



**PIANO LOCALE
DELLA
PREVENZIONE
Programmazione
attività
ASL AL - 2025**

Igea, la Dea della Salute

**PIANO LOCALE
DELLA PREVENZIONE
(P.L.P.)**

Programmazione attività

ASL AL - 2025

A cura di:

Dott. Giuseppe Fracchia

Direttore del Dipartimento di Prevenzione ASL AL

Direttore S.C. Servizio di Prevenzione e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro (S.Pre.S.A.L.)

Dott.ssa Silvia Baiardi

Referente Coordinamento del Piano Locale della Prevenzione e

e del Gruppo di Progetto Coordinamento PLP ASL AL

06 giugno 2025

Indice

Premessa	pag. 5
Profilo di salute ed equità della popolazione piemontese, con focus sulla popolazione residente nell'ASL di Alessandria	pag. 7
<u>Programmi Predefiniti</u>	
Programma 1	
Scuole che promuovono salute	pag. 20
Programma 2	
Comunità attive	pag. 35
Programma 3	
Luoghi di lavoro che promuovono salute	pag. 49
Programma 4	
Dipendenze	pag. 60
Programma 5	
Sicurezza negli ambienti di vita	pag. 75
Programma 6	
Piano mirato di prevenzione	pag. 96
Programma 7	
Prevenzione in edilizia ed agricoltura	pag. 108
Programma 8	
Prevenzione del rischio cancerogeno professionale, delle patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico e del rischio stress correlato al lavoro	pag. 125
Programma 9	
Ambiente, clima e salute	pag. 135
Programma 10	
Misure per il contrasto dell'antimicrobico-resistenza	pag. 159
<u>Programmi Liberi</u>	
Programma 11	
Primi 1000 giorni	pag. 178

Programma 12 Setting sanitario: la promozione della salute nella cronicità	pag. 200
Programma 13 Alimenti e salute	pag. 213
Programma 14 Prevenzione delle malattie infettive	pag. 229
Programma 15 Screening oncologici	pag. 240
Programma 16 Governance del Piano Regionale di Prevenzione 2020-2025	pag. 257

Premessa

La presente “**Programmazione del Piano Locale di Prevenzione (PLP) ASL AL, anno 2025**”, è “strumento” di pianificazione delle attività definite dal Piano Regionale di Prevenzione (PRP) per il 2025 e risponde alla finalità di declinare operativamente le azioni del PRP e in particolare i risultati attesi per l’anno, attraverso la definizione puntuale delle attività previste a livello regionale e a livello locale.

Il documento mantiene una sostanziale continuità con gli anni precedenti.

Ciascun programma è introdotto dal “**quadro logico**”, ovvero lo schema che collega concettualmente obiettivi, indicatori, valori attesi e azioni.

Lo schema riporta gli obiettivi del programma (trasversali e specifici) e i relativi indicatori con la formula di calcolo, sia per i programmi predefiniti (PP) sia per i programmi liberi (PL); si tratta di elementi fondamentali dei programmi, monitorati dal Ministero della Salute ai fini della valutazione del PRP (nei PL sono certificativi solo gli indicatori degli obiettivi trasversali). Per ciascun indicatore sono poi riportati il valore atteso regionale e locale per l’anno in corso.

Sono presenti anche gli indicatori il cui standard è stato raggiunto negli anni precedenti, per completezza ma anche perché in alcuni casi, pur in assenza di un valore atteso regionale, è previsto un valore atteso locale correlato ad attività che proseguono negli anni.

Nell’ultima colonna sono presenti l’azione o le azioni che contribuiscono, anche solo in parte, al raggiungimento dell’obiettivo e dell’indicatore e nelle quali si sviluppano le attività ad esso correlate. La correlazione potrebbe anche non realizzarsi nell’anno in corso, in ogni caso è riportata per mantenere l’attenzione sull’obiettivo che, complessivamente, si pone ciascuna azione.

Un obiettivo può essere correlato a più azioni e una stessa azione può contribuire, in misura diversa, a più di un obiettivo. La correlazione tra obiettivi/indicatori e azioni del PRP è definita nel PRP 2020-2025 deliberato.

Gli elementi del quadro logico (ad eccezione del valore atteso locale) sono tratti dal PRP 2020-2025 approvato con DGR 16-4469 del 29/12/2021, quindi non sono modificabili in fase di programmazione annuale.

Detta Programmazione PLP ASL AL 2025, in risposta agli adempimenti definiti dalla Regione Piemonte SANITA’ e WELFARE, con **DD 278/A1409D/2025 del 15.05.2025**, approvando la **Programmazione 2025 del Piano Regionale di Prevenzione 2025**, linee di indirizzo attività SISP, linee di indirizzo vigilanza SPreSAL, Piano Formativo PRP 2025, Piano di Comunicazione PRP 2025, oltre a format per la stesura del PLP, aggiornamento gruppi e finanziamento delle attività di supporto al PRP.

Con Intesa Stato-Regioni n. 127/CSR del 6/08/2020, è stato approvato il **Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) per gli anni 2020-2025**. La Giunta regionale, con DGR n. 16-4469 del 29/12/2021, ha approvato il **Piano Regionale di Prevenzione (PRP) 2020-2025**, in attuazione del PNP 2020-2025, secondo le scadenze e le modalità stabilite a livello nazionale. Il medesimo provvedimento, ha approvato il modello organizzativo per il **Coordinamento regionale della prevenzione** che definisce le caratteristiche, le funzioni e i compiti dei diversi soggetti che supportano e contribuiscono all’attuazione di quanto previsto dal PRP. La Deliberazione demanda alla Direzione regionale Sanità l’adozione degli atti di attuazione del PRP per ciascuna annualità (programmazione annuale).

Come previsto dalla DGR 16-4469 del 29/12/2021 di approvazione del PRP 2020-2025 sopracitata, alle ASL è demandato il compito di adottare, mediante approvazione formale, il Piano locale della prevenzione (PLP) come strumento di programmazione strategica dell’Azienda sanitaria necessario per coordinare e integrare le attività di prevenzione e promozione della salute a livello territoriale, traducendo le indicazioni nazionali e regionali in concrete risposte ai bisogni di salute della popolazione che vive nel territorio di riferimento, che tengano conto del contesto reale e degli stakeholder con i quali ciascuna Azienda si confronta, con approccio intersettoriale e in ottica One Health.

Questa Azienda Sanitaria Locale, tramite il prezioso lavoro che svolgono i **Gruppi di coordinamento dei programmi del Piano Locale di Prevenzione (PLP) ASL AL ed i Referenti di Aree specifiche a supporto delle attività precipue** (Delibera del Direttore Generale ASL AL n. 1240 del 24.12.2024, avente oggetto: “Costituzione dei Gruppi di Coordinamento dei programmi del Piano Locale di Prevenzione (PLP) ASL AL per l’anno 2025 e dei Referenti di aree specifiche a supporto delle attività PLP precipue”), ha adempito nei tempi e nei modi, al mandato regionale, come sopra indicato. Si specifica ulteriormente che, la Direzione ASL AL, nel corso del 2024, ha predisposto quanto segue: con nota del D.G. n. 0068288/24 del 25/06/2024: “Attribuzione Referenza” della funzione di gestione del PLP e del Gruppo di Progetto Coordinamento PLP ASL AL a Baiardi S.” e con Delibera del D.G. n. 793/2024 del 26/09/2024 ad oggetto: “attribuzione incarico di direzione del Dipartimento di Prevenzione AL, al Dott. G. Fracchia, Direttore S.C. Servizio di Prevenzione e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro (SPRESAL)”.

Profilo di salute ed equità della popolazione piemontese, con focus sulla popolazione residente nell'ASL di Alessandria

Il contesto sociodemografico

Nell'ottica di programmazione del Piano Regionale di Prevenzione (P.R.P.) e del Piano Locale di Prevenzione (P.L.P.), la descrizione del profilo di salute della popolazione rappresenta sia un punto di partenza per identificare obiettivi e azioni sui quali attivare le risorse della prevenzione all'interno della regione, sia un bilancio di come le azioni finora messe in campo siano state efficaci nel migliorare la salute dei cittadini, al netto dell'azione dei determinanti su cui non agiscono le azioni del Piano.

Per tracciare il profilo di salute regionale si è fatto ricorso alle principali fonti informative demografiche e sanitarie disponibili. Nel presente profilo, gli indicatori sono aggiornati all'ultimo anno disponibile (31/12/2023) delle fonti utilizzate.

La popolazione totale residente in Piemonte, al 31/12/2023, ammonta a 4.252.581 abitanti, di cui 2.077.406 maschi (48,9% del totale) e 2.175.175 femmine (51,1%), in riduzione rispetto al 2010, in cui la popolazione totale era di 4.457.335 abitanti, 2.158.445 maschi (48,4%) e 2.298.890 (51,6%). Proporzioni simili si osservano naturalmente anche nel territorio alessandrino (tabelle 1-5), che si caratterizza tuttavia che per una maggiore proporzione di popolazione anziana rispetto al valore regionale (tabella 6 e figura 1).

Tabella 1. Popolazione ASL AL, 2023			
ASL AL	Popolazione - Maschi	Popolazione - Femmine	Popolazione - Totale
	204.395	213.361	417.756

Tabella 2. Popolazione ASL AL, 2023 Distretto: Acqui Terme-Ovada

Distretto	Popolazione - Maschi	Popolazione - Femmine	Popolazione - Totale
AL - Acqui Terme/Ovada	31.990	33.337	65.327

Tabella 3. Popolazione ASL AL, 2023 Distretto: Alessandria-Valenza

Distretto	Popolazione - Maschi	Popolazione - Femmine	Popolazione - Totale
AL - Alessandria/Valenza	72.007	75.557	147.564

Tabella 4. Popolazione ASL AL, 2023 Distretto: Casale M.to

Distretto	Popolazione - Maschi	Popolazione - Femmine	Popolazione - Totale
AL - Casale M.To	37.290	39.370	76.660

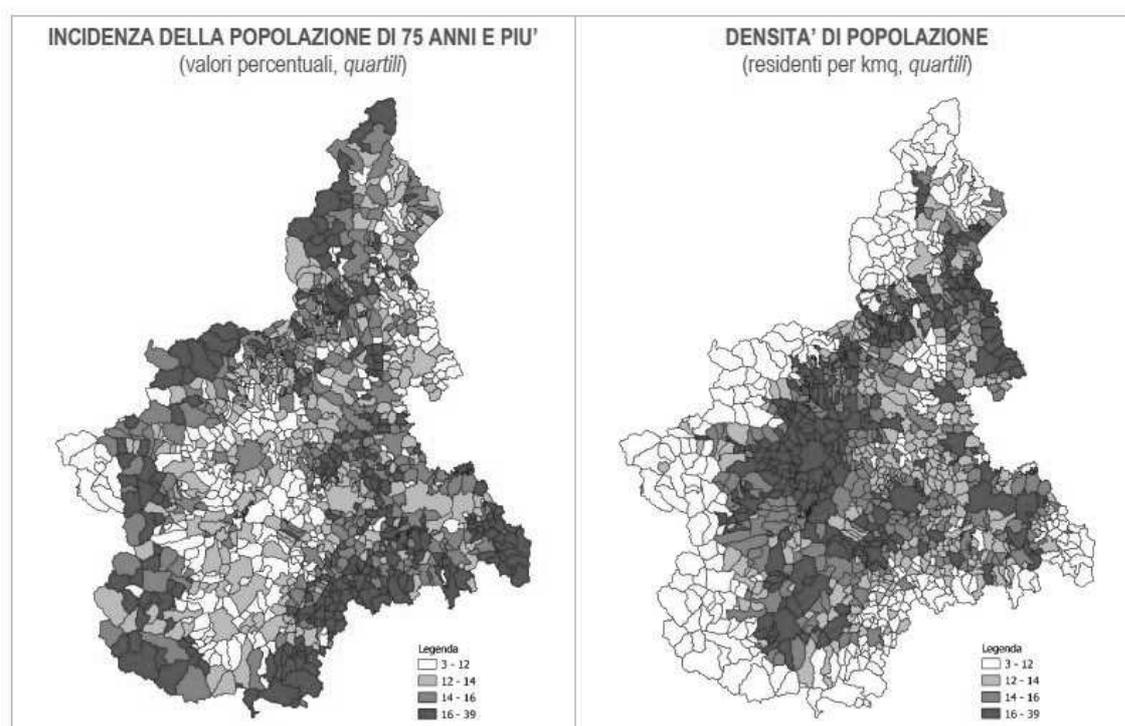
Tabella 5. Popolazione ASL AL, 2023 Distretto: Novi Ligure-Tortona

Distretto	Popolazione - Maschi	Popolazione - Femmine	Popolazione - Totale
AL - Novi Ligure Tortona	63.108	65.097	128.205

Tabella 6. Indice di vecchiaia ASL AL vs Piemonte, 2022

	Indice di vecchiaia (*100)
ASL AL	268
Regione Piemonte	225

Figura 1. Incidenza della popolazione con più di 75 anni e densità di popolazione per Km², per comune di residenza. Piemonte

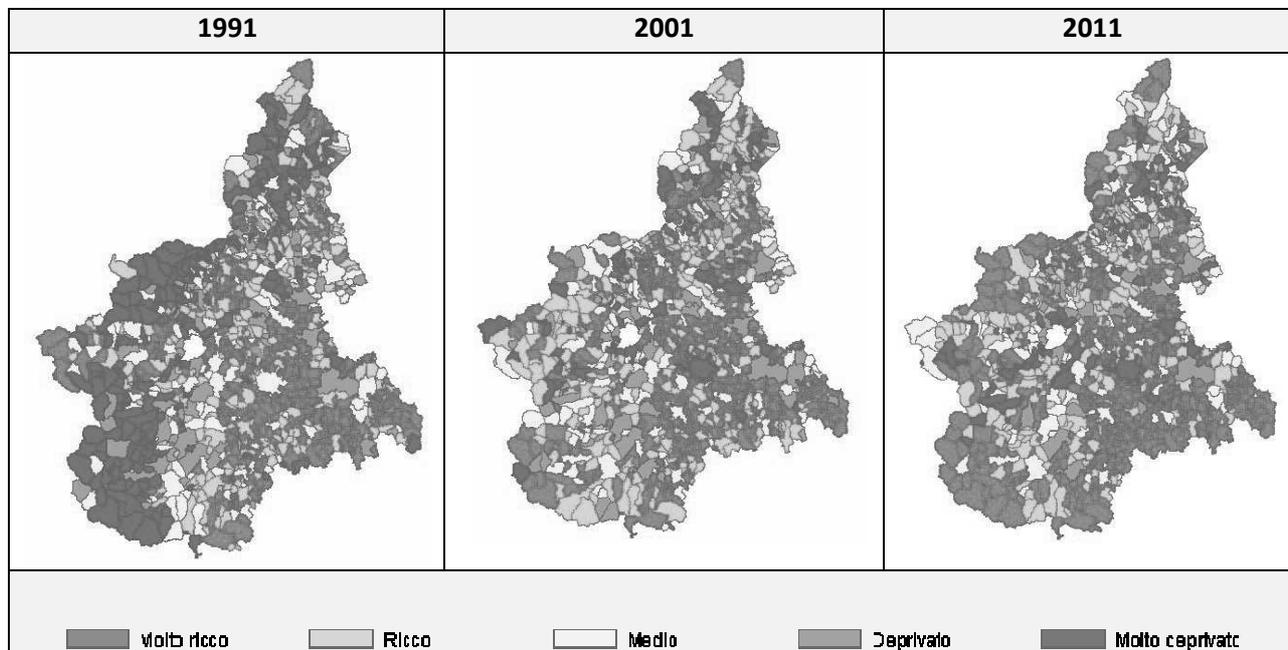


Tra gli obiettivi trasversali dei programmi PRP, vi è l'attenzione alla promozione di equità. Per tracciare un profilo di equità utile ad identificare i territori e i gruppi vulnerabili di popolazione piemontese più soggetti a problemi di salute aggredibili con opportuni interventi ed azioni di prevenzione primaria sugli stili di vita e sui quali un PRP può incidere naturalmente, ci vengono in aiuto una serie di immagini che rappresentano la deprivazione a livello comunale nella sua variabilità geografica e dinamica temporale (Profilo di salute ed equità della popolazione piemontese, 2021).

Gli indici di deprivazione, variamente calcolati in Italia a partire dagli anni '90, consentono di sintetizzare diverse dimensioni della deprivazione socioeconomica, tenendo conto dell'evoluzione nel tempo delle dimensioni che meglio riescono a catturare la povertà e loro relativo adattamento a livello di costrutti teorici e *proxy* operativi che meglio la rappresentano. Sinteticamente, questi indici, cercano di rendere conto di alcune dimensioni indipendenti che contraddistinguono la deprivazione e che possono essere ricondotte ad una carenza di risorse culturali, di potere, materiali e di reti di relazioni sociali: tutte le dimensioni considerate hanno implicazioni importanti per la salute della popolazione e se opportunamente intercettate con politiche ed interventi specifici, non solo di tipo sanitario, consentono di calmierare i loro effetti sulle carriere di salute dei diversi gruppi di popolazione che abitano sul territorio regionale. Operativamente, le tre dimensioni di deprivazione, vengono rappresentate utilizzando indicatori di posizione socioeconomica ricavati dai censimenti della popolazione e delle abitazioni, le fonti informative messe a disposizione ogni dieci anni dall'Istat per monitorare questi aspetti sull'intera popolazione italiana. Queste diverse dimensioni, opportunamente uniformate nella loro metrica e scala di misurazione e sommate, consentono di ricavare indici sintetici di deprivazione relativa a diversi livelli di granularità territoriale: più è alta la quota di popolazione che riflette queste caratteristiche, più elevata è la

deprivazione socioeconomica che, contraddistingue questi territori. In questo profilo si è privilegiato il livello territoriale dei comuni. Per come sono stati calcolati gli indici a livello di comuni piemontesi (ogni quintile rappresenta un 20% di popolazione nella scala della deprivazione sociale nei due livelli di granularità territoriale considerata), le immagini che ne derivano sono tra loro tutte confrontabili.

Figura 2. Indici di deprivazione piemontese a livello comunale per anno di censimento



Negli ultimi 20 anni la deprivazione dei territori del Piemonte, si è andata trasformando, perdendo i connotati di *cluster* dei primi anni '90 per arrivare ad una maggiore eterogeneità territoriale negli anni 2001 e 2011 (figura 2). All'inizio degli anni '90 la deprivazione piemontese si caratterizzava per una sua maggiore concentrazione nei comuni di montagna: migrazione selettiva che portava a lasciare sui territori montani e rurali popolazione più vulnerabile socialmente e fragile clinicamente, isolamento, asperità del territorio, rigidità del clima e difficoltà di accesso ai servizi di cura rappresentano le principali spiegazioni di questo arretramento dei territori che hanno storicamente messo in evidenza problemi di salute correlabili a questioni di igiene e assistenza sanitaria, stili di vita insalubri con eccessi di malattie alcol correlate, traumi, incidentalità domestica, stradale e legata al tipo di lavoro rispettivamente per caratteristiche di povertà di lungo periodo e assenza di offerta sanitaria, strutturali delle abitazioni e dell'intorno abitativo, accidentalità delle reti stradali e manualità e pericolosità delle attività lavorative. A partire dagli anni 2000 e ancor più netta nelle decenni successive, la deprivazione dei contesti piemontesi ha assunto connotati più eterogenei dal punto di vista della concentrazione territoriale, con la perdita di *cluster* evidenti, frutto ad esempio delle delocalizzazioni produttive in aumento con la conseguente pauperizzazione di quote importanti di lavoratori soprattutto non specializzati, dei mutamenti nel mercato del lavoro con l'incremento consistente di forme di lavoro precario prive di modalità di copertura sociale tipiche delle contrattazioni collettive, e della crisi economica e finanziaria e dei suoi effetti di medio periodo che hanno colpito maggiormente tutti gli strati di popolazione più vulnerabili per le loro caratteristiche sociali ed economiche a prescindere dal luogo di residenza.

Sono quindi le caratteristiche sociali delle persone e le storie di vita nel loro complesso che spiegano di più l'adozione di comportamenti insalubri per la salute, la messa in atto di stili di vita che compromettono le *chance* di vita e di invecchiamento in buona salute, fattori di rischio che i programmi predefiniti e liberi dei Piani Regionali (P.R.P.) e Locali (P.L.P.) di Prevenzione possono aggredire, nei rispettivi *setting* e fasi del ciclo di vita, con una maggiore possibilità di successo se opportunamente calibrati su quote di popolazione che maggiormente li mettono in atto; fumo, sedentarietà, sovrappeso e obesità, dieta alimentare sono tutti determinanti prossimali e mediatori di salute maggiormente e tendenzialmente a carico dei *target* di popolazione più vulnerabili: su questi il Piano Regionale di Prevenzione deve prioritariamente concentrare le sue risorse e orientare le sue azioni se vuole incidere proficuamente nel rimuovere le disuguaglianze sociali nei comportamenti messi in atto in modo disuguale dalla popolazione piemontese.

