslc1.it">marialaura.stella@aslc1.it</a></p> <p>Sostituto: Mauro Cravero, veterinario S.C. Igiene Alimenti di Origine Animale (Area B)/ S.C Presidio Multizonale di Profilassi e Polizia Veterinaria <a href="mailto:mauro.cravero@aslc1.it">mauro.cravero@aslc1.it</a></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Claudio Enrici, Medico Veterinario area Sanità Animale</li> <li>▪ Federica Gallo, biostatistica Settore Epidemiologia</li> <li>▪ Giampiero Peirano, infermiere S.S. Risk Management infezioni ospedaliere:</li> <li>▪ Silvia Ariaudo, Referente aziendale antibiotic stewardship</li> <li>▪ Valentina Borretta, medico internista del SISP, Prevenzione Tubercolosi</li> <li>▪ Gianfranco Cilia, medico; Lorella Flego, Coordinatrice infermieristica S.S.D. Consultorio Familiare; Daniele Nunziato, psicologo SC NPI; Paola Obbia, infermiera Prevenzione IST – Consultorio Familiare</li> <li>▪ Alessandro Rapa, medico Direzione Sanitaria Mondovì</li> <li>▪ Alessandra Tolin, medico; Emanuela Carignano, assistente sanitaria SC Medicina del Lavoro</li> </ul>
15 – Screening oncologici	<p>Referente: Lorenzo Orione, medico S.S.D. U.V.O.S. <a href="mailto:lorenzomarclo.orione@aslc1.it">lorenzomarclo.orione@aslc1.it</a></p> <p>Sostituto: Monica Rimondot, amministrativo S.S.D. U.V.O.S. <a href="mailto:monica.rimondot@aslc1.it">monica.rimondot@aslc1.it</a></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bruna Belmessieri, S.S.D. U.V.O.S. ASL CN1;</li> <li>▪ Dr Luca Petruzzelli, S.C. Chirurgia Generale Savigliano ASL CN1</li> <li>▪ Dr Paolo Viazzi, Endoscopia Saluzzo ASL CN1</li> <li>▪ Dr Andrea Gattolin, S.C. Chirurgia Generale Mondovì ASL CN1</li> <li>▪ Dr Corrado Genovesi, S.S. Endoscopia Digestiva Mondovì ASL CN1</li> <li>▪ Dr.ssa Giovanna Venezia, S.C. Gastroenterologia A.O. S. Croce e Carle Cuneo</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dr Giulio Salmè, S.C. Radiologia Savigliano ASL CN1</li> <li>▪ Dr.ssa Grazia Ortoleva, S.C. Radiologia Savigliano ASL CN1</li> <li>▪ Dr.ssa Tiziana Bozzone, S.C. Radiologia Savigliano ASL CN1</li> <li>▪ Dr Roberto Priotto, S.C. Radiologia Mondovì ASL CN1</li> <li>▪ Dr.ssa Ilaria Mondino, S.C. Radiologia Mondovì ASL CN1</li> <li>▪ Dr.ssa Annamaria Ponzo, S.C. Radiologia Mondovì ASL CN1</li> <li>▪ Dr Enrico Baralis, S.C. Radiodiagnostica A.O. S. Croce e Carle Cuneo</li> <li>▪ Dr Michelangelo Mercuri, S.C. Radiodiagnostica A.O. S. Croce e Carle Cuneo</li> <li>▪ Dr.ssa Francesca Bozzalla Cassione, S.C. Radiodiagnostica A.O. S. Croce e Carle Cuneo</li> <li>▪ Dr.ssa Samanta Marro, S.C. Radiodiagnostica A.O. S. Croce e Carle Cuneo</li> <li>▪ Dr Alessandro Bottero, S.C. Ginecologia e Ostetricia Savigliano ASL CN1</li> <li>▪ Dr.ssa Alice Peroglio Carus, S.C. Ginecologia e Ostetricia Mondovì ASL CN1</li> <li>▪ Dr Massimiliano Odaglia, S.C. Ginecologia e Ostetricia Mondovì ASL CN1</li> <li>▪ Dr Gianfanco Cilia, S.S.D. Consultori Familiari ASL CN1</li> <li>▪ Dr.ssa Lorella Flego, S.S.D. Consultori Familiari ASL CN1</li> <li>▪ Dr Andrea Puppo, S.C. Ostetrica e Ginecologia A.O. S. Croce e Carle Cuneo</li> <li>▪ Dr Alberto Daniele, S.C. Ostetrica e Ginecologia A.O. S. Croce e Carle Cuneo</li> <li>▪ Dr.ssa Martina Borghese, S.C. Ostetrica e Ginecologia A.O. S. Croce e Carle Cuneo</li> <li>▪ Dr.ssa Carla Zavattoni, S.C. Anatomia Patologica ASL CN1</li> <li>▪ Dr.ssa Barbara Zingaro, S.C. Anatomia Patologica ASL CN1</li> <li>▪ Dr Giulio Fraternali Orcioni, S.C. Anatomia Patologica A.O. S. Croce e Carle Cuneo</li> <li>▪ Dr.ssa Gloria Chiozza (sost.), Distretto NO ASL CN1</li> <li>▪ Dr Gianluca Saglione, Distretto NE ASL CN1</li> <li>▪ Dr Luigi Domenico Barbero, Distretto SO ASL CN1</li> <li>▪ Dr.ssa Gloria Chiozza, Distretto SE ASL CN1</li> <li>▪ Dr.ssa Paola Rossi, Rappresentante dei MMG</li> <li>▪ Dr Marcello Caputo, Responsabile PLP ASL CN1</li> <li>▪ Dr.ssa Monica Rebora, Direttore Sanitario A.O. S. Croce e Carle</li> </ul>
16 – Governance del Piano locale di prevenzione	Referente: Marcello Caputo, medico S.S.D. Promozione della Salute	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Silvia Cardetti, psicologa, referente PP1 e PP2;</li> <li>▪ Marinella Revello, assistente sanitaria S.S.D.</li> </ul>