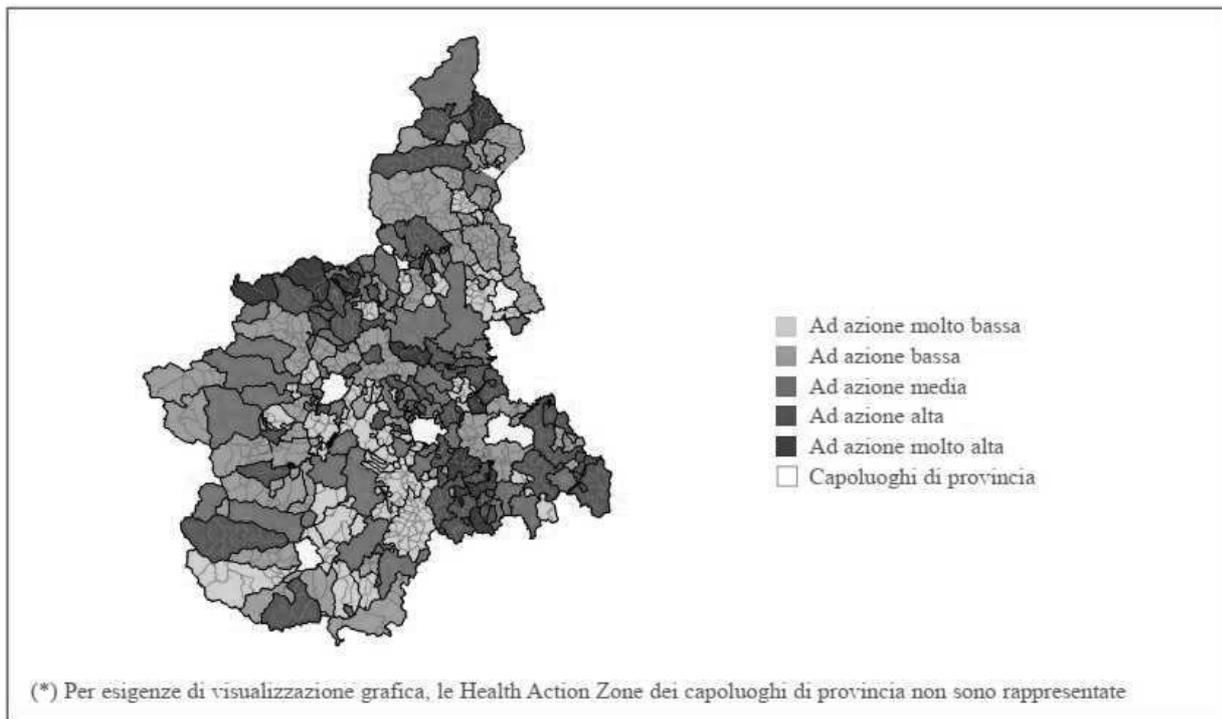
È possibile raffinare e rendere più attente ai bisogni di prevenzione della popolazione le rappresentazioni fatte per indici di deprivazione, richiamando e adattando al contesto piemontese le **Health Action Zones (HAZ)**, un aggregato geografico sviluppato dal *National Health Service (NHS)* inglese a partire dagli anni 2000 ideato per ridisegnare la salute a livello locale e per migliorare la salute delle popolazioni che le abitano, specialmente quelle più svantaggiate (National Audit Office, 2010).

HAZ è uno strumento capace di identificare piccole aree socialmente più disagiate e a maggior bisogno di salute, al fine di consentire agli operatori coinvolti nella realizzazione dei PRP di progettare interventi e azioni in un'ottica di riduzione delle disuguaglianze nella salute (Migliardi et al, 2024).

Questo indicatore sintetico di *fabbisogno di prevenzione*, adattato al contesto piemontese, tiene conto e mette insieme le due dimensioni di deprivazione e bisogni di salute a livello dei distretti piemontesi e delle circoscrizioni torinesi.

Le HAZ sono classificate in base a due indici compositi: bisogno di salute e disagio sociale. Il primo si basa su cinque indicatori di esiti (per il periodo 2017-2019): tasso di mortalità prematura, tasso di salute mentale prevenibile, tasso di interruzioni volontarie di gravidanza, tasso di traumi da incidenti e infortuni e tasso di utenza SerD. Per quanto riguarda il secondo indice, disagio sociale, sono stati individuati e adattati altri cinque indicatori (da dati censuari 2011): basso livello di istruzione; percentuale di soggetti non attivi negli adulti in età lavorativa; percentuale di Neet (Not engaged in employment, education and training) nei giovani; affollamento abitativo; percentuale di stranieri provenienti da Paesi a forte pressione migratoria. Gli indici compositi così costruiti hanno permesso di classificare le HAZ piemontesi in cinque livelli di bisogno di salute e cinque livelli di disagio sociale. Queste 10 diverse componenti di salute e di deprivazione sono state sintetizzate ulteriormente in un unico indice. Le zone di azione prioritarie per la salute (da 'molto bassa' a 'molto alta') sono rappresentate nella Figura 3.

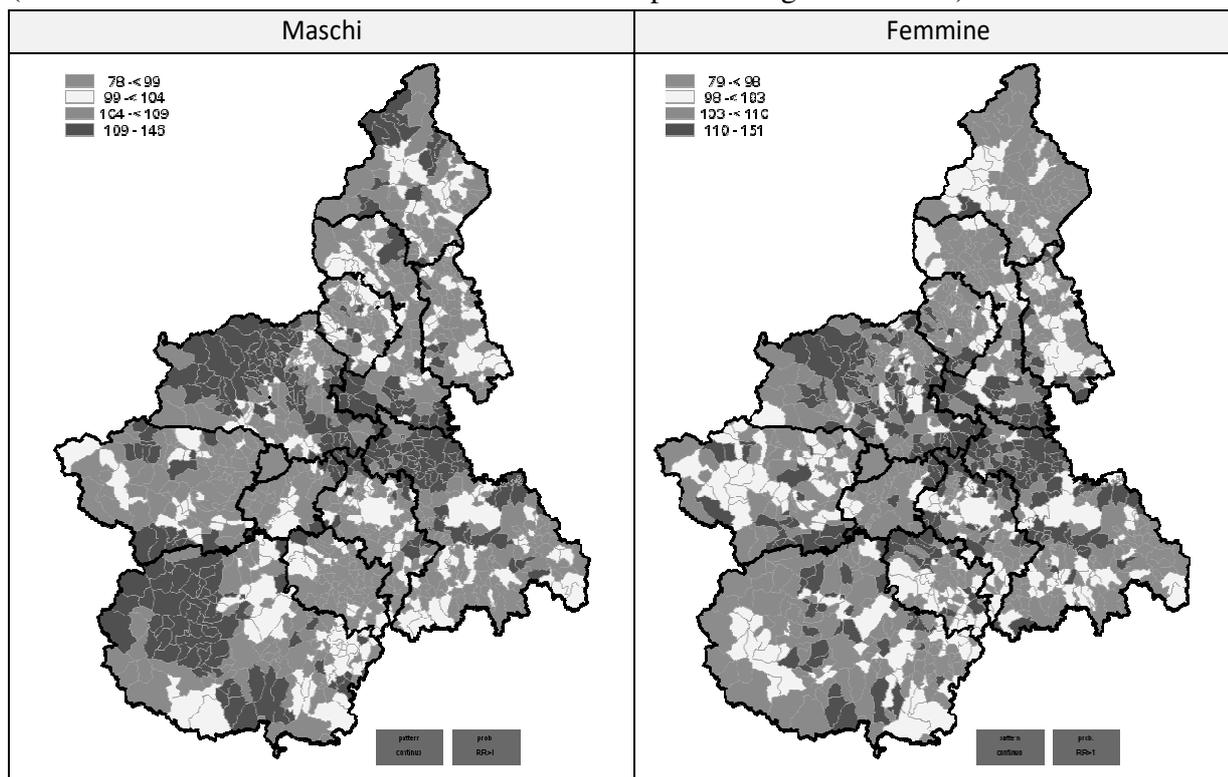
Figura 3. Rappresentazione delle Health Action Zone piemontesi* per intensità di azione per la salute



Differenze territoriali di Salute

È importante ricordare che gli indicatori di mortalità e di salute possono variare notevolmente all'interno del territorio regionale. Nel caso della mortalità, per esempio, le aree montane e, in generale, quelle più periferiche rispetto ai maggiori centri metropolitani continuano a presentare indicatori più sfavorevoli, soprattutto nel sesso maschile (figura 4).

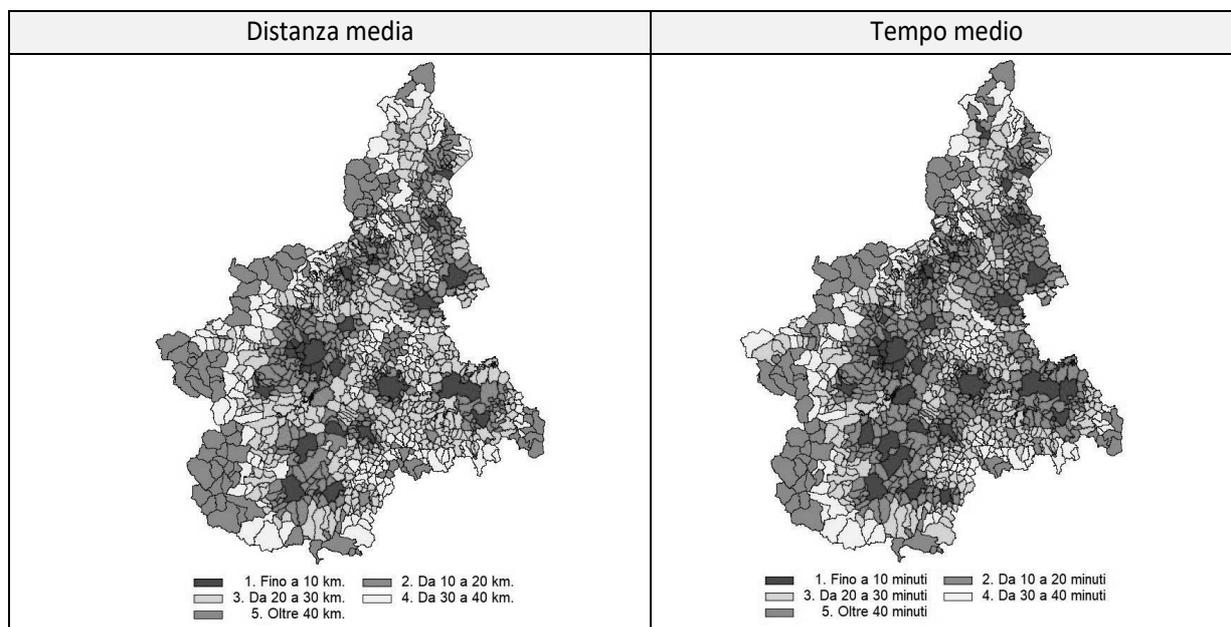
Figura 4. Rischi Relativi Bayesiani di mortalità generale per comune di residenza. Piemonte, 2011-2020
(elaborazioni a cura del Servizio sovrazonale di Epidemiologia ASL TO3)



Il gradiente montano è evidente anche quando si analizza il tasso di suicidi, che rappresenta il più sensibile indicatore di salute mentale di una popolazione (WHO. Suicide in the world. Global health estimates. 2019). I suicidi risultano dal 2009 la prima causa di morte violenta in Piemonte, che tra le grandi regioni italiane è quella col più alto tasso di suicidi. Non si rilevano variazioni temporali significative negli ultimi decenni, mentre si osserva una maggiore occorrenza del problema nel sesso maschile, nelle persone di età più avanzata, nei soggetti con più basso livello di istruzione (Coggiola et al. 2020).

Tra i fattori che concorrono ad aumentare la vulnerabilità dei soggetti maggiormente esposti a fattori di rischio, vi è l'accessibilità ai servizi sanitari: se si utilizzano come indicatori di accessibilità le distanze medie e i tempi medi necessari a raggiungere un ambulatorio in cui effettuare prestazioni specialistiche, tra cui anche prestazioni a fini preventivi, si può osservare la maggiore difficoltà riscontrata da persone residenti in aree periferiche montane (figura 5). Queste variabili possono concorrere a spiegare parte degli eccessi di mortalità osservati nelle aree montane della regione.

Figura 5. Distanze medie e tempi medi necessari per accedere a prestazioni ambulatoriali specialistiche, per comune di residenza. Piemonte 2019

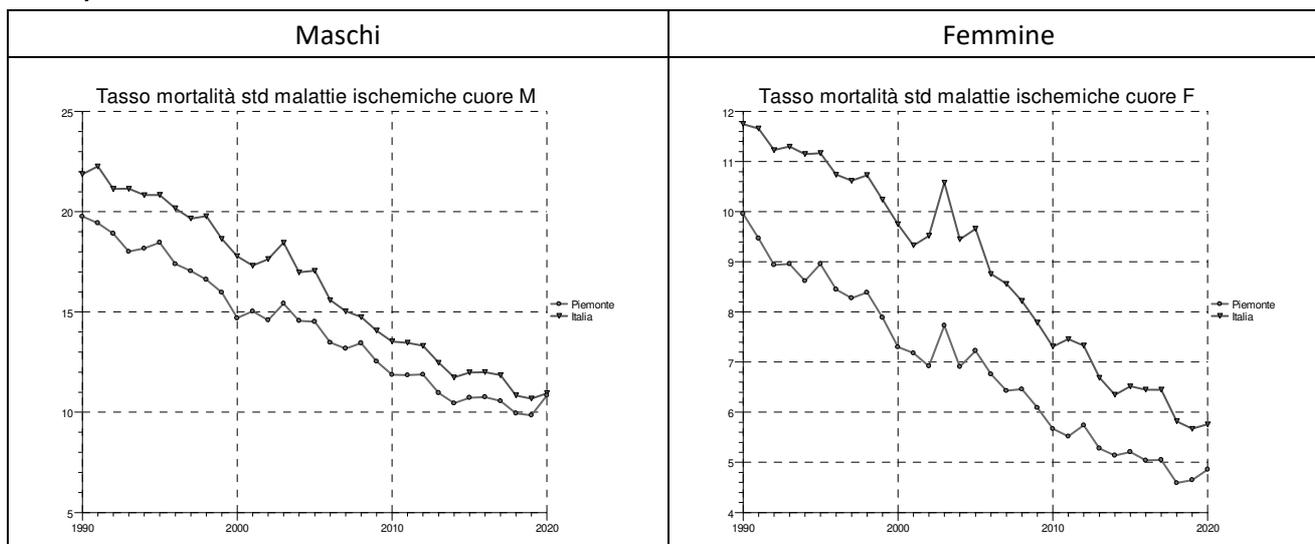


INDICATORI DI SALUTE ED EQUITÀ PER MACRO-OBIETTIVI DEL PRP

La prevalenza delle patologie croniche sul territorio e tra gruppi sociali dipende dalla frequenza con cui ci si ammala e dalla sopravvivenza tra le persone malate. Nel primo caso, non sono disponibili dati sull'incidenza delle patologie a livello nazionale, e pochi anche a livello locale, limitatamente ad alcune condizioni. È tuttavia noto come fattori favorenti l'insorgere di molte patologie croniche abbiano una distribuzione geografica e sociale ben definita. Pressoché tutti i principali stili di vita insalubri (fumo di sigaretta, sovrappeso e obesità, sedentarietà, cattiva alimentazione e consumo di alcool) sono più frequenti nei gruppi sociali più deprivati, che, quindi, sono a maggior rischio di sviluppare condizioni croniche. Per quanto riguarda la mortalità per causa, invece, sono disponibili indicatori provenienti dal sistema informativo della mortalità dell'ISTAT. **Le patologie dell'apparato circolatorio** sono in costante riduzione, ma continuano a rappresentare la principale causa di decesso in Italia (seguita dalle cause tumorali), così come nel resto dei Paesi ricchi.

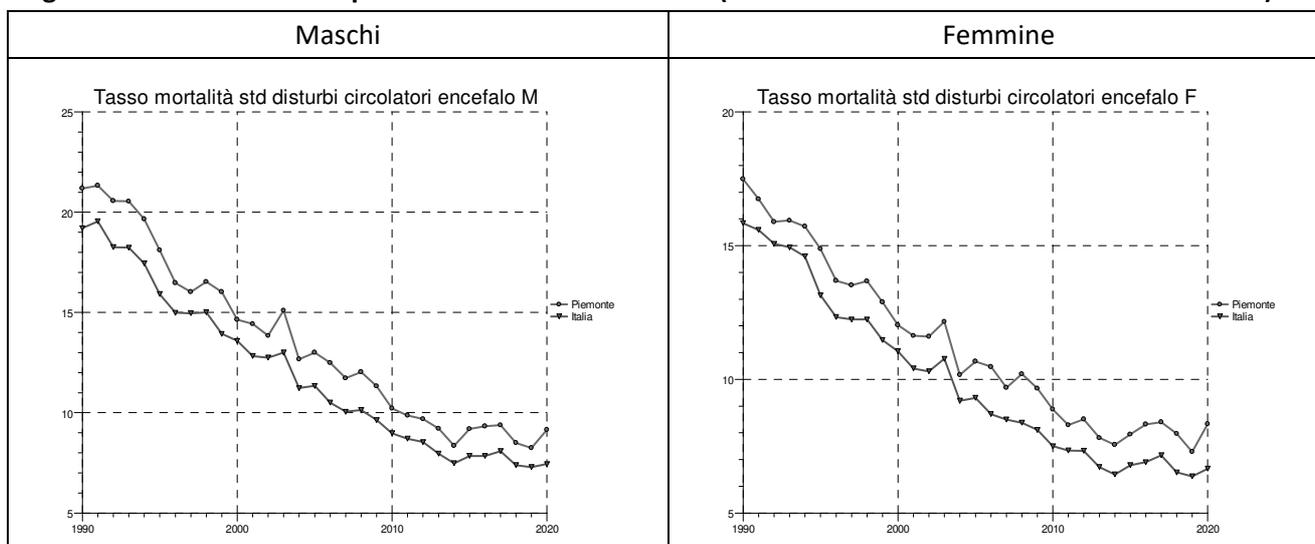
Negli ultimi 30 anni, la mortalità per malattie ischemiche del cuore, al netto dell'invecchiamento della popolazione, si è dimezzata, facendo registrare in Piemonte valori tra i più bassi delle regioni italiane, in particolare tra le donne (figura 6).

Figura 6. Tassi di mortalità per malattie ischemiche cardiache (x 10.000 residenti fonte: Health for All Italia)



Diverso è il caso delle **patologie cerebrovascolari**, che, pur condividendo con le precedenti numerosi fattori di rischio, presentano un andamento differente. Anche in questo caso si osserva un'importanteriduzione della mortalità negli ultimi 30 anni, ma inferiore, in Piemonte, a quella che si registra in Italia e nel Nord e che, inoltre, subisce una ripresa nella seconda metà degli anni '10, in particolare nelle donne. I tassi di mortalità sono sempre stati superiori alla media nazionale (e del Nord Italia) e, contrariamente a quanto accade nel caso della cardiopatia ischemica, collocano il Piemonte, costantemente, tra le regioni italiane con mortalità più elevata (figura 7). Si tratta di un fenomeno noto e documentato da tempo, che, dal punto di vista della prevenzione, chiama in causa il riconoscimento e l'adeguato trattamento dell'ipertensione arteriosa e il consumo di alcol come fattori che incidono maggiormente su rischio di accidenti cerebrovascolari rispetto alle coronaropatie.

Figura 7. Tassi di mortalità per malattie cerebrovascolari (x 10.000 residenti fonte: Health for All Italia)



Per quanto attiene nello specifico l'incidenza (primi ricoveri) di problemi cardio e cerebrovascolari, si osserva una ampia disomogeneità territoriale, differenziale per le due problematiche indagate (figure 8-9).

Figura 8. Rischi Relativi Bayesiani di primi ricoveri per patologie cardio-ischemiche. Popolazione ≥ 30 anni. Piemonte 2011-2020 (elaborazioni a cura del Servizio sovrazonale di Epidemiologia ASL TO3)

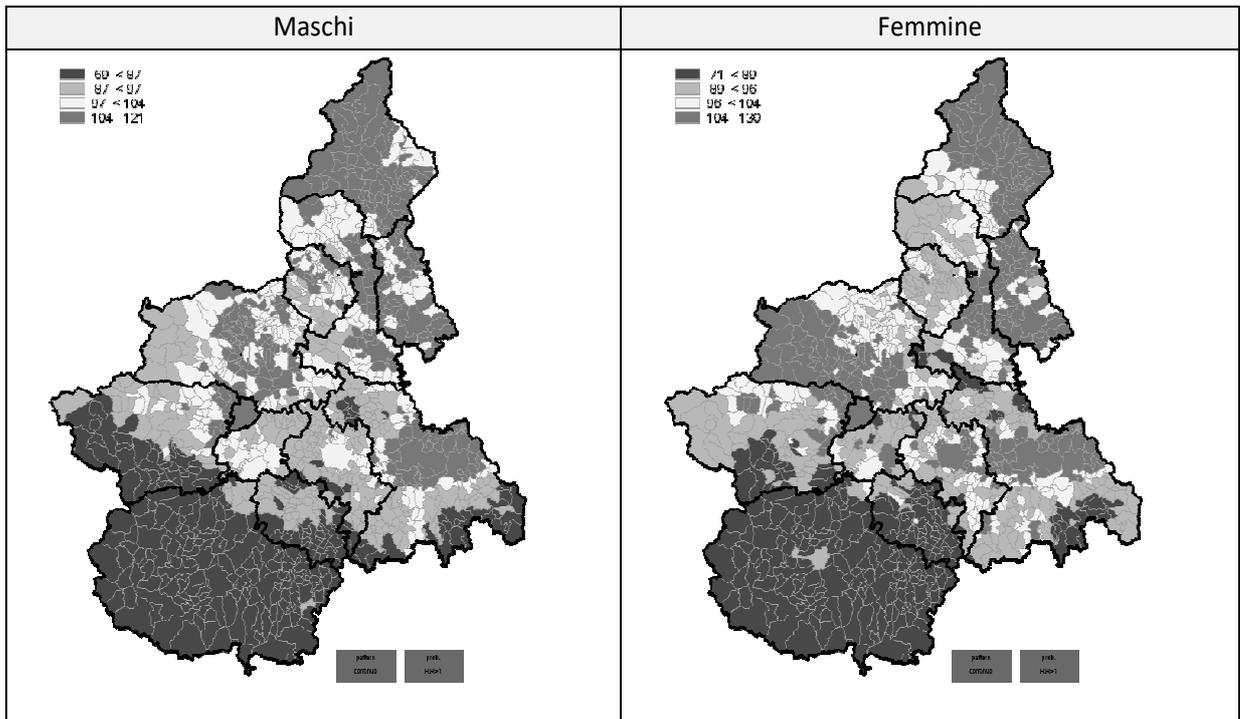
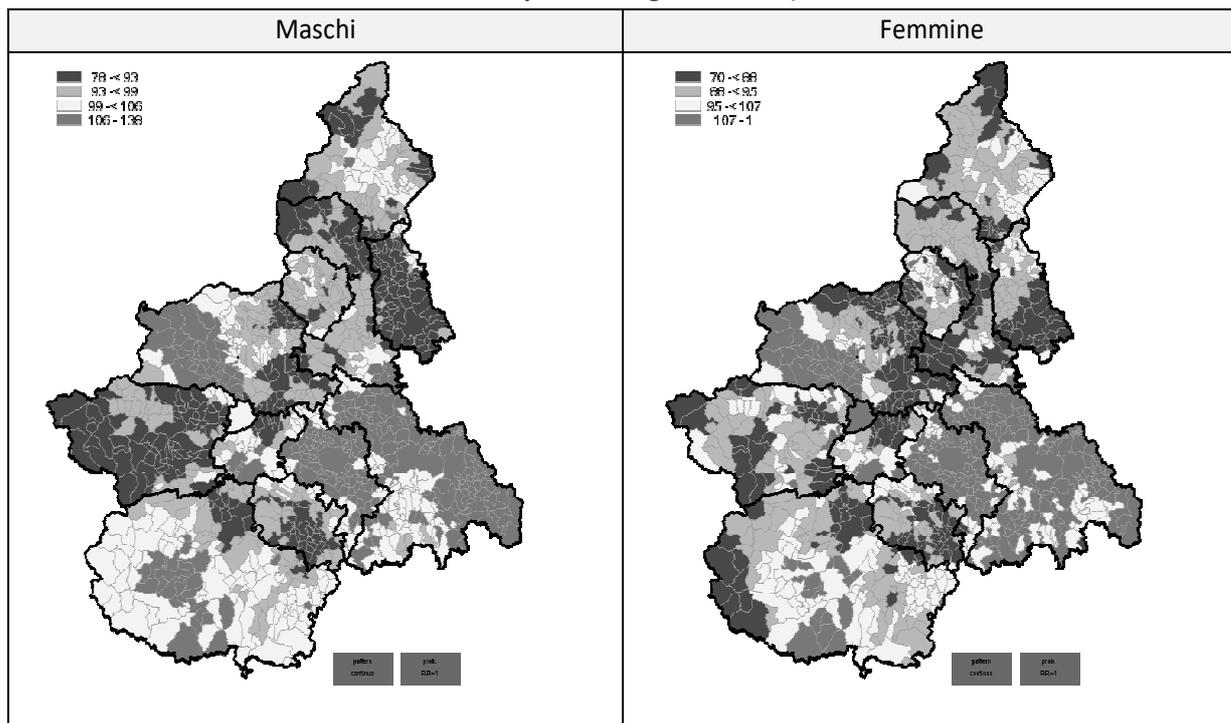


Figura 9. Rischi Relativi Bayesiani di primi ricoveri per ictus. Popolazione ≥30 anni. Piemonte 2011-2020 (elaborazioni a cura del Servizio sovrazonale di Epidemiologia ASL TO3)



Affondo sugli Indicatori di mortalità per le cause di interesse

Elaborazioni: Regione Piemonte su dati di fonte Istat (schede di morte).

Interfaccia di consultazione: Piemonte Statistica B.D.D.E.

Dimensioni di analisi: anno (ultimo disponibile 2021), genere, cause di morte e territorio di residenza (dettaglio territoriale minimo, distretto sanitario).

Sono state analizzate:

Cause di morte: 66 gruppi selezionati – Malattie Cerebrovascolari (tabelle 7-8)

Cause di morte: 18 grandi gruppi – Malattie del Sistema Nervoso (tabelle 9-10)

Cause di morte: 18 grandi gruppi – Malattie dell'apparato circolatorio (tabelle 11-12)

Aggregazione geografica: ASL AL

Distretti di riferimento: Acqui Terme/Ovada, Alessandria/Valenza, Casale M.to e Novi Ligure/Tortona.

I tassi di mortalità sono presentati anche per l'intera regione, al fine di consentire confronti.

Tabella 7. Morti per Malattie cerebrovascolari. ASL AL, anno: 2021

Distretto	Maschi	Femmine	Totale
AL - Acqui Terme/Ovada	37	70	107
AL - Alessandria/Valenza	76	144	220
AL - Casale M.To	48	88	136
AL - Novi Ligure/Tortona	69	124	193
Totale	230	426	656

Tabella 8. Tassi di mortalità per Malattie cerebrovascolari, per distretto di residenza e genere, con valori regionali. Anno: 2021

Distretto	Genere	Tasso standardizzato x 100.000
AL - Acqui Terme/Ovada	Maschi	33,8
AL - Acqui Terme/Ovada	Femmine	37,9
AL - Alessandria/Valenza	Maschi	40,5
AL - Alessandria/Valenza	Femmine	38,8
AL - Casale M.To	Maschi	47,4
AL - Casale M.To	Femmine	39,4
AL - Novi Ligure/Tortona	Maschi	36,7
AL - Novi Ligure/Tortona	Femmine	37,3
Regione Piemonte	Maschi	34,8
Regione Piemonte	Femmine	31,9

Tabella 9. Morti per Malattie del sistema nervoso. ASL AL, anno: 2021

Distretto	Maschi	Femmine	Totale
AL - Acqui Terme/Ovada	24	21	45
AL - Alessandria/Valenza	33	54	87
AL - Casale M.To	14	18	32
AL - Novi Ligure/Tortona	30	44	74
Totale	101	137	238

Tabella 10. Tassi di mortalità per Malattie del sistema nervoso, per distretto di residenza e genere, con valori regionali. Anno: 2021

Distretto	Genere	Tasso standardizzato x 100.000
AL - Acqui Terme/Ovada	Maschi	25,01
AL - Acqui Terme/Ovada	Femmine	12,12
AL - Alessandria/Valenza	Maschi	18,29
AL - Alessandria/Valenza	Femmine	15,84
AL - Casale M.To	Maschi	15,72
AL - Casale M.To	Femmine	12,9
AL - Novi Ligure/Tortona	Maschi	16,16
AL - Novi Ligure/Tortona	Femmine	20,13
Regione Piemonte	Maschi	21,91
Regione Piemonte	Femmine	17,03

Tabella 11. Morti per Malattie dell'apparato circolatorio. ASL AL, anno: 2021

Distretto	Maschi	Femmine	Totale
AL - Acqui Terme/Ovada	148	193	341
AL - Alessandria/Valenza	241	370	611
AL - Casale M.To	155	236	391
AL - Novi Ligure/Tortona	257	343	600
Totale	801	1.142	1.943

Tabella 12. Tassi di mortalità per Malattie dell'apparato circolatorio, per distretto di residenza e genere, con valori regionali. Anno: 2021

Distretto	Genere	Tasso standardizzato x 100.000
AL - Acqui Terme/Ovada	Maschi	142,78
AL - Acqui Terme/Ovada	Femmine	106,12
AL - Alessandria/Valenza	Maschi	134,23
AL - Alessandria/Valenza	Femmine	100,92
AL - Casale M.To	Maschi	153,92
AL - Casale M.To	Femmine	104,64
AL - Novi Ligure/Tortona	Maschi	146,68
AL - Novi Ligure/Tortona	Femmine	105,95
Regione Piemonte	Maschi	142,84
Regione Piemonte	Femmine	100,64

Riferimenti bibliografici e siti web

- Profilo di salute ed equità della popolazione piemontese, allegato del PRP:
https://www.regione.piemonte.it/web/sites/default/files/media/documenti/2022-01/profilo_salute_piemonte_27_8_21.pdf
- National Audit Office, Department of Health. Tackling inequalities in life expectancy in areas with the worst health and deprivation, July 2010.
- Clerico G, Zanola R (a cura di). *La Sanità in Piemonte-Immaginare il futuro. Università del Piemonte Orientale "Amedeo Avogadro". Giuffrè Editore. Milano, 2014.*
- N. Coggiola, M. Dalmaso, A. Pitidis, C. Mamo. La mortalità per suicidio in Piemonte: spunti epidemiologici per la prevenzione. *Epidemiol Prev* 2020; 44 (2-3):179-188
- Piemonte Statistica B.D.D.E. (per il calcolo di indicatori demografici e di mortalità):
<http://www.ruparpiemonte.it/infostat/index.jsp>
- Migliardi A, Zengarini N, Gnani R, Costa G. Health Action Zone (HAZ) per le priorità di azione: uno strumento equitativo per il Piano regionale di prevenzione piemontese. *Boll Epidemiol Naz* 2024;5(2):1-7. DOI: https://doi.org/10.53225/BEN_086



PP1 SCUOLE CHE PROMUOVONO SALUTE

Programmazione 2025

Referenti del programma:

- Dott. Mauro Brusa, Dirigente Medico, Distretto di Casale M.to, Responsabile S.S. Promozione della Salute e Medicina d’Iniziativa (titolare) – mbrusa@aslal.it
- Dott.ssa Maria Luisa Cormaio, Dirigente Psicologo Ser.D. - Dipartimento Salute Mentale e Dipartimento Patologia Dipendenze Integrati (sostituto) - mcormaio@aslal.it

Componenti del gruppo di lavoro ASL AL:

- Dott.ssa Claudia Deagatone, Dirigente Medico Responsabile S.S.D. Consultori ASL AL
- Dott.ssa Paola Godino, Educatore S.C. Distretto Casale Monferrato
- Dott.ssa Maria Luisa Cormaio, Dirigente Psicologo Ser.D. Dipartimento Salute Mentale e Dipartimento Patologia Dipendenze Integrati
- Dott.ssa Giuseppina Beviglia, Dirigente Medico S.C. SIAN ASL AL
- Dott.ssa Stefania Santolli, Dietista S.C. SIAN ASL AL
- Sig.ra Federica Migliaro, Ostetrica Consultorio Casale Monferrato
- Dott.ssa Gigliola Garbarino, Assistente Sociale del Servizio Sociale Professionale Aziendale - Consultorio Alessandria/Casale Monferrato
- Sig. Bruno Nosenzo, Educatore Ser.D.
- Dott. Francesco Mele, Dirigente Medico dello Sport, S.C. SIAN ASL AL
- Dott.ssa Alessandra Lugli, Dirigente Psicologo - Responsabile S.S.D. Psicologia, Dipartimento Salute Mentale e Dipartimento Patologia delle Dipendenze Integrati
- Dott.ssa Antonella Mombello - Responsabile Servizio Sociale Professionale Aziendale ASL AL
- Dott.ssa Irene Bevilacqua, Dirigente Medico Distretto di Novi Ligure - Tortona ASL AL
- Dott. Paolo Mussi, Assistente Sociale Servizio Sociale Professionale Aziendale, Distretto di Casale Monferrato ASL AL
- Rappresentante Ufficio Scolastico Territoriale di Alessandria (UST)
- Dott.ssa Erica Borasio, Città di Alessandria, Settore Risorse Umane, Affari Istituzionali, Politiche Educative e Culturali - Responsabile EQ "Politiche Educative"
- Dott.ssa Paola Ughè, Responsabile f.f. S.C. NPI ASL AL

Quadro logico del programma

Nel quadro logico sono riportati tutti gli obiettivi del programma (trasversali e specifici) con i relativi indicatori certificativi 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	Almeno 1 incontri a livello locale	1.5 Definire e aggiornare periodicamente un documento regionale di pratiche raccomandate

Trasversale COMUNICAZIONE	PP01_OT04 Costruire strumenti di comunicazione sulla Rete regionale di Scuole che Promuovono Salute (struttura, funzionamento, risultati raggiunti) e organizzare interventi di comunicazione ed informazione rivolti ai diversi stakeholder	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, 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 dello strumento di comunicazione	1.6 Diffusione dei risultati raggiunti dall'alleanza scuola/sanità per le Scuole che promuovono Salute
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			
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 (* Per Istituto si deve intendere la Direzione Scolastica: quindi nell'anagrafe MIUR il codice meccanografico della relativa Scuola)	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
		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 (* Per Scuole si deve intendere il plesso o la tipologia di indirizzo (es. liceo scientifico, liceo	Almeno 50%	Almeno 50%	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

		<i>tecnologico, istituto agrario, ecc.): quindi nell'anagrafe MIUR i rispettivi codici meccanografici)</i>			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
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		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

Il setting scolastico è uno degli ambienti di vita fondamentali per il raggiungimento di obiettivi di benessere e apprendimento, attraverso un approccio globale e sistemico che consente di promuovere la salute nella sua più ampia accezione. Una Scuola che Promuove Salute offre risposte di qualità attraverso la scelta di progetti che rispondano ai reali bisogni di tutta la comunità scolastica anche attraverso la sottoscrizione della Carta delle scuole che promuovono Salute che sancisce i principi ispiratori e gli impegni necessari.

Nel 2024 le scuole che hanno aderito e sottoscritto la Carta per l'adesione alla rete piemontese delle scuole che promuovono salute sono state **23/97 (23%)** e su questo fronte andrà ulteriormente attuata una efficace azione di advocacy e, analogamente, per quanto riguarda l'incremento del n° di Istituti Scolastici che adottano l'“Approccio globale alla salute” dell'OMS ed aderiscono alla rete europea delle scuole che promuovono salute (Rete SHE).

Un altro importante sforzo per il 2025 è richiesto per la diffusione della conoscenza e la formazione al suo utilizzo del documento Criteri di qualità per i progetti di promozione della salute, elaborato dal Gruppo Tecnico Regionale paritetico (Regione Piemonte-Ufficio Scolastico Regionale) che illustra i criteri che contraddistinguono i progetti di qualità per la promozione della salute nel mondo scolastico.

A questo proposito si prevede per il 2025 di realizzare un evento dedicato alle Scuole Secondarie di 1° grado per la presentazione dei progetti a loro dedicati, proprio in un'ottica di miglioramento della qualità e dell'efficacia dei progetti/interventi rivolti alla fascia di età pre-adolescenziale.

Per quanto concerne l'offerta attiva di un Catalogo di Progetti/Interventi riguardanti i temi di salute prioritari, in linea con gli indirizzi del Piano di Prevenzione e con gli obiettivi ricompresi nell'insegnamento di “Cittadinanza e costituzione”, in particolare, per quanto riguarda le competenze trasversali per la salute (life skills), il Catalogo conterrà alcuni dei progetti inseriti nel documento regionale di pratiche raccomandate e la prevista azione equity oriented, centrata sulla promozione di una sana alimentazione ed una regolare attività fisica. Sulla base dei risultati raggiunti nel corso del 2024, si cercherà di ampliare l'offerta dei progetti “A scuola con gusto 2.0” - per la promozione di uno stile di vita attivo e di scelte alimentari salutari e Muovinsieme - per la promozione di attività fisica – proprio in quei territori della nostra ASL risultati particolarmente svantaggiati sulla base dei dati del Servizio di Epidemiologia Regionale.

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 programmazione regionale 2025 tutte le ASL dovranno:

1. mantenere il documento del Position Statement e la Carta delle Scuole Che Promuovono Salute nel catalogo locale
2. inserire nel catalogo locale le procedure di adesione alla Carta e alla rete delle scuole che promuovono salute per promuoverne la diffusione al fine di facilitare l'adesione
3. Partecipare ad eventuali lavori di consultazione per la definizione del documento del nuovo Protocollo di Intesa

Anche nel corso del 2025 proseguiranno i rapporti istituzionali della ASL AL con l'Ufficio Scolastico Provinciale di Alessandria, finalizzati a sostenere l'attività congiunta relativamente a:

- una programmazione condivisa delle attività comuni;
- la promozione del Catalogo dei progetti destinati alle Scuole per l'A.S. 2025-26;
- la diffusione dei documenti predisposti dal Gruppo Tecnico Regionale: 1) Modello delle Scuole che promuovono salute (Position Statement) e 2) Carta per l'adesione ufficiale alla rete piemontese delle Scuole che promuovono salute.

Attori coinvolti e ruolo a livello locale

INTERNI: Referenti del PP 1 "Scuola che promuove salute" (interlocutori dell'Ufficio Scolastico provinciale); Componenti del Gruppo di lavoro del PP 1 (consultazione, progettazione e pianificazione delle attività nelle scuole); Referenti del PL13 "Alimenti e salute" (progettazione e implementazione azione equity oriented).

ESTERNI: Dirigente Ufficio Scolastico Provinciale con i suoi Referenti provinciali per l'inclusione e l'educazione motoria (definizione di una strategia condivisa, consultazione per la stesura e diffusione del Catalogo dei progetti ed interventi nelle scuole)

Indicatori di programma non previsti per l'anno in corso

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025	fonte
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	Standard raggiunto nel 2022	Sito Regione Piemonte e USR
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 (* Per Istituto si deve intendere la Direzione Scolastica: quindi nell'anagrafe MIUR il codice meccanografico della relativa Scuola)	Almeno 30%	Almeno 30%	Banca dati prosa
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 (* Per Scuole si deve intendere il plesso o la tipologia di indirizzo (es. liceo scientifico, liceo tecnologico, istituto agrario, ecc.): quindi nell'anagrafe MIUR i rispettivi codici meccanografici)	Almeno 50%	Almeno 50%	
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 2023	Standard raggiunto nel 2023	Sito Regione Piemonte e USR

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
Rinnovo del Protocollo di intesa e le relative linee guida	Formalizzazione 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	Presenza documento

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

A livello locale ogni ASL dovrà favorire la partecipazione dei propri operatori e degli insegnanti ai percorsi regionali di formazione congiunta.

Nell'ambito di questa azione rientra anche la realizzazione a livello locale di momenti di formazione congiunta con rappresentanti della scuola e della comunità locale, al fine di concordare strategie e modalità operative comuni per la realizzazione di progetti e interventi.

Per il 2025 è in programma un evento formativo rivolto alle Scuole Secondarie di 1° grado della nostra ASL, finalizzato ad approfondire obiettivi, strategie e metodi per la realizzazione di progetti ed interventi rivolti alla fascia di età pre-adolescenziale che rispettino i criteri di qualità previsti dallo specifico documento regionale.

Attori coinvolti e ruolo a livello locale

GTP, tavoli intersettoriali, operatori dei servizi coinvolti nei progetti a catalogo.

Indicatori di programma

non previsti per l'anno in corso

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2024	Valore atteso locale 2024	Azione
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	Standard raggiunto nel 2022	Presenza materiali sui siti degli enti coinvolti
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 (* Per Istituto si deve intendere la Direzione Scolastica: quindi nell’anagrafe MIUR il codice meccanografico della relativa Scuola)	Almeno 30%	Almeno 30%	Banca dati prosa
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 (* Per Scuole si deve intendere il plesso o la tipologia di indirizzo (es. liceo scientifico, liceo tecnologico, istituto agrario, ecc.): quindi nell’anagrafe MIUR i rispettivi codici meccanografici)	Almeno 50%	Almeno 50%	

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 regionali	Presenza materiali sui siti degli enti coinvolti

1.4 Aggiornare e sviluppare Pro.Sa. e la piattaforma rete SHE Piemonte

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Nella programmazione regionale 2025 tutte le ASL dovranno:

1. compilare la banca dati Pro.Sa.
2. incrementare le notizie da inserire nell'area tematica dell'Ufficio Scolastico Regionale con gli eventi a livello locale per darne maggiore visibilità

A livello locale da parecchi anni la nostra ASL si è dotata di un sistema per l'inserimento nella banca dati Pro.Sa. delle informazioni relative alle attività svolte con le scuole, basato sulla figura del referente aziendale per la banca dati Pro.Sa. e operatori sanitari di supporto, denominati "compilatori", appartenenti a specifiche Strutture e Servizi aziendali. Nel corso del 2025, a seguito dell'avvenuto pensionamento del referente aziendale per la banca dati Pro.Sa., ASL AL avvierà il percorso per individuare la figura professionale più idonea a cui assegnare l'incarico.

Inoltre, grazie al supporto degli operatori sanitari individuati come referenti dei progetti inseriti in Catalogo, verranno raccolte notizie da inserire nell'area tematica dell'USR al fine di dare maggiore visibilità e valorizzare quanto viene fatto in ambito scolastico.

Attori coinvolti e ruolo a livello locale

INTERNI: Gruppo di Lavoro aziendale PP01 – Scuola, Referenti di tutti i progetti che vengono attuati nelle scuole.

ESTERNI: Dirigenti e docenti degli Istituti scolastici

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025	Fonte
PP01_OS02_IS02 Sistema regionale per il monitoraggio della realizzazione degli interventi di cui al "Documento regionale di pratiche raccomandate"	Disponibilità e utilizzo del sistema	Utilizzo della banca dati Prosa	Banca dati Prosa
PP01_OS01_IS04 Istituti raggiunti dal Programma – Adesione alla Rete (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
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 indirizzo (es. liceo scientifico, liceo tecnologico, istituto agrario, ecc.): quindi nell'anagrafe MIUR i rispettivi codici meccanografici)</i>	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

Secondo la programmazione regionale, nel 2025, ogni ASL dovrà:

- adottare e promuovere le pratiche raccomandate contenute nel documento regionale di pratiche raccomandate, inserendone almeno 2 nei cataloghi locali
- inserire nel catalogo locale le procedure per l'adesione alla Carta e alla Rete delle scuole che promuovono salute
- mantenere ed eventualmente migliorare il format per la redazione di cataloghi omogenei in tutte le ASL (uso delle icone, uso delle descrizioni dal documento regionale, descrizione degli altri progetti con le diciture usate su Prosa, inserimento dei link da Prosa Scuola)
- inserire nel catalogo locale, secondo criteri di qualità concordati Criteri di qualità per i progetti di promozione della salute, progetti di altri enti che rispondano a bisogni di salute delle scuole del territorio.
- Eventualmente segnalare al livello regionale sperimentazioni territoriali di prassi promettenti/innovative che si candidano per l'inserimento futuro nel documento regionale di pratiche raccomandate

Al fine di coniugare le esigenze del Piano di Prevenzione con gli obiettivi ricompresi nell'insegnamento di "educazione civica", in particolare per quanto riguarda le competenze trasversali per la salute (*life skills*), nel Catalogo ASL AL per le Scuole, A.S. 2025/2026, verranno inseriti:

- alcuni dei progetti considerati come pratiche raccomandate dal documento regionale: "Unplugged"; "Diario della salute"; "Un patentino per lo smartphone"; "Rete senza fili"
- la Carta e le procedure per aderire ad essa ed alla Rete delle Scuole che Promuovono Salute;
- eventuali progetti di altri enti che rispondano a bisogni di salute delle scuole del territorio, secondo criteri di qualità concordati.

Il Catalogo ASL AL verrà come di consueto aggiornato secondo il format omogeneo concordato per tutte le ASL regionali (icone, descrizioni dei documenti regionali, descrizione di progetti utilizzando la terminologia prevista da Pro.Sa e inserimento di specifici link a Pro.Sa Scuola).

Attori coinvolti e ruolo a livello locale

INTERNI: Gruppo di Lavoro aziendale PP01 – Scuola, Referenti di tutti i progetti che vengono attuati nelle scuole.