	<p>marcello.caputo@aslc1.it</p> <p>Sostituto: Federica Gallo, biostatistica Settore Epidemiologia federica.gallo@aslc1.it</p>	<p>Promozione della salute</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mauro Negro, veterinario, Direzione del Dipartimento di Prevenzione</li> <li>▪ Antonella Ligato, infermiera Referente Empowerment Umanizzazione Direzione Sanitaria di Presidio AO S. Croce e Carle</li> <li>▪ Gabriella Peruzzi, Ufficio Stampa</li> <li>▪ Valeria Rocca, coll. Amministrativo, SSD Direzione Amministrativa della Prevenzione</li> </ul>
--	---	--

#### GRUPPO FUMO

<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Carmela Maria Di Fazio, medico</li> <li>▪ Distretto Nord Est: Maria Grazia De Rosa, medico</li> <li>▪ SSD Consultori Familiari: Paola Obbia, infermiera</li> <li>▪ Direzione Sanitaria P.O. ASLCN1: Nadia Rosati</li> <li>▪ SSD Promozione Salute: Marcello Caputo, medico</li> <li>▪ SCI Medicina del Lavoro: Maria Assunta Todaro, medico</li> </ul>
---

## GRUPPO MTA

Gruppo di Lavoro MTA ASL CN1			
Struttura	Qualifica	Nome/Cognome	SOSTITUTO
S.C. SIAN	–Referente Aziendale MTA - Dirigente Medico	Daniela TIMITILLI	Annalisa LORENZATO
S.C. SISP/SIMI/PREMAI	Dirigente Medico	Rosamary CIPRIOTI	Maddalena RASO
S.C. SIAN	Assistente Sanitaria	Daniela GIORDANO	Rosanna BRONDINO
Referente S.S. Direzione Amministrativa Distrettuale	Dirigente Medico	Antonella ROCCATAGLIATA	Luigi Domenico BARBERO
S.C. Sanità Animale/PMPPV	Dirigente Veterinario – Referente Salmonellosi ASL CN1	Claudio CARUSO	Cristina JACONO
S.C. Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche	Dirigente Veterinario	Marina BARBERIS	Stefano PRONO
S.S. PRICA/Direzione Sanitaria Az. Ie	Coord. Infermiere - ISRI	Giampiero PEIRANO	Maurizio SALVATICO
S.C. SIAN	Tecnico della Prevenzione Ambiente e Luoghi di Lavoro - Coordinatore	Renato GARRO	Angelica RENNA
S.C. Igiene degli Alimenti di origine Animale	Dirigente Veterinario	Valeria RAVIOLO	Bruna BORELLO
S.C. Laboratorio Analisi Chimico Cliniche e Microbiologiche	Microbiologo	Davide GHIBAUDO	Elio VINAI
S.C. SIAN	Dirigente medico	Raffaella NAPPI	Marcello CAPUTO
S.C. Igiene degli Alimenti di Origine Animale	Dirigente– nodo Allerta Dipartimento ASL CN1	Erika ANESA	Ilaria Silvia Rossella GORRASI