ESTERNI: Ufficio Scolastico Provinciale – Docenti

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025	Fonte
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	-----	Sito Regione Piemonte
PP01_OT03_IT04 Formazione operatori sanitari,	Realizzazione di	-----	Sito Regione

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”	almeno 1 percorso formativo di carattere regionale		Piemonte e USR
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 * Per Istituto si deve intendere la Direzione Scolastica: quindi nell’anagrafe MIUR il codice meccanografico della relativa Scuola	30%	30%	Banca dati Prosa
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	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 per l’accesso sui cataloghi locali e il documento regionale di pratiche raccomandate	Presenza di un momento di condivisione del documento con i criteri minimi concordati	Realizzazione di 1 percorso di presentazione di carattere regionale per presentare il documento sui criteri minimi	Partecipazione al percorso di presentazione	Presenza materiali sul sito della Regione

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Per tutte le ASL a livello locale si prevede l'utilizzo dell'istantanea, se si ritiene integrata con dati e informazioni specifici attraverso:

1. la diffusione agli insegnanti e agli stakeholder locali interessati mettendola a disposizione sui propri siti istituzionali.
2. la diffusione dell'iniziativa di formazione sui criteri minimi e il sostegno alla partecipazione degli insegnanti del proprio territorio

Anche per il 2025 ASL AL inserirà sul sito web aziendale il report di sintesi Istantanea, realizzato dal livello Regionale, e lo utilizzerà in ogni occasione opportuna ai fini della comunicazione ai portatori di interesse della comunità scolastica e locale delle attività/ interventi svolti e dei risultati conseguiti.

Si tratta della "fotografia annuale" che sintetizza:

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

Attori coinvolti e ruolo a livello locale

INTERNI: Gruppo di Lavoro aziendale PP01 – Scuola, Referenti di tutti i progetti che vengono attuati nelle scuole.

ESTERNI: Ufficio Scolastico Provinciale – Docenti rappresentanti dei portatori di interesse della comunità locale: Amministrazioni comunali, Enti e Associazioni partners dei progetti presenti nel Catalogo, ecc.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025	Fonte
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, associazioni, ecc. per diffondere la conoscenza del modello Scuole che Promuovono Salute e i risultati raggiunti	Realizzazione di almeno 2 iniziative di comunicazione/diffusione e (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
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%	Banca dati Prosa
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 indirizzo (es. liceo scientifico, liceo tecnologico, istituto agrario, ecc.): quindi nell'anagrafe MIUR i rispettivi codici meccanografici)</i>	Almeno 50%	Almeno 50%	

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

Come da programmazione regionale, l'azione sarà implementata a livello locale in tutte le ASL con una particolare attenzione alle aree maggiormente deprivate dei rispettivi territori.

1. Dovranno essere proposti attivamente a tutti i plessi o istituti scolastici/agenzie formative con maggior svantaggio, presenti nelle aree svantaggiate individuate, progetti di promozione dell'attività fisica e di una corretta alimentazione al fine di mantenere il numero dei plessi raggiunti.
2. Dovrà essere presente nel catalogo almeno un progetto su alimentazione (per favorire il consumo di frutta a metà mattina e promozione della riduzione del consumo dei prodotti ultra-lavorati) o attività fisica per l'azione equity oriented.
3. si dovrà valorizzare il documento con i criteri per la formulazione dei menù in refezione scolastica e promuovere la diffusione dei dati del censimento sulle modalità di consumo della merenda di metà mattina a scuola in accordo con il PL13.

Nella ASL AL l'azione sarà co-condotta con il PL13 "Alimenti e salute" e in sinergia con il PP2 "Comunità attive". Per il 2025 l'obiettivo sarà quello di mantenere il numero di Plessi o di Istituti Scolastici raggiunti dai progetti di promozione di stili di vita salutari (alimentazione e attività fisica) nelle scuole delle aree territoriali risultate essere più svantaggiate, ovvero quelle dei Distretti di Casale Monferrato e di Acqui Terme.

Nel Catalogo ASL AL per il 2025-26 sarà mantenuto come progetto equity oriented "A scuola con gusto 2.0" - promozione di uno stile di vita attivo e di scelte alimentari salutari, avviato nel Distretto di Casale nel 2023 ed esteso nel 2024 anche al Distretto di Acqui Terme.

Si provvederà, inoltre, alla diffusione del documento prodotto dal livello regionale contenente i criteri per la formulazione dei menù in refezione scolastica.

Attori coinvolti e ruolo a livello locale

INTERNI: Referenti Programma PP1 "Scuole che promuovono salute", Referenti Programma PL 13 "Alimentazione e salute"; Servizio di Medicina dello Sport.

ESTERNI: Ufficio Scolastico Provinciale – Dirigenti scolastici dei territori individuati con priorità di intervento; Rappresentanti degli organi collegiali dell'Istituto; Rappresentanti delle famiglie e altri rappresentanti significativi dei portatori di interesse della comunità locale.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025	Fonte
PP01_OT05_IT06 Lenti di equità 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		Sito USR e Regione Piemonte
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		mantenimento del numero di plessi raggiunti dai progetti nell'area svantaggiata o almeno un nuovo istituto scolastico/agenzia formativa raggiunto dai progetti	ProSa

OS01IS04 Istituti raggiunti dal Programma – Adesione alla Rete	Almeno 30%	Almeno 30%	Sito Regione Piemonte e USR
OS01IS05 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 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 alla diffusione del documento e dei dati del censimento	Impegno alla diffusione e utilizzo del documento e dei dati del censimento del 2024	Siti ASL



PP2 COMUNITÀ ATTIVE

Programmazione 2025

Referenti locali del programma ASL AL:

- Dott.ssa Silvia Baiardi, Collaboratore Amministrativo-Sociologo, Referente Coordinamento Piano Locale di Prevenzione ASL AL e Gruppi di coordinamento dei Programmi del P.L.P. ASL AL (titolare)
- Dott. Fabio Peletto, Mobility Manager AOU AL - ASL AL (sostituto)

Componenti del gruppo di lavoro ASL AL:

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

Quadro logico del programma

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

*ulteriori azioni che concorrono al raggiungimento dell'obiettivo

Tipo di obiettivo	Obiettivo	Indicatore/formula	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025	Azione
Trasversale INTERSETTORIALITÀ	PP02_OT01 Sviluppare e consolidare processi intersettoriali attraverso la sottoscrizione di Accordi con Enti locali, Istituzioni, Terzo settore ed associazioni sportive e altri stakeholder per facilitare l'attuazione di iniziative 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	PP02_OT01_IT01 Accordi intersettoriali Presenza di Accordi formalizzati tra Sistema Sanità e altri stakeholder	Standard raggiunto nel 2022	Azioni di advocacy nei confronti dei decisori locali per attuare l'accordo di programma siglato con ANCI	2.1. Verso una rete per promuovere uno stile di vita attivo
	PP02_OT02 Promuovere il coinvolgimento multidisciplinare di operatori sanitari e non sanitari per la realizzazione di attività di sensibilizzazione e per l'attuazione di programmi di attività fisica e/o sportiva adattata all'età	PP02_OT02_IT02 Formazione intersettoriale 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	PP02_OT03 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				
	PP02_OT04 Organizzare percorsi di formazione al counselling breve per gli operatori del SSN coinvolti	PP02_OT04_IT03 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
Trasversale COMUNICAZIONE	PP02_OT05 Costruire strumenti di comunicazione e organizzare interventi di comunicazione ed informazione, rivolti sia alla popolazione che ai diversi stakeholder	PP02_OT05_IT04 Comunicazione ed informazione Disponibilità e realizzazione di interventi di comunicazione ed informazione rivolti sia alla popolazione sia ai diversi stakeholder	Realizzazione di almeno 1 intervento di comunicazione/informazione	Diffusione dei materiali per la Giornata mondiale dell'Attività fisica (6 aprile) sui canali di comunicazione aziendali	2.2. Percorsi informativi e formativi intersettoriali per promuovere uno stile di vita attivo 2.6* Una mappa delle opportunità per la pratica dell'attività fisica e/o sportiva e per una mobilità attiva

Trasversale EQUITÀ	PP02_OT06 Orientare gli interventi a criteri di equità aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di disuguaglianze, delle azioni programmate	PP02_OT06_IT05 Lenti di equità 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 modalità di accesso e fruizione	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 mobilità attiva
		PP02_OS01_IS02 Programmi di promozione dell'attività fisica nella popolazione di ogni fascia d'età, con presenza di uno o più fattori di rischio, patologie specifiche o condizioni di fragilità (anziani)	100% delle ASL	Rendicontazione nel PLP e su ProSa di attività AFA /EFS	

La diffusione dei parchi callistenici all'aperto è stata una delle migliori scoperte, derivanti dalla mappatura effettuata in Piemonte nel 2023.

Per curiosità l'etimologia di questo aggettivo 'callistenico o calistenico', frequentemente utilizzato come sostantivo – abbreviazione di calisthenic training / workout – origina con tutta probabilità dall'unione delle parole greche "kallos", che significa bellezza (per enfatizzare il piacere estetico che deriva dalla perfezione del corpo umano), e "sthenos", che vuol dire forza (grande forza mentale, coraggio, forza e determinazione).

*Il termine callistenia designava originariamente un tipo di ginnastica per le donne, il quale aveva lo scopo di sviluppare il fisico e promuovere movimenti aggraziati.
<https://it.wikipedia.org/wiki/Callistenia>*

Analisi di contesto locale

Nel corso del 2024 sono state realizzate alcune azioni legate agli obiettivi intersettoriali, nell'ambito dell'Accordo di collaborazione tra Assessorato regionale alla Sanità e ANCI Piemonte, siglato nel 2023, sul tema "Comuni attivi, Comunità attive".

Gli incontri, finalizzati a dare la massima diffusione all'Accordo di collaborazione tra Sanità e ANCI, hanno prodotto un piano formativo biennale 2024-2025, rivolto agli Amministratori Locali, che, insieme alle ASL, sono invitati a riflettere sulla replicabilità di alcune pratiche promettenti, già realizzate per la promozione dell'attività fisica.

Il primo momento formativo è stato un webinar, realizzato il 5 dicembre 2024, finalizzato a presentare gli obiettivi del Programma 2 e le Azioni previste nel Piano di Prevenzione a livello regionale e locale. Il Referente locale ha provveduto a comunicare tramite pec, a tutti i Sindaci afferenti ASL AL, detta iniziativa. Le altre fasi del percorso formativo prevedono la realizzazione di 3 Laboratori territoriali e un Convegno regionale pianificati nei primi mesi del 2025. ASL AL ha provveduto ad adempiere a iniziativa specifica, con il Laboratorio Convegno presso il Comune di Ovada, Distretto Acqui Terme (zona individuata da indice HAZ) e Ovada, in data 05/04/2025.

È proseguita la mappatura dei Comuni attivi, per individuare quei Comuni che hanno realizzato azioni ambientali e strutturali per favorire l'attività fisica ovvero hanno avviato progetti specifici per promuovere l'attività fisica in tutte le fasce di età della popolazione. Il Referente locale ha provveduto a contattare i Comuni afferenti ASL AL tramite pec (n. 2 invii nel 2024) e supporto/contatto telefonico tramite amministrativa dedicata, al fine di avere mappatura aziendale completa.

Tra i risultati della mappatura rientra la ricognizione sui Gruppi di Cammino attivi in Piemonte, aggiornata al 1° gennaio 2024 con i dati del 2023 e semestralmente (a giugno e a dicembre) con i dati del 2024. La mappatura dei Gruppi di cammino georeferenziata è consultabile sulla home page della banca dati ProSa (<https://www.retepromozionesalute.it/index.php>), curata dal Centro di Documentazione regionale per la promozione della salute DoRS.

La collaborazione con gli altri Programmi del PRP è stata ricca e fruttuosa:

- con il PP1 per la promozione dell'attività fisica nelle scuole, con particolare attenzione al progetto "Muovinsieme" (per ASL AL il territorio virtuoso è Distretto di Acqui Terme - Ovada, seguito dal territorio Casalese (vedasi zone svantaggiate indice HAZ),
- con il PP9 con la partecipazione al Convegno conclusivo Prepair sulla qualità dell'aria e l'ambiente,
- con il PP5 per la settimana sulla mobilità sostenibile, ASL AL con attività del Mobility Manager ha provveduto a mettere in campo azioni specifiche per anno 2024 ed in cantiere, per l'anno 2025,
- con il PL12 per promuovere Gruppi di Cammino rivolti a cittadini con patologie croniche, ASL AL ha provveduto a siglare una convenzione con Città di Tortona al fine di organizzare un Corso per Capo Camminatori e progetto specifico "Muoviti... e ferma il Diabete",

- con il PL13 per la promozione della sana alimentazione, tema che viene spesso trattato insieme alla promozione dell'attività fisica.

Prosegue l'attenzione sulle zone HAZ, individuate nell'ottica delle azioni equity-oriented, con una riflessione crescente sull'impatto sulle disuguaglianze delle azioni per promuovere una vita attiva. Sul piano dell'equità risulta critico coinvolgere nelle azioni previste dal PP2 alcuni target di popolazione come ad esempio i maschi, anziani, che vivono soli e presentano bassi livelli socioculturali. I Gruppi di Cammino e le proposte sull'AFA al momento coinvolgono maggiormente donne, disponibili a cambiare stili di vita e a partecipare attivamente alle proposte sull'attività fisica. Occorre investire sugli strumenti di comunicazione per diffondere a tutti le informazioni sulle opportunità presenti sul territorio e coinvolgere maggiormente le figure di prossimità (target intermedio), che potrebbero facilitare la partecipazione delle persone più isolate (MMG, infermieri di famiglia e comunità, farmacie, ma anche commercianti e leader locali).

La riflessione sulle criticità nelle azioni equity-oriented ha portato a mettere in atto piccole e locali azioni, talvolta sperimentali, sulle comunità. È sicuramente promettente il coinvolgimento degli Amministratori locali, facilitato dall'Accordo con ANCI Piemonte, che, soprattutto nei piccoli Comuni, conoscono direttamente i cittadini e possono farsi portavoce e promotori della salute.

Principali attività previste

Nel 2025 i principali obiettivi riguardano:

- le azioni di advocacy che le ASL dovranno realizzare affinché nuovi Comuni della Regione diventino Comuni attivi e l'aggiornamento della mappatura dei Comuni attivi;
- l'attivazione in tutte le ASL dell'AFA/EFS;
- la prosecuzione delle offerte formative sul counselling e sull'attività fisica;
- l'aumento del numero di persone iscritte ai Gruppi di Cammino (rispetto al 2024);
- la prosecuzione dell'utilizzo dei canali di comunicazione per far conoscere le opportunità territoriali per l'attività fisica;
- l'attenzione all'equità, mantenendo il focus sulle zone HAZ e individuando strategie idonee per il coinvolgimento dei target di persone attualmente esclusi o molto marginalmente coinvolti.

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/Circoscrizioni, per dare attuazione all'accordo di programma siglato con ANCI Piemonte. Per sensibilizzare e coinvolgere i decisori locali sull'importanza delle Comunità attive si utilizzeranno anche gli strumenti presenti sul sito DoRS, in costante aggiornamento.
- L'ASL AL, coinvolta nel Laboratorio territoriale sul tema Comunità attive (vedi Azione 2.2), ha individuato il territorio di riferimento: Ovada. Data definita per il Laboratorio/Convegno territoriale in data 05/04/2025.

Attori coinvolti e ruolo

Livello regionale: Direzione Sanità, Settore Prevenzione, Sanità Pubblica, Veterinaria e Sicurezza alimentare, ANCI Piemonte, Dors.

Livello locale: Referente PP2, Gruppo di lavoro locale PP2, Comuni limitrofi il territorio di Ovada, Distretto territoriale Ovada - Acqui Terme, Fondazione Cigno Onlus, Enti Locali, Terzo settore, Associazionismo, operatori sanitari e socio-assistenziali del territorio.

Indicatore di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PP02_OT01_IT01 Accordi intersettoriali Presenza di Accordi formalizzati tra Sistema Sanità e altri stakeholder	Standard raggiunto nel 2022	Azioni di advocacy nei confronti dei decisori locali per attuare l'accordo di programma siglato con ANCI

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Sono previste a livello locale le seguenti attività:

- *Attività informative:*
 - pubblicazione sui siti aziendali dei materiali comunicativi messi a disposizione dal livello regionale per celebrare la Giornata Mondiale dell'attività fisica (6 aprile 2025).
- *Attività formative:*
 - a. partecipazione alle iniziative proposte dal livello regionale, verranno realizzati, nei mesi di marzo e aprile 2025, in collaborazione con ANCI Piemonte, tre Laboratori territoriali con il coinvolgimento delle seguenti ASL e Comuni:
 - ASL BI e ASL VC con Comuni di Giffenga e Buronzo
 - ASL TO3 e ASL CN1 con Cavour e altri 10 Comuni limitrofi
 - **ASL AL con Comune di Ovada (data 05/04/2025).**

Pertanto, in data 05/04/2025 è stato programmato un Convegno-Laboratorio territoriale, destinato a Amministratori Locali, Operatori ASL AL, Enti Gestori dei Servizi Socio-Assistenziali, Enti del Terzo Settore. In tale occasione sarà approfondita l'importanza dell'attività fisica come fattore di protezione per il mantenimento del benessere psicofisico e dell'invecchiamento in buona salute e verranno condivise le esperienze in atto nel territorio afferente il Distretto ASL AL di Acqui Terme - Ovada, per dare impulso a nuove iniziative.

Il laboratorio sarà abbinato ad attività di cammino, rivolto alla popolazione.

Data: 05/04/2025

Ore: dalle ore 09.30 alle ore 16.30

ECM: 5

Location: Salone "Padre Giancarlo" - Via Cairoli, - Ovada (AL)

- b. sarà realizzato il 4 aprile 2025 un Convegno che vede la collaborazione tra Regione e ANCI Piemonte, sul tema "Comuni attivi, Comunità attive". Per ASL AL parteciperà il Sindaco del Comune di Cassinelle, (delegato del Sindaco di Ovada);
- c. verrà avviato un percorso condiviso tra le ASL per sviluppare processi comunicativi con i Comuni rivolti ai cittadini, con lo scopo di rendere conosciute le opportunità e le risorse per l'attività fisica (vedi Azione 2.6) e in particolare per cittadini target.
- d. realizzazione, anche nell'ambito dell'accordo di collaborazione con ANCI Piemonte, di almeno un evento formativo intersettoriale sulla promozione dell'attività fisica.

Attori coinvolti e ruolo

Livello regionale: Gruppo di coordinamento PP2, DoRS, ANCI Piemonte.

Livello locale: Referente PP2, Gruppo di lavoro locale PP2, SSA Comunicazione ASL, Servizio di Formazione ASL, DIPSA, Comuni limitrofi il territorio di Ovada, Sindaco di Cassinelle, Distretto territoriale Ovada - Acqui Terme, Fondazione Cigno Onlus, Enti Locali, Terzo settore, Associazionismo, operatori sanitari e socio-assistenziali del territorio.

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

- ASL AL curerà la promozione e la diffusione delle informazioni relative al percorso formativo FAD 24 “**Professionisti della salute: competenze trasversali nel supporto al cambiamento degli stili di vita**”, erogato da ASL Città di Torino, per facilitare l'adesione dei soggetti interessati. La diffusione sarà a cura dei Referenti locali dei Programmi PP2 e PL12, includendo le AO e le AOU coinvolte nelle cabine di regia locali per la Cronicità.

Attori coinvolti e ruolo

Livello regionale: Gruppo di coordinamento PP2, Gruppo di coordinamento PL12.

Livello locale: Referenti locali PP2, Referenti locali PL12, AO ed AOU AL coinvolte nelle cabine di regia locali per la Cronicità.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PP02_OT04_IT03 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

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

Attori coinvolti e ruolo

Livello regionale: Gruppo di Coordinamento PP2; Referenti locali del PP2.

Livello locale: referenti locali del PP2 e del PL 12.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce al seguente indicatore di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
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

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 particolare attenzione all'inclusione di soggetti con patologie croniche e/o con fattori di rischio.
- Saranno raccolte informazioni omogenee e utili alla georeferenziazione delle attività (indirizzo fisico del luogo di svolgimento, riferimenti, giorni e orari di svolgimento).

Sarò utilizzato:

- a) il progetto precompilato "Comunità attive: i gruppi di cammino" per rendicontare i GdC su ProSa, registrando sempre anche il numero di iscritti a ciascun Gruppo di cammino (vedi Azione 2.7);
- b) materiale e programmi formativi per la formazione dei capi-camminata resi disponibili (vedi Azione 2.2);
- c) come riferimento il documento "Attività fisica e Cronicità" (vedi Azione 2.4).

Attori coinvolti e ruolo

Livello regionale: Gruppo di coordinamento Programma PP2; Referenti Locali del PP2.

Livello locale: Referente locale del PP2 e GdL locale; capi camminata locali.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
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

2.6 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

- Il Referente PP2/ Referente Coordinatore PLP ASL AL, parteciperà agli incontri regionali previsti e utilizzerà i canali di comunicazione aziendale per diffondere materiali e informazioni sulle opportunità per l'attività motoria e sportiva presenti nei territori. Contribuirà ad alimentare lo strumento per la rilevazione dei dati a livello regionale.
- Il Referente Banca Dati ProSa in fase di designazione/ Il Referente PP2/ Referente Coordinatore PLP ASL AL proseguirà nella mappatura di nuovi Comuni e manterrà aggiornata l'informazione e la documentazione sulle opportunità per la pratica dell'attività fisica, emerse con l'attività di mappatura sui nuovi Comuni "attivi", utilizzando ProSa.

Attori coinvolti e ruolo

Livello regionale: Gruppo di coordinamento Programma PP2; Referenti Locali del PP2.

Livello locale: Referente Banca Dati ProSa in fase di designazione/ il Referente PP2/ Referente Coordinatore PLP ASL AL

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PP02_OT05_IT04 Comunicazione ed informazione Disponibilità e realizzazione di interventi di comunicazione ed informazione rivolti sia alla popolazione sia ai diversi stakeholder	Realizzazione di almeno 1 intervento di comunicazione/ informazione	Diffusione dei materiali per la Giornata mondiale dell'Attività fisica (6 aprile) sui canali di comunicazione aziendali
PP02_OS01_IS01 Programmi di promozione dell'attività fisica nella popolazione di ogni fascia di età (N. Comuni che realizzano, anche in collaborazione con la ASL, almeno un programma di promozione dell'attività fisica per ciascuna fascia di età (Bambini e Adolescenti, Adulti, Anziani) o interventi integrati finalizzati alla creazione e alla valorizzazione di contesti urbani favorevoli alla promozione di uno stile di vita attivo) / (N. totale Comuni) x 100	50% dei Comuni	Rendicontare su ProSa i Gruppi di Cammino utilizzando la scheda progetto precompilata
PP02_OS01_IS02 Programmi di promozione dell'attività fisica nella popolazione di ogni fascia d'età, con presenza di uno o più fattori di rischio, patologie specifiche o condizioni di fragilità (anziani) (N. ASL sul cui territorio è attivo almeno un programma di esercizio fisico strutturato o di attività fisica adattata (AFA) rivolto alla popolazione di ogni fascia d'età con presenza di uno o più fattori di rischio, patologie specifiche o condizioni di fragilità (anziani)) / (N. totale ASL) x 100	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
Percorso condiviso tra le ASL per sviluppare processi comunicativi, con lo scopo di rendere disponibili le informazioni circa le opportunità e le risorse per l'attività fisica e per rendere accessibili le informazioni ai cittadini target	Incontri con le ASL	Almeno un incontro	Partecipazione agli incontri regionali previsti	Regione

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

- ASL AL, parteciperà con il Suo Referente PLP Aziendale, 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.
- ASL AL ha individuato i contesti "svantaggiati", in cui è maggiormente carente l'offerta di opportunità per la pratica dell'attività motoria, anche in base alle rilevazioni fatte con la mappatura (territorio di riferimento Aziendale: Casale Monferrato ed Acqui Terme). Nei territori individuati 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. È stato definito come tempo iniziale (t0) utile alla rilevazione la data del 1° gennaio 2023 e fissate al termine di ciascun anno (31 dicembre) le successive misurazioni del trend. Per l'attuale programmazione, si misurerà il numero di iscritti ai Gruppi di Cammino al 31 dicembre 2025.

Attori coinvolti e ruolo

Livello regionale: Gruppo di coordinamento Programma 2.

Livello locale: Referente locale del PP2, il Referente Banca Dati ProSa in fase di designazione/ il Referente Coordinatore PLP ASL AL

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
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
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



PP3 LUOGHI DI LAVORO CHE PROMUOVONO SALUTE

Programmazione 2025

Referenti locali del programma ASL AL:

- Dott.ssa Silvia Baiardi, Collaboratore Amministrativo-Sociologo, Coordinamento Piano Locale di Prevenzione ASLAL (titolare) - Email: sbaiardi@aslal.it
- Dott. Gaetano Garofalo TPALL Coordinatore S.C. SISP (sostituto) Email: ggarogalo@aslal.it

Componenti del gruppo di lavoro ASL AL:

- Dott. Mauro Brusa, Dirigente Medico Responsabile S.S. Promozione della Salute e Medicina d'Iniziativa ASL AL
- Dott.ssa Maria Luisa Cormaio, Dirigente Psicologo Responsabile S.S. Psicologia Dipendenze Patologiche ASL AL
- Dott. Giuseppe Fracchia, Direttore Dipartimento di Prevenzione - Direttore S.C. Servizio di Prevenzione e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro (SPRESAL) ASL AL
- Dott. Paolo Merlo, Dirigente Medico - Direttore f.f. SIAN ASL AL
- Dott.ssa Giuseppina Beviglia, Dirigente Medico S.C. SIAN ASL AL
- Dott.ssa Stefania Santolli, Dietista S.C. SIAN ASL AL
- Dott. Gaetano Garofalo TPALL Coordinatore S.C. SISP ASL AL
- Dott. Giorgio Biamino, Coordinatore TPALL S.Pre.S.A.L.
- Dott. Marcello Libener, TPALL S.Pre.S.A.L.
- Dott.ssa Antonella Mirizzi, Dirigente Biologo, S.C. SIAN ASL AL
- Dr.ssa Mariacaterina Maconi, Responsabile S.S.D. UVOS ASL AL
- Dott. Francesco Mele, Dirigente Medico dello Sport, S.C. SIAN
- Dott.ssa Alessandra Lugli, Dirigente Psicologo - Responsabile S.S.D. Psicologia, Dipartimento Salute Mentale e Dipartimento Patologia delle Dipendenze Integrati
- Sig.ra Rosanna Cetta, Assistente Amm.vo S.C. Dipartimento di Prevenzione - SISP (attività in smart working)

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	PP03_OT01 Sviluppare collaborazioni intersettoriali finalizzate ad attivare il ruolo e la responsabilità, competente e consapevole, dei datori di lavoro nel riorientare le prassi organizzative e migliorare gli ambienti	PP03_OT01_IT01 Accordi intersettoriali finalizzati a diffusione/sviluppo e sostenibilità del programma. Presenza di Accordi formalizzati	Standard raggiunto nel 2022	-----	3.1 Sviluppare e promuovere la Rete WHP Piemonte: un gioco di squadra
Trasversale FORMAZIONE	PP03_OT02 Garantire opportunità di formazione dei professionisti sanitari e medici	PP03_OT02_IT02 Formazione dei Medici Competenti al counselling breve Presenza di offerta regionale di programmi formativi validati (anche FAD)	Standard raggiunto nel 2022	-----	3.2 Formare per progettare e attuare interventi WHP
Trasversale COMUNICAZIONE	PP03_OT03 Promuovere la diffusione di conoscenze, competenze e consapevolezza che favoriscano cambiamenti sostenibili di prassi organizzative/famigliari per rendere facilmente adottabili scelte comportamentali favorevoli alla salute	PP03_OT03_IT03 Iniziative di marketing sociale per lavoratori, famiglie, datori, associazioni. Disponibilità e utilizzo di strumenti/materiali per iniziative di marketing sociale	Intervento di marketing sociale ogni anno	Un intervento di Marketing sociale realizzato, preferibilmente, nella Settimana europea della sicurezza (43 ^a settimana dell'anno)	3.4 Promuoviamo la cultura della salute e la sicurezza negli ambienti di lavoro
Trasversale EQUITÀ	PP03_OT04 Orientare gli interventi a criteri di equità aumentando la consapevolezza dei datori di lavoro sul potenziale impatto, in termini di disuguaglianze di salute, delle prassi organizzative	PP03_OT04_IT04 Lenti di equità 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	3.3 Sviluppare e promuovere la Rete WHP Piemonte tra le piccole e micro imprese (azione equity - oriented)
Specifico	PP03_OS02 Predisporre un Documento regionale descrittivo dei suddetti interventi (c.d. "Documento regionale di pratiche raccomandate e sostenibili")	PP03_OS02_IS01 Documento regionale che descrive le Pratiche raccomandate e sostenibili che vengono proposte alle imprese-aziende/Pubbliche Amministrazioni/Aziende sanitarie e ospedaliere ("Documento regionale di pratiche raccomandate e sostenibili")	Standard raggiunto nel 2022	-----	3.1 Sviluppare e promuovere la Rete WHP Piemonte: un gioco di squadra
		PP03_OS02_IS02 Disponibilità di un sistema di	Disponibilità e utilizzo del	Mantenimento e utilizzo	

		monitoraggio regionale per la rilevazione della realizzazione degli interventi di cui al “Documento regionale di pratiche raccomandate e sostenibili”	sistema	del sistema di monitoraggio (Comunità di pratica regionale WHP, Gruppi ASL WHP)	
Specifico	PP03_OS01 Promuovere presso i luoghi di lavoro (pubblici e privati) l’adozione di interventi finalizzati a rendere gli ambienti di lavoro favorevoli alla adozione competente e consapevole di sani stili di vita	PP03_OS01_IS03 Luoghi di lavoro raggiunti dal Programma (a) (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	3.1 Sviluppare e promuovere la Rete WHP Piemonte: un gioco di squadra
		PP03_OS01_IS04 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	3.1 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

La Comunità di Pratica regionale WHP ha continuato ad utilizzare la piattaforma Medmood per il coordinamento delle attività e il supporto alle aziende aderenti alla Rete WHP Regione Piemonte. Nel 2024, a giugno, è stato attivato il **corso FAD WHP base** e sono state proposte 2 edizioni.

Il corso è stato proposto dai referenti WHP aziendali a figure/portatori di interesse specifico, che fanno parte del gruppo WHP aziendale. Il corso è stato indirizzato alle seguenti figure professionali: Medici Competenti, Infermieri, Tecnici della Prevenzione, Assistenti Sanitari del Servizio del Medico Competente e del Servizio di Prevenzione e Protezione (SPP) e S.C. Spresal. Per incentivare la partecipazione sono stati rilasciati crediti formativi (ECM per le professioni sanitarie e crediti formativi per RSPP/ASPP e attestato per RLS/RLST). A livello regionale, purtroppo non è stato possibile avviare l'erogazione dei **corsi FAD avanzati**, ne sono stati completati due (alimentazione e contrasto al fumo di tabacco) che saranno erogati nel 2025.

Inoltre, con 2 edizioni, è continuata la proposta regionale/locale del corso FAD sul counselling motivazionale breve “Professionisti dei luoghi di lavoro: competenze professionali trasversali nel supporto al cambiamento degli stili di vita dei lavoratori” (v. PL12). Nel 2024 hanno partecipato 150 professionisti di cui 79 hanno completato il corso.

Nel 2024 in tutto hanno aderito alle **Reti WHP locali**, in 11 ASL su 12, 151 aziende per un totale di 31.019 lavoratori coinvolti. Sono comprese nel conteggio le singole unità produttive di una stessa azienda, presenti in sedi diverse nell'ASL territorialmente competente.

Le 12 ASL piemontesi secondo il modello organizzativo aderiscono di default alla Rete, mentre una sola Azienda Ospedaliera ha aderito già dal 2023.

Le aziende che otterranno il **riconoscimento di “Luogo di lavoro che promuove salute”**, per il 2024, sono 106, insieme a 11 ASL piemontesi e una Azienda Ospedaliera. ASL AL ha provveduto a consegnare a numero tre aziende locali il riconoscimento sopracitato per il 2024. Per quanto concerne

il **riconoscimento di “Luogo di lavoro che promuove salute” ad ASL AL**, è stato consegnato dall'Assessore alla Sanita Piemontese al Direttore Generale Aziendale in data 23.04.2025 nel corso della serata del Cittadino Responsabile ad Ovada.

Relativamente allo sviluppo dell'**azione HEA, l'ASL AL, come tutte** le 12 ASL ha avviato incontri con gli stakeholder del comparto individuato (prevalentemente edilizia) per la costruzione a livello locale dell'intervento a cura del gruppo ASL WHP.

In occasione della **Settimana europea per la sicurezza e la salute sul lavoro 2024** sono state avviate diverse azioni di comunicazione:

- Dors ha tradotto e messo a disposizione di tutte le aziende il “Decalogo dell'azienda che promuove salute”, strumento di informazione e sensibilizzazione dell'Agenzia di salute pubblica della Catalogna¹. Il Decalogo è stato diffuso a livello regionale e locale sui siti e i canali social istituzionali, per ASL AL anche con la preziosa e proficua collaborazione delle SSA Comunicazione Aziendale.
- è stato organizzato – in data 25 ottobre 2024 – un evento regionale dal titolo “La tutela della salute e sicurezza sul lavoro in Regione Piemonte”, al quale ha partecipato anche il Referente PP3/Referente Coordinamento PLP ASL AL/Direttore SPRESAL/Direttore del Dipartimento di Prevenzione locale e alcuni operatori afferenti lo SPRESAL locale. In tale ambito sono stati presentati i risultati del primo anno di sperimentazione della Rete WHP Regione Piemonte²

1 <https://www.dors.it/2024/10/dieci-passi-per-essere-unazienda-che-promuove-salute/>

2 <https://www.regione.piemonte.it/web/temi/sanita/sicurezza-sul-lavoro/settimana-europea-della-sicurezza-sul-lavoro>

- tutte le ASL hanno realizzato iniziative di comunicazione ispirate ai principi del marketing sociale realizzando una o più delle seguenti azioni: seminari/eventi tematici, attività di comunicazione su temi di salute, stili di vita salutari e offerte/opportunità per, ad esempio, praticare attività fisica, articoli/interviste radiofoniche di presentazione della Rete e/o sulla promozione della salute nei luoghi di lavoro, relazioni a convegni tematici. ASL AL ha adempito al mandato grazie alla proficua collaborazione di portatori di interesse specifico aziendali ed extra aziendali.

Principali attività previste

Nel 2025, sia a livello regionale che locale, saranno messe in atto azioni per il mantenimento e la gestione della Rete WHP Regione Piemonte.

In sintesi le principali attività sono:

- completamento della revisione dei contenuti dei moduli dei **corsi FAD WHP avanzati** sui temi specifici di salute e individuazione di una o più ASL, per accreditarli e metterli a disposizione delle aziende e delle ASL/AO aderenti alla Rete WHP Regione Piemonte, sul portale per la Formazione in Sanità della Regione Piemonte,
- mantenimento delle aree previste sulla **piattaforma Medmood** (Comunità di pratica regionale WHP, Area progettazione corsi FAD WHP, Area con accesso open per le aziende aderenti alla Rete) per le diverse attività gestionali e formative della Rete WHP Regione Piemonte nonché come contenitori dei relativi materiali e strumenti comunicativi, formativi e rendicontativi,
- mantenimento della **Rete WHP Regione Piemonte**, attivata e gestita a livello locale dalle ASL, con conseguente realizzazione, monitoraggio e valorizzazione delle **pratiche raccomandate** realizzate dalle aziende e dalle ASL/AO aderenti secondo quanto previsto dal “Modello organizzativo per l’avvio sperimentale della Rete WHP Regione Piemonte 2023-2025” e dal relativo “Documento regionale di pratiche raccomandate e sostenibili”,
- realizzazione, nell’ambito della Comunità di pratica regionale WHP, di una prima **valutazione del “Modello organizzativo per l’avvio sperimentale della Rete WHP Regione Piemonte 2023-2025”** per individuare punti di forza e criticità di procedure, indirizzi operativi, strumenti e loro possibili risoluzioni,
- mantenimento/implementazione di **alleanze** specifiche a livello locale per favorire l’adesione delle aziende alla Rete WHP Regione Piemonte, con particolare attenzione ai principali stakeholder (ad es. parti sociali) che possono collaborare allo sviluppo delle azioni e al raggiungimento degli obiettivi.

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

- gruppo regionale per la gestione della Rete WHP Regione Piemonte (**Gruppo regionale Rete WHP**), costituito dalla Comunità di pratica regionale WHP e da rappresentanti degli stakeholder (Associazioni di categoria, Sindacati, Organismi Paritetici, ...) formalmente nominati dai rispettivi Enti e Associazioni nell'ambito dell'OPV. Le attività curate da questo gruppo di lavoro contribuiranno allo sviluppo e al mantenimento della Rete.
- **Comunità di pratica regionale WHP**, composta dai referenti ASL PP3 PLP e, ad oggi, da rappresentanti di: settore regionale Prevenzione, sanità pubblica, veterinaria e sicurezza alimentare, DoRS, Rete HPH, INAIL, SIML e ANMA. La Comunità di pratica, come già ampiamente sperimentato, avrà il compito di raccordo tra Regione e ASL per l'attuazione di quanto previsto dal PNP e di supporto per la messa a punto delle attività utili a garantire lo sviluppo e il mantenimento della Rete WHP Regione Piemonte. I partecipanti della Comunità di pratica, con l'eventuale coinvolgimento di ulteriori soggetti, per lo sviluppo delle principali azioni previste dal Programma, si suddivideranno in **3 gruppi di lavoro tematici**:
 - d) *“Strumenti informatici: sistema di monitoraggio”*,
 - e) *“Formazione: corsi FAD”*,
 - f) *“Il Modello organizzativo della Rete WHP Regione Piemonte: una prima valutazione”*.Questi gruppi di lavoro revisioneranno/predisporranno materiali e strumenti, come descritto nel paragrafo successivo dedicato alle Azioni, e li condivideranno/approveranno con tutte le ASL nell'ambito della Comunità di pratica.
- **Gruppo ASL WHP**, che gestirà a livello locale, secondo quanto definito dal Modello organizzativo, la Rete WHP Regione Piemonte favorendo l'adesione delle aziende alla Rete, accompagnandole nella realizzazione e rendicontazione delle attività, attuando, e rendicontando, le attività realizzate per i propri dipendenti.

Azioni

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

ASL AL:

- **Aderirà** al gruppo di lavoro “*Il Modello organizzativo della Rete WHP Regione Piemonte: una prima valutazione*” e a uno dei sottogruppi di lavoro “*Formazione: corsi FAD*” (referenti ASL PP3 PLP e/o loro sostituti e/o componenti del Gruppo ASL WHP);
- **continuerà a gestire a livello locale**, secondo quanto definito dal “Modello organizzativo per l’avvio sperimentale della Rete WHP Regione Piemonte 2023-2025”, la **Rete WHP**, favorendo nuove adesioni e supportando tutte le aziende, già aderenti e neo-aderenti, nella realizzazione delle attività (diffusione informazioni/materiali, attivazione di collaborazioni con gli stakeholders del territorio, raccolta adesioni, sostegno metodologico per la realizzazione delle pratiche raccomandate, monitoraggio e rendicontazione delle pratiche raccomandate e dei relativi interventi realizzati, ...) (gruppo ASL WHP);
- **continuerà ad attuare e rendicontare**, secondo quanto definito dal “Modello organizzativo per l’avvio sperimentale della Rete WHP Regione Piemonte 2023-2025”, le **pratiche raccomandate e i relativi interventi** realizzati per i propri dipendenti (gruppo ASL WHP).

Attori coinvolti e ruolo

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

Livello locale: attività e gestione Rete WHP Regione Piemonte: gruppo ASL AL WHP e GdL PP3.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PP03_OT01_IT01 Accordi intersettoriali finalizzati a diffusione/ sviluppo e sostenibilità del programma	Standard raggiunto nel 2022	-----
PP03_OS01_IS03 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
PP03_OS01_IS04 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

PP03_OS02_IS01 Documento regionale che descrive le Pratiche raccomandate e sostenibili che vengono proposte alle imprese-aziende/Pubbliche Amministrazioni/Aziende sanitarie e ospedaliere (“Documento regionale di pratiche raccomandate e sostenibili”)	Standard raggiunto nel 2022	-----
PP03_OS02_IS02 Disponibilità di un sistema di monitoraggio regionale per la rilevazione della realizzazione degli interventi di cui al “Documento regionale di pratiche raccomandate e sostenibili”	Disponibilità e utilizzo del sistema	Mantenimento e utilizzo del sistema di monitoraggio (Comunità di pratica regionale WHP, Gruppi ASL WHP)

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 livello locale

ASL Alessandria, tramite l'attività degli Operatori preposti e Gruppo PP3/Gruppo WHP AL:

- **collaborerà alla revisione dei moduli dei corsi FAD WHP avanzati** sui temi specifici di salute partecipando ad almeno uno dei sottogruppi di lavoro e, in quanto membro della Comunità di pratica, rivedendo quanto prodotto dagli altri sottogruppi per licenziare la versione definitiva dei corsi;
- **promuoverà**, sul proprio territorio, **i corsi FAD regionali sul counselling** motivazionale breve per facilitare l'adesione dei soggetti interessati.

Attori coinvolti e ruolo

Livello regionale: revisione dei contenuti dei moduli dei corsi FAD WHP avanzati sui temi specifici di salute, individuazione, per ogni corso, dell'ASL coordinatrice della revisione e individuazione di una, o più ASL, provider per i corsi: gruppo e sottogruppi "Formazione: corsi FAD WHP" e Comunità di pratica regionale WHP.

Livello locale: diffusione e promozione del corso FAD regionale sul Counselling motivazionale breve: Gruppo ASL AL WHP/Referente PP3, Operatori aziendali specifici.

Indicatore di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PP03_OT02_IT02 Formazione dei Medici Competenti al counselling breve; Presenza di offerta regionale di programmi formativi validati (anche FAD)	Standard raggiunto nel 2022	----

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

Le attività di seguito descritte rientrano nel ciclo HEA.

- Il Gruppo ASL Al WHP continuerà a supportare e monitorare, nella/e piccola/e-micro impresa/e del comparto individuato (edilizia e metalmeccanica), la realizzazione dell'intervento/progetto co-progettato, con lo stakeholder di riferimento, nel 2023-2024.
- Il Gruppo ASL Al WHP valuterà i risultati raggiunti in questi 2 anni di sperimentazione, individuando punti di forza e criticità dell'intervento/progetto e le eventuali rimodulazioni necessarie, confrontandosi con il Gruppo WHP Regionale.

Attori coinvolti e ruolo

Livello regionale: eventuale supporto alle ASL nell'implementazione dell'intervento: Gruppo regionale Rete WHP.

Livello locale: supporto all'implementazione dell'intervento/progetto da realizzarsi nel comparto individuato e suo monitoraggio/valutazione: Gruppo ASL Al WHP.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PP03_OT01_IT01 Accordi intersettoriali finalizzati a diffusione/ sviluppo e sostenibilità del programma	Standard raggiunto nel 2022	-----
PP03_OT04_IT04 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

- ASL AI, per promuovere la cultura della salute e la sicurezza negli ambienti di lavoro nonché i vantaggi di aderire alla Rete WHP Regione Piemonte, realizzerà un **intervento di marketing sociale/azione di comunicazione** preferibilmente in occasione della “Settimana europea per la sicurezza e la salute sul lavoro” (43^a settimana dell'anno), con il supporto dello SPRESAL Aziendale.

Attori coinvolti e ruolo

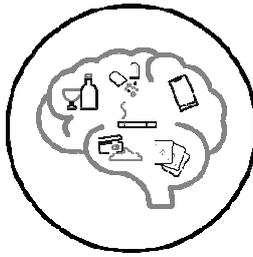
Livello regionale: segnalazione e valorizzazione delle iniziative di comunicazione e di marketing sociale realizzate dalle ASL: gruppo comunicazione PL16 Governance in raccordo con il Gruppo regionale di coordinamento del Programma.

Livello locale: realizzazione dell'intervento di marketing sociale/azione di comunicazione: Gruppo ASL AI WHP, Operatori SPESAL AL.

Indicatore di programma

L'azione contribuisce al seguente indicatore di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PP03_OT03_IT03 Iniziative di marketing sociale per lavoratori, famiglie, datori, associazioni Disponibilità e utilizzo di strumenti/materiali per iniziative di marketing social	Intervento di marketing sociale ogni anno	Un intervento di Marketing sociale realizzato, preferibilmente, nella Settimana europea della sicurezza (43 ^a settimana dell'anno)



PP4 DIPENDENZE

Programmazione 2025

Referenti locali del programma ASL AL:

Dott.ssa Maria Luisa Cormaio, Dirigente Psicologo Responsabile S.S. Psicologia Dipendenze Patologiche (titolare)

Email: mcormaio@aslal.it

Dott.ssa Monica Sciamè, Psicologo Ambulatoriale, Dipartimento Patologia delle Dipendenze (sostituto)

Email: msciame@aslal.it

Componenti del gruppo di lavoro ASL AL:

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

Quadro logico del programma

Nel quadro logico sono riportati tutti gli obiettivi del programma (trasversali e specifici) con i relativi indicatori certificativi e il valore atteso per l'anno. A ciascun obiettivo/indicatore sono associate le azioni 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	PP04_OT01 Sviluppare collaborazioni intersettoriali finalizzate ad attivare il ruolo e la responsabilità di tutti gli Attori, istituzionali e non, del territorio	PP04_OT01_IT01 Accordi Intersettoriali 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	PP04_OT02 Garantire opportunità di formazione e aggiornamento professionale a Decisori, Policy maker, Amministratori locali, altri Stakeholder, Operatori di tutte le Agenzie e Organizzazioni educative e sociali presenti nel territorio	PP04_OT02_IT02 Formazione (A) 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	PP04_OT03 Svolgere attività di formazione rivolta ai referenti istituzionali in materia di dipendenze basati su European drug prevention quality standards e EUPC Curriculum	PP04_OT03_IT03 Formazione (B) 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	PP04_OT04 Svolgere attività di formazione sul counseling breve rivolte agli operatori dei servizi sanitari e sociosanitari (inclusi MMG e PLS)	PP04_OT04_IT04 Formazione (C) 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	PP04_OT05 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 COMUNICA ZIONE	PP04_OT06 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 adottabili scelte comportamentali favorevoli alla salute in ottica preventiva	PP04_OT06_IT05 Comunicazione ed informazione Realizzazione di interventi di informazione e comunicazione sociale (compreso il marketing sociale) mirate a target e contesti specifici (ad es. amministratori, opinion leader, scuole, genitori, educatori sociali, operatori, associazioni, ecc.)	Realizzazione di almeno un intervento di comunicazione sociale	Iniziative di sensibilizzazione, rendicontate nel PLP	4.7 La comunicazione nella prevenzione delle dipendenze
Trasversale EQUITÀ	PP04_OT07 Orientare gli interventi a criteri di equità aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di disuguaglianze, delle azioni programmate	PP04_OT07_IT06 Lenti di equità 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	PP04_OS01 Attivare un sistema di monitoraggio del fenomeno, dei trend e dei modelli di intervento di maggiore successo a supporto della programmazione locale e delle decisioni politiche, tecniche e organizzative	PP04_OS01_IS01 Sistema di monitoraggio regionale Attivazione e implementazione di un sistema di monitoraggio, con raccolta ed elaborazione dei dati relativi a trend di consumo e modelli di intervento sperimentati con esiti positivi	Standard raggiunto nel 2023	----	4.5 Attività di prevenzione per adolescenti e giovani adulti
Specifico	PP04_OS02 Diffondere modelli di intervento intersettoriali ed interdisciplinari, centrati su metodologie evidence based (quali life skills education e peer education) e “azioni raccomandate e sostenibili”, con approccio life course differenziato per genere e per setting	PP04_OS02_IS02 Copertura (target raggiunti dal Programma) (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	PP04_OS03 Progettare e attivare programmi di prevenzione universale e/o selettiva rivolti agli adolescenti e giovani, orientati allo sviluppo di empowerment e competenze personali rispetto al consumo di sostanze psicoattive legali e illegali e a fenomeni quali l'internet addiction, in contesti extrascolastici come i luoghi del divertimento, lo sport,				

	l'associazionismo				
Specifico	PP04_OS04 Progettare ed attivare programmi di prevenzione indicata, anche finalizzati all'intervento precoce, declinati per specifici gruppi vulnerabili (quali gli adolescenti e le loro famiglie, le donne in gravidanza, gli over 65, gli stranieri) o a rischio aumentato	PP04_OS03_IS03 Copertura (target raggiunti dal Programma) (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	PP04_OS05 Offrire programmi finalizzati alla riduzione del danno sia nell'ambito delle attività dei servizi territoriali per le dipendenze sia attraverso servizi specifici (come Unità di strada/presidi mobili e Drop in per la riduzione del danno e la limitazione dei rischi correlati al consumo di sostanze psicoattive), in coerenza con i nuovi LEA	PP04_OS04_IS04 Copertura (target raggiunti dal Programma) (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	4.6 Esserci: Limitazione dei rischi/Riduzione del danno
Specifico	PP04_OS06 Attuare programmi di sensibilizzazione in materia di prevenzione del rischio di trasmissione di malattie infettive a gruppi di popolazione vulnerabili o con comportamenti ad alto rischio, anche in contesti non sanitari	PP04_OS05_IS05 Copertura (target raggiunti dal Programma) (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

Il Servizio Dipendenze (SC SER.D.) dell'ASL AL, attualmente inserito nel Dipartimento di Salute Mentale e Dipartimento di Patologia delle Dipendenze Integrati, mantiene la propria mission che consiste nella tutela e promozione della salute, nella cura, nel recupero e nella prevenzione della condizione di dipendenza patologica da sostanze e comportamenti. In particolare per quanto riguarda l'area prevenzione (universale, selettiva, indicata) e riduzione dei rischi e del danno, dispone di gruppi di lavoro multiprofessionali specificamente dedicati a sviluppare interventi nell'ambiti scuola, comunità territoriale, ambienti di vita, ambienti lavorativi e setting sanitario.

Nell'area della Prevenzione i progetti sono rivolti in particolare alla popolazione giovanile tra i 14 e i 22 anni, alle famiglie, agli insegnanti ma anche alla popolazione generale. Essi sono programmati e gestiti in accordo con gli Istituti Scolastici, con l'Ente locale e con le altre Agenzie del territorio, orientati al contrasto dei consumi di alcol, droghe e della diffusione e della pratica del gioco d'azzardo, in una prospettiva generale di tutela della salute della popolazione. La valutazione degli esiti, su basi metodologicamente evolute, ha orientato negli anni la selezione degli interventi ritenuti più efficaci, riferendosi a progetti e approcci individuati come "buone pratiche", utilizzando sempre i riferimenti provenienti dal Piano Regionale della Prevenzione. Nell'ambito scolastico gli interventi si sono articolati in progetti di formazione ai docenti, progetti di Peer Education e progetti informativi/educativi: nell'insieme i destinatari intermedi sono stati i docenti, quelli finali sono stati gli studenti; le tematiche esplorate sono state quelle collegate alle dipendenze da sostanze, fumo, alcol, gioco d'azzardo e internet. Nel contesto degli ambienti di vita sono stati realizzati progetti a carattere formativo e informativo/comunicativo rivolti a organizzazioni del privato sociale, del volontariato, a enti pubblici e privati; il target di tali progetti sono stati gli operatori sociali, la popolazione generale e i giovani tra i 14 e i 22 anni d'età. Nell'ambito degli ambienti di lavoro sono stati realizzati progetti volti alla prevenzione dei danni derivanti dall'uso di tabacco e di alcol. Nel setting sanitario sono stati effettuati progetti sia di ordine formativo (rivolti a operatori del settore sanitario per fornire competenze su metodologie di counseling breve con pazienti fumatori di tabacco o bevitori problematici di alcol), sia di prevenzione indicata, rivolti a giovani e adolescenti con problematiche di uso di sostanze e alcol.

Nell'a. s. 2023/24 nell'ambito del Progetto "Cantiere Adolescenza: una ricerca intersettoriale come strumento di prevenzione delle dipendenze" (in collaborazione con Associazione Cultura e Sviluppo), è stato somministrato un questionario a 1300 ragazzi e ragazze dai 12 ai 20 anni sulla percezione della diffusione tra i coetanei di comportamenti a rischio (tra cui uso di sostanze, restrizioni alimentari, comportamenti devianti, isolamento, internet addiction). L'obiettivo era quello di sondare la sensibilità dei giovani in merito al tema del disagio giovanile, indagare le modalità di consumo di sostanze/alcol/gioco d'azzardo, esplorare le modalità di acquisizione di informazioni in merito al tema proposto. La restituzione di tali dati è al momento oggetto di programmazione di iniziative nel 2025.

Nell'area della Riduzione del Danno e limitazione dei rischi dal 2018 l'attività è stata appaltata a soggetti del Terzo Settore, mantenendo il coordinamento e la regia dell'ASL (attualmente Cooperativa Alice, Associazione Comunità San Benedetto al Porto e Gruppo Abele). I servizi conferiti finalizzati alla RD e alla LR sono: servizio diurno di bassa soglia (DROP IN), attività di limitazione dei rischi nei luoghi del divertimento notturno (PROGETTO TRABALLO), attività di OUTREACH. Da febbraio 2023 è stata inoltre implementata l'attività di drug checking. In particolare l'attività il Progetto Trabalho realizza interventi di prevenzione e informazione in alcuni locali notturni ed in alcuni eventi rivolti ai giovani in provincia, in collaborazione con i promotori degli eventi (condivisione di obiettivi e modalità di intervento) e collabora strutturalmente con il Progetto Neuttravel (progetto di interesse regionale afferente alla TO4), per interventi da realizzarsi nei grandi eventi destinati ai giovani. Il progetto è incluso nella la Rete Safe Night Piemonte.

Azioni

4.1 Intersection: condividere percorsi

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

- L'ASL Al parteciperà al percorso formativo sulla Valutazione delle attività di Prevenzione preferibilmente coinvolgendo gli operatori che avevano già partecipato al percorso formativo del 2024.
- L'ASL Al parteciperà, con operatori specifici agli incontri dei Referenti Prevenzione/PP4 dei DPD.
- Proseguirà l'attività dei gruppi di lavoro interdisciplinari istituiti presso l'ASL Al, costituiti da operatori rappresentanti del Dipartimento Dipendenze e del Dipartimento di Prevenzione.

Attori coinvolti e ruolo

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

Livello locale: gruppo PLP - referente PP4, gruppo di lavoro interdisciplinare PP4 Dipendenze/Prevenzione.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce al seguente indicatore di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PP04_OT02_IT02 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

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
Costituzione di un gruppo di confronto sulla progettazione di ulteriori eventi formativi di interesse trasversale	Costituzione del gruppo	Almeno due incontri del gruppo	----	Regione

4.2 Tabagismo, abuso alcolico: formazione al counseling motivazionale breve

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

La Regione offrirà la formazione regionale FAD “Professionisti della salute: competenze trasversali nel supporto al cambiamento degli stili di vita,” (erogata a cura dell’ASL Città di Torino), che ha l’obiettivo di migliorare le competenze del professionista della salute sugli interventi motivazionali effettuati in contesti opportunistici: l’ASL AL ha individuato 2 operatori delle Dipendenze a cui destinare tale formazione in relazione agli obiettivi del PP4.

Attori coinvolti e ruolo

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

Livello locale: gruppo PLP - referente PP4, gruppo di lavoro interdisciplinare PP4 Dipendenze/Prevenzione.

Indicatori di programma

L’azione contribuisce al seguente indicatore di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PP04_OT04_IT04 Disponibilità di un programma di formazione sul counseling breve rivolto agli operatori dei servizi sanitari e socio-sanitari (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

È prevista la partecipazione dell' ASL AL alle attività del Centro e la promozione di tali attività presso le scuole secondarie di primo e secondo grado e dei centri per la formazione professionale del proprio territorio attraverso lo strumento del Catalogo, diffuso a tutte le scuole del territorio.

Attori coinvolti e ruolo

Livello regionale: Settore Prevenzione, sanità pubblica, veterinaria e sicurezza alimentare; Settore Programmazione dei servizi sanitari e sociosanitari; Gruppo di coordinamento del PP4; Fondazione Educatorio della Provvidenza; rappresentanti privato sociale.

Livello locale: gruppo PLP - referente PP4, gruppo di lavoro interdisciplinare PP4 Dipendenze/ Prevenzione, Istituti scolastici e formativi, Privato Sociale.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PP04_OT01_IT01 Accordi Intersectoriali	Standard raggiunto nel 2022	-----
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

Anche nel 2025 proseguiranno le attività già programmate all'interno del Ser.D. dell'ASL AL sia in contesti di aggregazione e di educazione informale, sia in ambito scolastico, privilegiando una metodologia esperienziale e di peer education.

Numerosi interventi di prevenzione sono realizzati nel setting scolastico in stretta collaborazione con le attività previste dal PP1: tali interventi proseguiranno anche nel 2025 ("Patentino dello Smartphone", "Rete Senza Fili", "Unplugged", "Diario della Salute" e altri progetti afferenti al documento regionale di pratiche raccomandate di cui al Programma PP1).

Verranno implementate le attività nei contesti formali ed informali del territorio con particolare attenzione al mondo giovanile, anche in integrazione con l'Azione 5.4 "Promozione della guida responsabile - Rete Safe Night Piemonte" del PP5.

Il SER.D. dell'ASL AL parteciperà agli incontri regionali del gruppo dei referenti locali del PP4. Verranno realizzate le attività di prevenzione universale e/o selettiva e indicata e gli interventi previsti dalla programmazione dei Servizi per le Dipendenze secondo le indicazioni del livello regionale. Parteciperà inoltre all'aggiornamento dei dati sugli interventi attivati e alla diffusione di quelli relativi all'anno precedente.

L'ASL AL inoltre parteciperà con almeno 2 operatori al corso FAD per gli operatori sanitari sulla metodologia della peer education.

Attori coinvolti e ruolo

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

Livello locale: gruppo PLP - referente PP4, gruppo di lavoro interdisciplinare PP4 Dipendenze/Prevenzione.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PP04_OS01_IS01 Sistema di monitoraggio regionale Attivazione e implementazione di un sistema di monitoraggio, con raccolta ed elaborazione dei dati relativi a trend di consumo e modelli di intervento sperimentati con esiti positivi	Standard raggiunto nel 2023	----
PP04_OS02_IS02 Copertura (target raggiunti dal Programma) (N. Aziende Sociosanitarie che adottano Programmi di prevenzione universale e/o selettiva rivolti agli adolescenti e giovani, orientati allo sviluppo di empowerment e competenze personali rispetto al consumo di sostanze psicoattive legali e illegali e a fenomeni quali l'internet addiction, in setting extra scolastici come i luoghi del divertimento, lo sport, l'associazionismo) /n. Aziende Sociosanitarie del territorio x100	----	Almeno una attività di prevenzione in ciascuna ASL
PP04_OS03_IS03 Copertura (target raggiunti dal Programma) (N. Aziende Sociosanitarie che adottano programmi di prevenzione indicata , anche finalizzati all'intervento precoce, declinati per specifici gruppi vulnerabili (quali gli adolescenti e le loro famiglie, le donne in	----	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

Il Ser.D. dell'ASL AL effettuerà interventi di LdR/RdD sia a livello territoriale, sia ambulatoriale e parteciperà agli incontri del sottogruppo di lavoro dei referenti locali LDR/RDD. Verrà realizzato un incontro formativo su LdR e RdD in tutte le ASL per gli operatori del Dipartimento delle Dipendenze in cui si approfondirà la diffusione del significato e delle metodologie della LdR/RdD e dei dati relativi alla attività di LDR/RDD. Il Ser.D. dell'ASL AL contribuirà ad aggiornare la mappatura regionale degli interventi attraverso l'invio dei propri dati. Proseguiranno le attività di monitoraggio sulla trasmissione di malattie infettive rivolti a target vulnerabili o ad alto rischio nel Ser.D. ASL AL (Progetto Screening HCV).

Saranno promosse iniziative e/o attività di comunicazione in occasione della Giornata internazionale di sensibilizzazione sull'Overdose del 31 agosto e Support Don't Punish del 26 giugno.

Attori coinvolti e ruolo

Livello regionale: Settore Programmazione dei servizi sanitari e socio-sanitari; Gruppo di coordinamento del PP4.

Livello locale: gruppo PLP - referente PP4, gruppo di lavoro interdisciplinare PP4 Dipendenze/Prevenzione.

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

- L' ASL AI promuoverà iniziative di sensibilizzazione in occasione delle Giornate di Promozione delle Salute promosse da OMS e nelle due giornate individuate da questo Programma: Giornata internazionale di sensibilizzazione sull'Overdose il 31 agosto e Giornata Support Don't Punish il 26 giugno.

Attori coinvolti e ruolo

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

Livello locale: gruppo PLP - referente PP4, gruppo di lavoro interdisciplinare PP4 Dipendenze/ Prevenzione, Gruppo di lavoro DGA e Privato Sociale accreditato.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PP04_OT06_IT05 Comunicazione ed informazione Realizzazione di interventi di informazione e comunicazione sociale (compreso il marketing sociale) mirate a target e contesti specifici (ad es. amministratori, opinion leader, scuole, genitori, educatori sociali, operatori, associazioni, ecc.)	Realizzazione di almeno un intervento di comunicazione sociale	Iniziative di sensibilizzazione, rendicontate nel PLP

Obiettivo e indicatore di processo

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

Obiettivo di processo	Indicatore di processo	Valore atteso regionale 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

ASL AL invierà i di dati anonimi sui pazienti in carico ai SerD per gioco d’azzardo patologico, attraverso l’applicativo HTH/ cartelle regionale Dipendenze.

Nel 2024 è stato effettuato uno studio dal titolo “Le disuguaglianze socio-economiche contestuali nella distribuzione del Gioco d’Azzardo in Piemonte”. Dai dati, è emerso che ogni cittadino piemontese ha speso in media circa 2085€, circa il 10% del proprio reddito medio individuale (perdendone all’incirca 320€). Ovviamente, questo livello medio camuffa l’esistenza di importanti differenze non solo dal punto di vista statistico, ma da quello della definizione delle strategie di intervento dei servizi. Lo studio ha messo in luce alcuni aspetti, testando la presenza di differenze:

- nel canale di gioco;
- nella distribuzione geografica del gioco;
- nel gioco in funzione dello svantaggio socioeconomico del territorio;
- nell’esposizione al gioco in base alla dimensione del comune;
- nell’esposizione al gioco in base alla dimensione del comune e allo svantaggio socioeconomico;
- nell’importanza della capillarità dell’offerta.

Inoltre, che negli incontri dei referenti del PP4, è emerso un ulteriore elemento di disuguaglianza, legato alla barriera linguistica: si prevede dunque, la realizzazione da parte della Regione, di materiale informativo multilingue sul DGA, che ASL Al personalizzerà con loghi, orari, riferimenti, ecc. Tale materiale multilingue verrà successivamente distribuito a livello locale.

Attori coinvolti e ruolo

Livello regionale: Settore Prevenzione, sanità pubblica, veterinaria e sicurezza alimentare; Settore Programmazione dei servizi sanitari e sociosanitari; Gruppo di coordinamento del PP4, IRES, OED.
Livello locale: gruppo PLP - referente PP4, gruppo di lavoro interdisciplinare PP4 Dipendenze/ Prevenzione, SSA Comunicazione Aziendale e Privato sociale accreditato.

Indicatori di programma

L’azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PP04_OT07_IT06 Lenti di equità Volume di gioco fisico	Riduzione rispetto al 2019	-----
Numero di pazienti per dipendenza patologica da gioco d’azzardo in carico ai SerD	Riduzione rispetto al 2019	-----

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 sul sito regionale “Non è un bel gioco”	Pubblicazione sul sito	Documento pubblicato sul sito regionale	----	Regione
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

Programmazione 2025

Referenti locali del programma ASL AL:

- Dott. Fabio Peletto Mobility Manager AOU AL - ASL AL (titolare) Email: mobility.manager@aslal.it
- Dott.ssa Silvia Baiardi, Collaboratore Amm.vo-Sociologo, Referente Coordinamento Piano Locale di Prevenzione ASL AL e Gruppi di coordinamento dei Programmi del P.L.P. ASL AL (sostituto) Email: sbaiardi@aslal.it

Componenti del gruppo di lavoro ASL AL:

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

- Dott.ssa Piva Silvia, Assistente Sociale, CPS Novi Ligure
- Dott.ssa Roberta Lanza, Responsabile Agenzie Educative, Comune di Novi Ligure
- Dott.ssa Alessia Procopio, Educatrice, Centro Famiglie Punto D Alessandria
- Dott.ssa Silvia Bracco, Assistente sociale, C.I.S.S.A.C.A. Distretto Spinetta Marengo
- Fisiatra (da designare)
- Fisioterapista (da designare)

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	PP05_OT01 Sviluppare e consolidare processi intersettoriali tra il settore salute e altri stakeholder (Ufficio Scolastico Regionale, Direzioni Regionali, Università, ANCI, Enti locali/Città Metropolitane/ Province, INAIL, Associazioni di categoria e gruppi di interesse, Privato sociale, Forze dell'ordine, Prefettura, Motorizzazione civile) per promuovere la cultura della sicurezza, in ambito domestico e stradale, anche attraverso linee di indirizzo condivise e pianificazione di azioni specifiche	PP05_OT01_IT01 Accordi intersettoriali 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	PP05_OT02 Sviluppare le conoscenze e le competenze degli operatori, in particolare di quelli dedicati all'età pediatrica e anziana, coinvolti nei diversi setting	PP05_OT02_IT02 Formazione Operatori sanitari e sociosanitari – ambito età pediatrica 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*
		PP05_OT02_IT03 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	PP05_OT03 Sviluppare le conoscenze e la percezione del rischio nella popolazione generale, con particolare riferimento alle fasce più a rischio	PP05_OT03_IT04 Disponibilità di iniziative/strumenti/materiali di comunicazione per diffondere la cultura della sicurezza in ambiente domestico e sulla strada nelle comunità locali	Realizzazione di almeno 1 intervento di comunicazione/informazione	(5.2) - Diffusione del report regionale incidenti domestici: inserimento sul sito aziendale e invio ai 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	5.2 Prevenzione degli incidenti domestici 5.4 Promozione della guida responsabile - Rete Safe 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	standard raggiunto nel 2022	(v. PP1)	5.2 Prevenzione degli incidenti domestici

		scolastico, sul piano sociale, fisico e organizzativo (“Documento regionale di pratiche raccomandate”) (PP1)			
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
	PP05_OS05 Estendere/implementare politiche per promuovere la mobilità sostenibile	PP05_OS01_IS01 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	5.1 Promozione della mobilità sostenibile
		PP05_OS01_IS05 Documento regionale che descrive le Pratiche raccomandate e sostenibili che vengono proposte alle imprese-aziende/Pubbliche Amministrazioni/Aziende sanitarie e ospedaliere (“Documento regionale di pratiche raccomandate e sostenibili”) (PP3)	standard raggiunto nel 2022	(v. PP3)	

Analisi di contesto locale

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

Sicurezza domestica

Il fenomeno degli incidenti domestici è poco conosciuto, ma di grande rilevanza sia per il numero di persone coinvolte che per le conseguenze che ne derivano. La prevenzione è fondamentale per garantire la sicurezza negli ambienti abitativi.

Gli anziani sono tra i più colpiti, con le cadute che rappresentano l’incidente più frequente e pericoloso. Queste possono compromettere l’autosufficienza e comportare gravi lesioni, a causa di fattori come l’osteoporosi e il rallentamento dei riflessi protettivi, tipici dell’invecchiamento. Inoltre, i tempi di guarigione risultano spesso prolungati. In ASL AL progetti specifici, in continuum negli anni “Comunità Si-cura” quartiere Cristo in Alessandria e Sobborgo di Spinetta Marengo. Serata del Cittadino Responsabile ad Ovada, serata dedicata alla tematica specifica.

Le conseguenze delle cadute negli anziani sono sia fisiche che psicologiche, potendo portare alla perdita dell’indipendenza funzionale e avere ripercussioni anche a livello familiare e sociale. Secondo i dati della sorveglianza Passi d’Argento, in Piemonte il 23,5% degli anziani intervistati ha dichiarato di essere caduto nell’anno precedente, con il 39,8% che ha riportato una frattura e il 12% che ha necessitato di un ricovero ospedaliero di almeno un giorno.

Sicurezza stradale

La rilevazione degli incidenti stradali con lesioni a persone è una rilevazione a titolarità Istat e riguarda gli incidenti stradali verificatisi nell’arco di un anno solare sull’intero territorio nazionale, verbalizzati da un’autorità di polizia, che hanno causato lesioni alle persone (morti entro il 30° giorno e feriti). La rilevazione ha come riferimento normativo la Decisione del Consiglio europeo n. 704 del 30 novembre 1993 relativa alla creazione di una banca di dati comunitaria sugli incidenti stradali ed ogni Stato membro è responsabile della qualità dei dati statistici che fornisce annualmente alla Commissione Europea e all’Eurostat. Il fenomeno dell’incidentalità comporta rilevanti implicazioni oltre che per gli ambiti della viabilità e delle infrastrutture di trasporto anche per quello della salute pubblica pertanto questa rilevazione è strategica per la programmazione dei servizi a livello nazionale e, soprattutto, a livello locale.

Tab. 1 - Incidenti stradali con lesioni alle persone per provincia piemontese - focus provincia di Alessandria - e Italia- Anni 2001-2023

Anni	Torino	Alessandria	Piemonte	Italia
2001	8.490	2.204	16.953	263.100
2002	8.816	2.302	17.994	265.402
2003	7.840	2.117	16.111	252.271
2004	7.635	1.990	15.553	243.490
2005	7.463	1.968	15.126	240.011
2006	7.674	1.837	14.871	238.124

2007	7.604	1.755	14.642	230.871
2008	6.732	1.593	13.152	218.963
2009	6.972	1.783	13.742	215.405
2010	6.951	1.873	13.580	212.997
2011	6.793	1.700	13.254	205.638
2012	6.214	1.650	12.175	188.228
2013	5.882	1.465	7.347	181.660
2014	6.101	1.347	11.445	177.031
2015	5.920	1.354	11.134	174.539
2016	5.734	1.337	10.905	175.791
2017	5.696	1.360	7.056	174.933
2018	5.649	1.292	10.832	172.553
2019	5.509	1.211	10.646	172.183
2020	3.718	858	7.147	118.298
2021	5.166	1.059	9.759	151.875
2022	5.294	1.098	10.148	165.889
2023	5.346	1.128	10.029	166.525

Fonte: elaborazione ufficio statistico Regione Piemonte su dati Istat

Tab. 2 - Feriti in incidenti stradali con lesioni alle persone per provincia piemontese - focus provincia di Alessandria - e Italia - Anni 2001-2022

Anni	Torino	Alessandria	Piemonte	Italia
2001	12.780	3.154	25.072	334.679
2002	13.156	3.330	26.420	337.878
2003	11.482	2.983	23.223	356.475
2004	11.361	2.806	22.647	343.179
2005	11.121	2.687	21.942	334.858
2006	11.662	2.548	22.047	332.955
2007	11.374	2.437	21.362	325.850
2008	10.189	2.193	19.229	310.745
2009	10.456	2.553	19.985	307.258
2010	10.449	2.650	19.965	304.720
2011	10.215	2.377	19.332	292.019

2012	9.264	2.288	17.587	266.864
2013	8.871	2.052	16.370	258.093
2014	9.007	1.865	16.463	251.147
2015	8.899	1.909	16.278	246.920
2016	8.527	1.836	15.792	249.175
2017	8.509	1.934	15.783	246.750
2018	8.390	1.793	15.744	242.919
2019	8.097	1.725	15.327	241.384
2020	5.259	1.125	9.837	159.248
2021	7.295	1.413	13.477	204.728
2022*	7.543	1.524	14.084	223.475

* i dati per provincia sono provvisori

Fonte: elaborazione Ufficio Statistico Regione Piemonte su dati Istat

Tab. 3 - Morti in incidenti stradali con lesioni alle persone per provincia piemontese - focus provincia di Alessandria - e Italia - Anni 2001-2023

Anni	Torino	Alessandria	Piemonte	Italia
2001	228	62	563	6.682
2002	192	73	591	6.736
2003	213	76	569	6.563
2004	186	63	495	6.122
2005	168	67	453	5.818
2006	142	63	404	5.669
2007	151	55	392	5.131
2008	131	45	332	4.275
2009	127	43	317	4.237
2010	127	41	327	4.114
2011	119	45	320	3.860
2012	125	29	286	3.753
2013	123	29	259	3.401
2014	107	37	265	3.381
2015	96	37	246	3.428
2016	95	36	247	3.283

2017	119	32	151	3.378
2018	109	25	251	3.334
2019	97	27	232	3.173
2020	71	26	182	2.395
2021	67	28	192	2.875
2022	88	36	241	3.159
2023	69	17	178	3.039

Fonte: elaborazione Ufficio di Statistica Regione Piemonte su dati Istat

Tab. 4 - Incidenti stradali con lesioni alle persone e incidenti mortali per localizzazione, intersezione, natura dell'incidente Piemonte, e provincia Alessandria. Anno 2023

Localizzazione	Intersezione o non intersezione	Piemonte							
		incidente tra veicoli		incidente tra veicolo e pedone		incidente a veicolo isolato		totale	
		Incidenti con soli feriti	incidenti mortali	Incidenti con soli feriti	incidenti mortali	Incidenti con soli feriti	incidenti mortali	Incidenti con soli feriti	incidenti mortali
strada urbana	incrocio	2.649	12	408	5	142	5	3.199	22
	rotatoria	363	..	37	..	55	..	455	..
	passaggio a livello	1	..	..	..	1	..	2	..
	rettilineo	1.927	13	713	13	360	16	3.000	42
	curva	220	3	41	3	158	8	419	14
	dosso - pendenza - strettoia	35	..	8	..	24	..	67	..
	galleria	10	..	..	..	6	..	16	..
	totale	5.205	28	1.207	21	746	29	7.158	78
autostrada	rettilineo	347	2	4	..	145	4	496	6
	curva	50	..	1	..	98	1	149	1
	dosso - pendenza - strettoia	1	..	..	..	..	..	1	..
	galleria	3	..	..	..	..	..	3	..
	totale	401	2	5	..	243	5	649	7
strada extraurbana e altra strada	incrocio	305	7	7	..	30	1	342	8
	rotatoria	82	1	1	..	40	..	123	1
	passaggio a livello	1	..	..	..	..	..	1	..
	rettilineo	732	32	30	4	288	13	1.050	49
	curva	250	9	6	..	227	11	483	20
	dosso - pendenza - strettoia	20	2	1	1	22	3	43	6
	galleria	6	..	..	..	5	..	11	..
	totale	1.396	51	45	5	612	28	2.053	84
totale	incrocio	2.954	19	415	5	172	6	3.541	30
	rotatoria	445	1	38	..	95	..	578	1
	passaggio a livello	2	..	..	..	1	..	3	..
	rettilineo	3.006	47	747	17	793	33	4.546	97

	curva	520	12	48	3	483	20	1.051	35
	dosso - pendenza - strettoia	56	2	9	1	46	3	111	6
	galleria	19	..	..	..	11	..	30	..
	totale	7.002	81	1.257	26	1.601	62	9.860	169

Localizzazioni	Intersezioni o non intersezioni	Alessandria							
		incidente tra veicoli		incidente tra veicolo e pedone		incidente a veicolo isolato		totale	
		Incidenti con soli feriti	incidenti mortali	Incidenti con soli feriti	incidenti mortali	Incidenti con soli feriti	incidenti mortali	Incidenti con soli feriti	incidenti mortali
strada urbana	incrocio	204	..	33	..	12	..	249	..
	rotatoria	42	..	3	..	6	..	51	..
	passaggio a livello	..	..	..	..	..	..	..	..
	rettilineo	200	3	93	1	44	2	337	6
	curva	29	..	6	..	22	1	57	1
	dosso - pendenza - strettoia	2	..	..	..	1	..	3	..
	galleria	..	..	..	..	..	..	..	..
	totale	477	3	135	1	85	3	697	7
autostrada	rettilineo	51	..	..	..	18	1	69	1
	curva	8	..	..	..	8	..	16	..
	dosso - pendenza - strettoia	..	..	..	..	..	..	..	..
	galleria	..	..	..	..	..	..	..	..
	totale	59	..	..	..	26	1	85	1
strada extraurbana e altra strada	incrocio	51	..	..	..	3	..	54	..
	rotatoria	10	..	..	..	7	..	17	..
	passaggio a livello	..	..	..	..	..	..	..	..
	rettilineo	119	3	7	1	48	2	174	6
	curva	37	..	2	..	36	1	75	1
	dosso - pendenza - strettoia	3	1	..	..	6	..	9	1
	galleria	..	..	..	..	1	..	1	..
	totale	220	4	9	1	101	3	330	8
totale	incrocio	255	..	33	..	15	..	303	..
	rotatoria	52	..	3	..	13	..	68	..
	passaggio a livello	..	..	..	..	..	..	..	..
	rettilineo	370	6	100	2	110	5	580	13
	curva	74	..	8	..	66	2	148	2
	dosso - pendenza - strettoia	5	1	..	..	7	..	12	1
	galleria	..	..	..	..	1	..	1	..
	totale	756	7	144	2	212	7	1.112	16

Tab 5 - Pedoni morti e feriti in incidenti stradali con lesioni alle persone per classi di età provincia di Alessandria, Piemonte e Italia - Anno 2023

classe di età	Torino	Alessandria	Piemonte	Italia
pedoni morti e feriti				
fino a 5 anni	13	4	27	446
6-9 anni	19	..	30	385
10-14 anni	41	7	70	878
15-17 anni	37	6	70	801
18-20 anni	23	8	46	730
21-24 anni	35	6	60	884
25-29 anni	39	8	70	990
30-44 anni	100	25	192	2.904
45-54 anni	93	18	163	2.580
55-59 anni	56	25	115	1.515
60-64 anni	63	12	106	1.345
65 anni e più	263	43	464	6.629
imprecisata	..	..	1	89
totale	782	162	1.414	20.176
pedoni morti				
fino a 5 anni	..	..	..	4
6-9 anni	..	..	..	1
10-14 anni	..	..	..	1
15-17 anni	1	..	1	6
18-20 anni	..	..	..	8
21-24 anni	1	..	1	10
25-29 anni	..	..	..	9
30-44 anni	..	..	..	36
45-54 anni	1	..	2	39
55-59 anni	..	1	3	26
60-64 anni	1	1	3	29
65 anni e più	11	..	16	314
imprecisata	..	..	..	2
totale	15	2	26	485
pedoni maschi morti				
fino a 5 anni	..	..	..	2
6-9 anni	..	..	..	..
10-14 anni	..	..	..	1
15-17 anni	1	..	1	4
18-20 anni	..	..	..	6
21-24 anni	1	..	1	10
25-29 anni	..	..	..	8
30-44 anni	..	..	..	25
45-54 anni	1	..	2	29
55-59 anni	..	..	2	17
60-64 anni	1	..	1	17
65 anni e più	8	..	13	193
imprecisata	..	..	..	2
totale	12	..	20	314

pedoni feriti				
fino a 5 anni	13	4	27	442
6-9 anni	19	..	30	384
10-14 anni	41	7	70	877
15-17 anni	36	6	69	795
18-20 anni	23	8	46	722
21-24 anni	34	6	59	874
25-29 anni	39	8	70	981
30-44 anni	100	25	192	2.868
45-54 anni	92	18	161	2.541
55-59 anni	56	24	112	1.489
60-64 anni	62	11	103	1.316
65 anni e più	252	43	448	6.315
imprecisata	..	..	1	87
totale	767	160	1.388	19.691

pedoni maschi feriti				
fino a 5 anni	6	3	15	273
6-9 anni	16	..	24	238
10-14 anni	22	4	38	463
15-17 anni	17	3	30	358
18-20 anni	12	5	23	353
21-24 anni	16	2	27	449
25-29 anni	18	3	33	506
30-44 anni	52	13	102	1.463
45-54 anni	35	8	70	1.116
55-59 anni	26	14	55	635
60-64 anni	27	2	44	578
65 anni e più	128	16	208	2.944
imprecisata	..	..	..	41
totale	375	73	669	9.417

.. Evento non verificatosi

Fonte: elaborazione su dati Istat

Tab 6 - Incidenti con lesioni alle persone tra veicolo e pedone su strade urbane: pedoni morti e feriti per classi di età provincia di Alessandria, Piemonte e Italia - Anno 2023

classe di età	Torino	Alessandria	Piemonte	Italia
pedoni morti e feriti				
fino a 5 anni	13	3	25	418
6-9 anni	19	..	29	365
10-14 anni	39	7	68	812
15-17 anni	35	6	64	730
18-20 anni	22	8	42	659
21-24 anni	31	6	54	789
25-29 anni	39	7	64	886
30-44 anni	98	18	175	2.601
45-54 anni	83	16	147	2.302
55-59 anni	50	24	104	1.381
60-64 anni	61	9	100	1.216
65 anni e più	244	41	434	6.218

imprecisata	..	..	1	83
totale	734	145	1.307	18.460

pedoni morti

fino a 5 anni	..	..	..	4
6-9 anni	..	..	..	1
10-14 anni	..	..	..	1
15-17 anni	1	..	1	4
18-20 anni	..	..	..	5
21-24 anni	1	..	1	6
25-29 anni	..	..	..	6
30-44 anni	..	..	..	15
45-54 anni	1	..	1	22
55-59 anni	..	1	2	16
60-64 anni	1	..	2	18
65 anni e più	10	..	14	267
imprecisata	..	..	..	2
totale	14	1	21	367

pedoni maschi morti

fino a 5 anni	..	..	..	2
6-9 anni	..	..	..	..
10-14 anni	..	..	..	1
15-17 anni	1	..	1	2
18-20 anni	..	..	..	3
21-24 anni	1	..	1	6
25-29 anni	..	..	..	5
30-44 anni	..	..	..	12
45-54 anni	1	..	1	15
55-59 anni	..	..	1	8
60-64 anni	1	..	1	11
65 anni e più	7	..	11	159
imprecisata	..	..	..	2
totale	11	..	16	226

pedoni feriti

fino a 5 anni	13	3	25	414
6-9 anni	19	..	29	364
10-14 anni	39	7	68	811
15-17 anni	34	6	63	726
18-20 anni	22	8	42	654
21-24 anni	30	6	53	783
25-29 anni	39	7	64	880
30-44 anni	98	18	175	2.586
45-54 anni	82	16	146	2.280
55-59 anni	50	23	102	1.365
60-64 anni	60	9	98	1.198
65 anni e più	234	41	420	5.951
imprecisata	..	..	1	81
totale	720	144	1.286	18.093

pedoni maschi feriti

fino a 5 anni	6	3	14	253
6-9 anni	16	..	23	228
10-14 anni	20	4	36	428
15-17 anni	17	3	28	325
18-20 anni	12	5	21	307

21-24 anni	14	2	24	388
25-29 anni	18	2	29	442
30-44 anni	50	7	88	1.271
45-54 anni	32	7	64	981
55-59 anni	22	13	48	569
60-64 anni	25	2	41	518
65 anni e più	120	14	194	2.741
imprecisata	..	..	..	39
totale	352	62	610	8.490

Fonte: elaborazione su dati Istat

Principali attività previste

Le attività innovative previste per quest'anno, che conclude il piano quinquennale, sono illustrate di seguito.

Mobilità sostenibile:

- Partecipazione alla formazione dei mobility manager.
- Predisposizione di materiale comunicativo, come:
 - l'articolo "Il mobility management per la salute", pubblicato nella newsletter DORS di febbraio 2025.
 - il flyer "Muoversi in Piemonte", che offre informazioni sulla pianificazione dei viaggi, traffico e mobilità sostenibile. Include anche strumenti per integrare diversi mezzi di trasporto, come treni, autobus e car sharing (www.muoversinpiemonte.it).
 - un convegno regionale sulle politiche regionali di mobility management nell'ambito della settimana sulla mobilità sostenibile.

Report sugli incidenti domestici: si prevede la realizzazione di un report locale sugli incidenti domestici e l'ideazione in ogni ASL di un percorso di formazione sulle cadute negli anziani, in collaborazione con il tavolo intersettoriale.

Utilizzo della piattaforma Eu Survey per inserimento dei dati relativi alla somministrazione degli etilometri e delle uscite nel mondo della notte.

Distribuzione di materiali informativi relativi a:

- uso degli psicofarmaci tra i consumatori di sostanze;
- uso di alcol e sostanze, ideato in collaborazione con gli uffici NOT delle Prefetture del Piemonte.

Azioni

5.1 Promozione della mobilità sostenibile

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

I Piani Urbani di Mobilità Sostenibile – PUMS – sono piani strategici predisposti dagli Enti Locali che, utilizzando strumenti di pianificazione esistenti, tengono in debita considerazione i principi di integrazione, partecipazione e valutazione per affrontare e soddisfare, oggi e domani, le necessità di mobilità delle persone e delle merci, con l'obiettivo di migliorare la qualità della vita nelle città e nei loro dintorni. I Dipartimenti di Prevenzione sono spesso chiamati a esprimere pareri nell'ambito di procedimenti di Valutazione Ambientale Strategica (VAS) attivati per interventi urbanistici, tra i quali ricadono i PUMS.

I Decreti Ministeriali in materia sanciscono l'obbligo di adozione del PUMS, inteso come condizione essenziale per accedere ai finanziamenti statali destinati a nuovi interventi per il trasporto rapido di massa, per tutti i Comuni con più 100.000 abitanti, fatta eccezione per quelli che ricadano in una Città metropolitana che abbia provveduto alla definizione di un proprio PUMS.

A livello locale sono previste le seguenti attività:

4. aggiornamento della mappatura dei PUMS esistenti e delle attività inerenti la mobilità sostenibile in essere nei Comuni del territorio, attraverso la scheda elaborata con il PP2;
5. espressione da parte dell'ASL di un contributo nell'ambito di eventuali procedimenti di VAS avviati nel 2025 per l'adozione dei PUMS nel territorio di competenza (v. azione 9.7); tale attività concorre al raggiungimento sia dell'indicatore PP05_OS01_IS01 "Piani Urbani di Mobilità Sostenibile", sia dell'indicatore PP09_OS03_IS07 "Urban health", previsto nel PP9, azione 9.7;
6. preparazione e realizzazione di un evento durante la settimana della mobilità sostenibile (16-22 settembre 2025) in collaborazione con il mobility manager aziendale;
7. diffusione del flyer sulla piattaforma "Muoversi in Piemonte": <https://www.muoversinpiemonte.it>.

Attori coinvolti e ruolo

Livello regionale: Settore Prevenzione, sanità pubblica, veterinaria e sicurezza alimentare, Direzioni regionali competenti in materia di Trasporti, Ambiente, Competitività, Rete Mobility Manager.

Livello locale: Dipartimenti di Prevenzione, Mobility manager aziendale ed Enti locali.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PP05_OT01_IT01 Accordi intersettoriali Presenza di accordi con soggetti esterni al sistema sanitario	Almeno 2 accordi	----
PP05_OS01_IS01 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

- Il report annuale sugli incidenti domestici sarà pubblicato sul sito aziendale e diffuso anche ai MMG e PLS.
- L'ASL Al dovrà realizzare un report locale sugli incidenti domestici.
- L'ASL Al parteciperà al percorso di formazione "Accrescere le competenze genitoriali su alcuni determinanti della salute dei bambini" (trasversale ai PP2, PP5, PP9, PL11).

Attori coinvolti e ruolo

Livello regionale: Settore Prevenzione, sanità pubblica, veterinaria e sicurezza alimentare, SEPI, Coordinamento regionale Passi, gruppi di coordinamento PP2, PP9, PL11.

Livello locale: Dipartimento di Prevenzione in collaborazione con i Distretti Aziendali, l'Ufficio Stampa SSA Comunicazione.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PP05_OT02_IT02 Formazione Operatori sanitari e sociosanitari – ambito età pediatrica Presenza di offerta formativa per gli operatori sanitari (inclusi i MMG e i PLS) e sociosanitari finalizzata allo sviluppo della cultura della sicurezza degli ambienti domestici e della strada e alla crescita delle competenze genitoriali connesse alla prevenzione degli incidenti domestici e stradali in età infantile	Realizzazione di almeno 1 percorso formativo di carattere regionale	Partecipazione al percorso di formazione "Accrescere le competenze genitoriali su alcuni determinanti della salute dei bambini"
PP05_OT03_IT04 Comunicazione e informazione Disponibilità di iniziative/strumenti/materiali di comunicazione per diffondere la cultura della sicurezza in ambiente domestico e sulla strada nelle comunità locali	Realizzazione di almeno 1 intervento di comunicazione/informazione	- Diffusione del report regionale incidenti domestici: inserimento sul sito aziendale e invio ai MMG e PLS. - Realizzazione e diffusione di un report locale sugli incidenti domestici

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

In ASL AL sono previste le seguenti attività:

- mantenimento del Tavolo intersettoriale, per ogni territorio individuato, con il coinvolgimento degli attori individuati;
- partecipazione alla FAD sulla prevenzione degli incidenti domestici con particolare attenzione agli anziani;
- realizzazione di un percorso formativo indirizzato alla popolazione locale.

Attori coinvolti e ruolo

Livello regionale: Settore Prevenzione, sanità pubblica, veterinaria e sicurezza alimentare, Direzione regionale competente in materia di Welfare, ANCI e associazioni che si occupano di invecchiamento attivo.

Livello locale: Dipartimento di Prevenzione, Enti Locali, Enti Gestori Socio-assistenziali, Terzo settore.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PP05_OT01_IT01 Accordi intersettoriali Presenza di accordi con soggetti esterni al sistema sanitario	Almeno 2 accordi	----
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	----
PP05_OT04_IT05 Lenti di equità Un tavolo per ogni territorio individuato	100%	Mantenimento del tavolo intersettoriale
PP05_OT04_IT05 Lenti di equità Percentuale di ASL con almeno un percorso formativo	100%	Realizzazione percorso formativo locale
PP05_OT02_IT03 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:

- utilizzo della piattaforma EU-Survey predisposta per il caricamento dati da questionari, schede osservative e schede uscite (con nuovo indicatore di processo);
- utilizzo dei social media come mezzo di comunicazione per la promozione della salute;
- inserimento delle attività svolte nel progetto precompilato "Rete Safe Night Piemonte" della banca dati ProSa;
- almeno un intervento di comunicazione/informazione in ogni ASL.

Attori coinvolti e ruolo

Livello regionale: Settore Prevenzione, sanità pubblica, veterinaria e sicurezza alimentare, Referenti della rete delle ASL piemontesi, Settore Pianificazione e programmazione trasporti e infrastrutture e Agenzia per la Mobilità Piemontese.

Livello locale: Dipartimento di Prevenzione, Dipartimento Dipendenze, Enti locali, Terzo settore che si occupa del loisir notturno, Forze dell'ordine.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PP05_OT03_IT04 Comunicazione e informazione Disponibilità di iniziative/strumenti/materiali di comunicazione per diffondere la cultura della sicurezza in ambiente domestico e sulla strada nelle comunità locali	Realizzazione di almeno 1 intervento di comunicazione/informazione	Realizzazione di almeno 1 intervento di comunicazione/informazione

Obiettivo e indicatore di processo

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

Obiettivo di processo	Indicatore di processo	Valore atteso regionale 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

In ASL AL sono previste le seguenti attività:

- disseminazione a livello locale dei dati epidemiologici di incidentalità stradale e del Report regionale sugli incidenti stradali;
- partecipazione dei professionisti sanitari locali al percorso di formazione “Accrescere le competenze genitoriali su alcuni determinanti della salute dei bambini” che comprende anche gli incidenti stradali e l’uso dei dispositivi di sicurezza (trasversale ai PP2, PP5, PP9, PL11);
- collaborazione con le Commissioni medico-legali e la sezione locale dell’Ordine degli avvocati per la distribuzione del materiale informativo sugli incidenti stradali per i soggetti a cui è stata ritirata la patente per guida sotto l’effetto di sostanze stupefacenti o alcol.

Attori coinvolti e ruolo

Livello regionale: Settore Prevenzione, sanità pubblica, veterinaria e sicurezza alimentare, Direzione competente in materia di trasporti, SEPI, Prefetture.

Livello locale: Dipartimento di Prevenzione, Dipartimento Dipendenze.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PP05_OT01_IT01 Accordi intersettoriali Presenza di accordi con soggetti esterni al sistema sanitario	Almeno 2 accordi	----
PP05_OT02_IT02 Formazione Operatori sanitari e sociosanitari – ambito età pediatrica. Presenza di offerta formativa per gli operatori sanitari (inclusi i MMG e i PLS) e sociosanitari finalizzata allo sviluppo della cultura della sicurezza degli ambienti domestici e della strada e alla crescita delle competenze genitoriali connesse alla prevenzione degli incidenti domestici e stradali in età infantile	Realizzazione di almeno 1 percorso formativo di carattere regionale	Partecipazione al percorso di formazione “Accrescere le competenze genitoriali su alcuni determinanti della salute dei bambini”
PP05_OT03_IT04 Comunicazione e informazione Disponibilità di iniziative/strumenti/materiali di comunicazione per diffondere la cultura della sicurezza in ambiente domestico e sulla strada nelle comunità locali	Realizzazione di almeno 1 intervento di comunicazione/informazione	Pubblicazione del report 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
Costituzione gruppo di lavoro per i rapporti con le Prefetture piemontesi	Riunioni del gruppo di lavoro	Almeno 3 riunioni annuali	----	Verbali
Costruzione di sinergie con le Prefetture piemontesi	Incontri con i NOT e gli Uffici patenti.	Distribuzione di materiale informativo	----	Flyer
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 Programmazione 2025

Referenti locali del programma ASL AL:

- Dott. Giuseppe Fracchia, Direttore Dipartimento di Prevenzione - Direttore S.C. Servizio di Prevenzione e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro (SPRESAL) ASL AL (titolare)
- Sig. Libener Marcello, TPALL S.Pre.S.A.L. ASL AL (sostituto) - mlibener@aslal.it

Componenti del gruppo di lavoro ASL AL:

- Dott. Giuseppe Fracchia, Medico - Direttore Dipartimento di Prevenzione - Direttore S.C. Servizio di Prevenzione e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro (SPRESAL) ASL AL
- Dott. Di Bona Stefano, Medico S.Pre.S.A.L. ASL AL
- Dott. Giorgio Biamino, Coordinatore TPALL S.Pre.S.A.L. ASL AL
- Sig. Libener Marcello, TPALL S.Pre.S.A.L. ASL AL

Quadro logico del programma

Tipo di obiettivo	Obiettivo	Indicatore/formula	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025	Azione
Trasversale INTERSETTORIALITÀ	PP06_OT01 Sviluppare un confronto strutturato a livello regionale e territoriale, con Enti e Parti Sociali, su obiettivi e strumenti per le attività di prevenzione, controllo e informazione, nell'ambito del Comitato di Coordinamento di cui all'art. 7 del D.Lgs. 81/2008	PP06_OT01_IT01 Intersettorialità Confronto nei tavoli territoriali, con le parti sociali e datoriali, strutturato all'interno del Comitato ex art 7 DLgs 81/2008	Almeno 2 incontri annui (livello regionale/ territoriale) con redazione dei relativi verbali	-----	6.1 Ridefinizione del coordinamento degli attori istituzionali
Trasversale FORMAZIONE	PP06_OT02 Organizzare percorsi di formazione per le aziende individuate e percorsi di formazione dei lavoratori e dei datori di lavoro	PP06_OT02_IT02 Formazione incentrata su metodologie efficaci di verifica della valutazione del rischio Realizzazione, in ogni Regione, di iniziative di formazione specifica rivolta agli operatori delle ASL e alle figure aziendali della prevenzione	Almeno 1 iniziativa annuale (incontro/ seminario/convegno)	Almeno 2 operatori SPreSAL per ogni ASL. Formazione alle figure della prevenzione delle imprese target dei 3 PMP attivati a livello locale eventualmente ulteriormente coinvolte	6.3 Formazione, informazione, assistenza
Trasversale COMUNICAZIONE	PP06_OT03 Produrre report periodici relativi al monitoraggio dei rischi/danni da lavoro e alle iniziative di prevenzione realizzate PP06_OT04 Elaborare e diffondere documenti tecnici relativi alla prevenzione dei rischi	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	6.2 Sistema informativo 6.6 Comunicare i Piani mirati di prevenzione
Trasversale EQUITÀ	PP06_OT05 Orientare gli interventi a criteri di equità aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di disuguaglianze, delle prassi	PP06_OT05_IT04 Lenti di equità % operatori S.Pre.S.A.L. formati % microimprese all'interno del campione selezionato	standard raggiunto nel 2022 20%	----- Almeno il 20%	6.5 Progettazione PMP

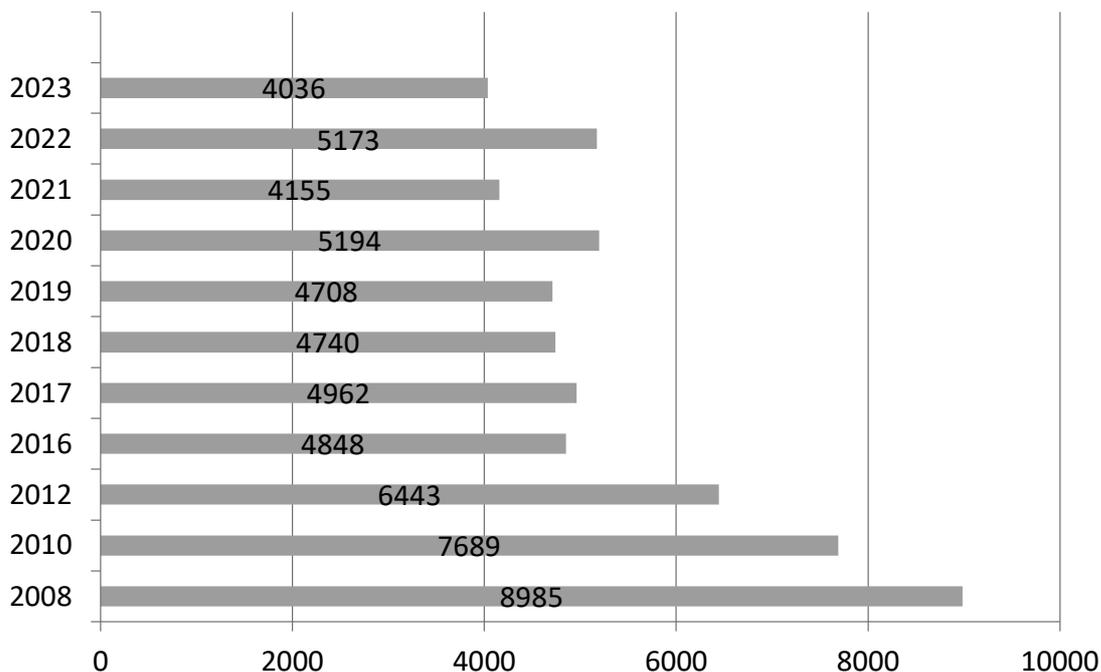
Specifico	<p>PP06_OS01 Promuovere l'approccio proattivo dei Servizi ASL deputati alla tutela della salute e sicurezza del lavoratore orientato al supporto/assistenza alle imprese (ovvero ai datori di lavoro), al sostegno, alla autovalutazione e gestione dei rischi, al ruolo dei lavoratori (RLS) nell'organizzazione della salute e sicurezza aziendale, tramite l'attivazione di uno specifico Piano Mirato di Prevenzione (PMP) in "settori" specifici individuati in ciascuna Regione sulla base delle specificità territoriali (diversi dai comparti Edilizia e Agricoltura)</p>	<p>PP06_OS01_IS01 Progettazione e realizzazione, da parte di ogni Regione, di PMP rivolti ad aziende di settori produttivi diversi dai comparti Edilizia e Agricoltura 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></p>	<p>Numero di PMP attuati: 3</p>	<p>Numero di PMP attuati: 3</p>	<p>6.5 Progettazione PMP</p>
					<p>6.4 Attività di vigilanza e controllo</p>

Analisi di contesto locale

L'ASL AL si caratterizza per un territorio estremamente vasto che presenta caratteristiche socio economiche molto differenziate. La forte vocazione agricola presente in buona parte del territorio (cereagricola nella parte di pianura, vitivinicola nell'area collinare) è affiancata dalle attività artigianali ed industriali particolarmente rilevanti nei poli produttivi individuabili in alcuni ambiti (Spinetta Marengo, Quattordio-Felizzano, Casalese). Il tessuto produttivo e, di conseguenza il numero e la tipologia di lavoratori impegnati, è in rapida trasformazione con una implementazione significativa delle attività di logistica; inoltre l'attivazione su tutta la tratta (da Tortona al confine con la Liguria) dei cantieri relativi al Terzo Valico Ferroviario dei Giovi comporta un aumento dei lavoratori presenti ed attivi sul territorio dell'ASL AL, lavoratori peraltro dedicati a lavorazioni che li espongono particolarmente a fattori di rischio per la loro sicurezza e la loro salute.

Il fenomeno infortunistico nel territorio di competenza (che, si ricorda, comprende anche alcuni Comuni di Province diverse da quella di Alessandria), presenta un trend in discesa da alcuni lustri pur in un contesto di tassi infortunistici più alti rispetto alla media regionale. Tale andamento in riduzione, meno accentuata dal 2012 ha subito una importante battuta d'arresto nel 2020, anno nel quale il numero di infortuni dovuti al SARS-COV-2, ha inciso in modo considerevole sul numero degli infortuni denunciati.

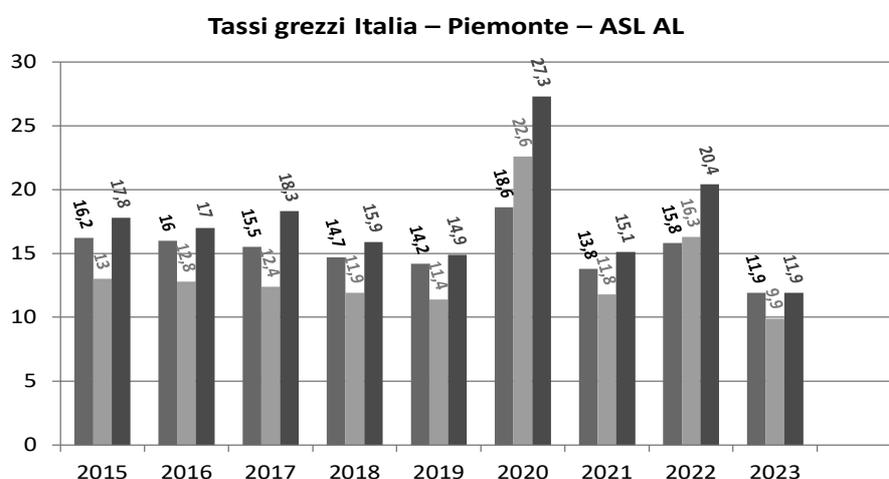
Inf. Denunciati ASL AL



Il grafico n. 1 riporta il numero di infortuni avvenuti in occasione di lavoro denunciati ad INAIL accaduti nel territorio ASL AL suddivisi per anno di accadimento (Fonte. Flussi Informativi INAIL – Regioni). L'aumento dei casi di infortunio denunciati nel 2022 rispetto all'anno 2021 è stato di circa un migliaio quasi tutto dovuto al comparto sanità. Nel 2023 si è avuto il più basso numero di eventi infortunistici denunciati ad INAIL con una rilevante diminuzione rispetto al 2022 ma anche rispetto agli anni pre-pandemia. Si ricorda che moltissimi dei casi denunciati non danno luogo, per svariati motivi, ad una definizione positiva da parte di INAIL; nel 2022 la percentuale di infortuni

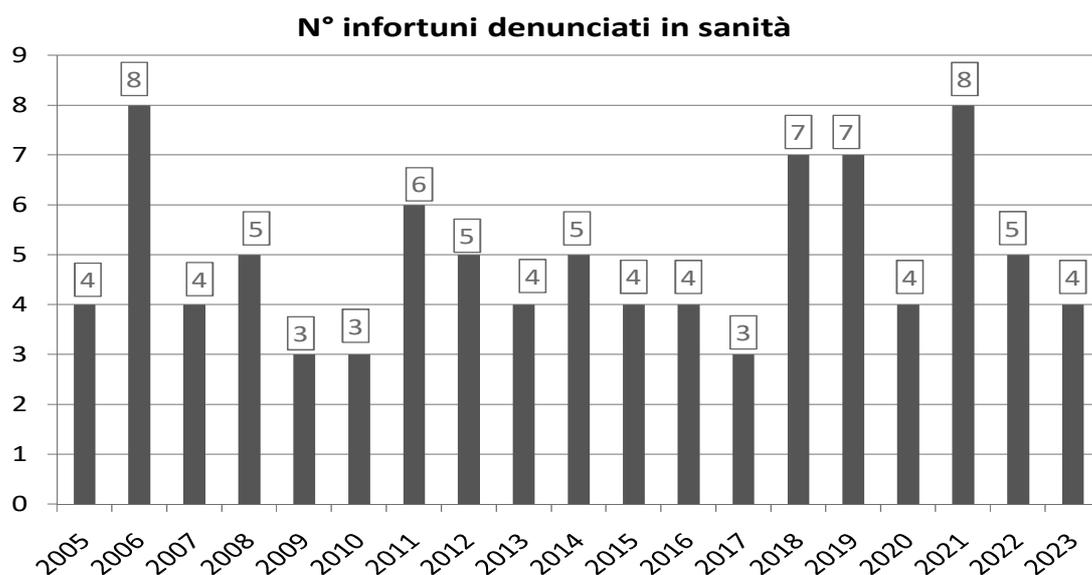
riconosciuti da INAIL è stata di circa il 60% pari a 3082 eventi, in aumento di 640 rispetto al 2021.

Un buon descrittore del fenomeno infortunistico su un territorio in un determinato tempo è il tasso grezzo (N° di infortuni riconosciuti x 1000 / n° addetti INAIL), che valuta l'incidenza degli infortuni riconosciuti da INAIL. Il grafico 2 riporta l'andamento del tasso grezzo negli ultimi anni nel territorio dell'ASL AL raffrontato con quello dell'Italia e del Piemonte. Il dato è stato fortemente influenzato dalla pandemia recente che ha comportato un aumento evidentissimo dei tassi grezzi in tutti i territori, interrompendo quella tendenza alla riduzione in atto da parecchi anni. Ancora nel 2022 i valori di tasso grezzo non erano rientrati nell'alveo precedente alla pandemia. Tuttavia nel 2023 si è assistito ad una contrazione molto accentuata dei tassi infortunistici, al livello nazionale, regionale ed ancor di più nel territorio dell'ASL AL. Tale riduzione, evidente dai dati relativi ai "Flussi INAIL – Regioni" dovrà tuttavia essere confermata dalle successive emissioni INAIL che potrebbero correggere i valori relativi al 2023.



Il grafico 2 inoltre evidenzia una situazione peculiare, purtroppo da sempre, del territorio ASL AL e cioè un tasso grezzo più elevato rispetto alla media piemontese ed anche dell'intero territorio italiano che sembra in parte ridimensionato nell'anno 2023.

In tale contesto gli eventi infortunistici con esito mortale rappresentano un sottoinsieme particolarmente critico. Per quanto riguarda il territorio dell'ASL AL l'andamento degli infortuni mortali accaduti nel corso dell'ultimo ventennio è riportato nel grafico 43 Al proposito si rileva come i numeri di tali eventi differiscono anche in modo significativo da quelli INAIL; il grafico riporta tutti quegli eventi mortali per i quali il Servizio PreSAL è stato chiamato a svolgere gli accertamenti per l'Autorità Giudiziaria e, quindi, non riporta gli eventi stradali, in itinere, i malori (che spesso vengono denunciati ma non riconosciuti), etc.



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

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

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

Al 31/03/2024 è avvenuto un solo infortunio con esito mortale a lavoratore dipendente nel settore delle costruzioni.

Azione 6.1 Ridefinizione del coordinamento degli attori istituzionali

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

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

Attori coinvolti e ruolo

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

Indicatori di programma

Non previsti per il livello locale

Azione 6.2 Sistema informativo

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

La rendicontazione e la descrizione delle attività svolte e dei risultati raggiunti nell'implementazione locale dei Piani Mirati di Prevenzione verrà effettuata all'interno del PLP.

Il sistema informativo regionale Spresalweb sarà utilizzato da tutto il personale per rendicontare le attività effettuate, per la gestione delle notifiche cantieri, dei piani di lavoro amianto e della formazione.

Il Sistema Infor.Mo-Sistema di sorveglianza degli infortuni mortali, verrà implementato con i casi pervenuti dai Servizi della Regione e con i casi dell'ASL AL.

Attori coinvolti e ruolo

- Operatori SPreSAL per la rendicontazione dei risultati dei PMP e per l'implementazione dei database.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 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

Azione 6.3 Formazione, informazione, assistenza

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Nella consapevolezza che le azioni del programma devono essere condotte da operatori altamente professionalizzati, sarà assicurata la partecipazione di almeno 2 operatori alle iniziative formative rivolte agli operatori SPreSAL.

Inoltre potranno essere coinvolte ulteriori imprese, garantendo la percentuale di microimprese:

- nell'ambito dei PMP scelti invitando nuove imprese o invitando nuovamente le imprese precedentemente non aderenti,
- attivando un nuovo PMP presente nel catalogo regionale.

A tal fine sono previste le seguenti attività:

- Organizzazione dei seminari di avvio dei PMP rivolti alle imprese, eventualmente ed ulteriormente coinvolte, attraverso il coinvolgimento delle parti sociali, le OSS le associazioni di categoria, gli enti paritetici, ecc. delle imprese e trasmissione della documentazione sui PMP.
- Raccolta delle schede anagrafiche e di prima valutazione restituite agli operatori SPreSAL dalle imprese che aderiscono ai PMP.
- Organizzazione della formazione, anche mediante corsi FAD, rivolta alle figure aziendali della prevenzione delle singole imprese target dei PMP e assistenza alle imprese nella compilazione delle schede di autovalutazione.

Attori coinvolti e ruolo

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

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PP06_OT02_IT02 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. Organizzazione della formazione alle figure della prevenzione delle imprese target dei 3 PMP attivati a livello locale eventualmente ulteriormente coinvolte

Azione 6.4 Attività di vigilanza e controllo

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Nella rendicontazione del PLP, verrà descritto:

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

Attori coinvolti e ruolo

- operatori SPreSAL per le attività finalizzate alla vigilanza e al controllo.

Obiettivo e indicatore di processo

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

Obiettivo di processo	Indicatore di processo	Valore atteso regionale 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

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Sarà assicurata la partecipazione di almeno 2 operatori alle iniziative formative rivolte agli operatori SPreSAL.

Verrà effettuato il monitoraggio, nell'ambito dell'attività di vigilanza, su un campione di imprese secondo la programmazione regionale per ciascuno dei PMP; si provvederà alla compilazione del dato rilevato dal monitoraggio nelle schede regionale e nazionale nella parte relative ai PMP che saranno trasmesse entro le tempistiche previste. Sarà effettuata la valutazione locale dell'efficacia dei PMP sulla base degli indicatori individuati nei GdL regionali che verrà comunicata al settore regionale per la valutazione complessiva.

Inoltre potranno essere coinvolte ulteriori imprese, garantendo la percentuale di microimprese:

- nell'ambito dei PMP scelti invitando nuove imprese o invitando nuovamente le imprese precedentemente non aderenti,
- attivando un nuovo PMP presente nel catalogo regionale.

A tal fine sono previste le seguenti attività:

- Selezione del campione di imprese da coinvolgere rispettando almeno il 20% di microimprese (secondo la classificazione ISTAT per n. di addetti: micro \leq 9).
- Organizzazione dei seminari di avvio dei PMP rivolti alle imprese, eventualmente ed ulteriormente coinvolte, attraverso il coinvolgimento delle parti sociali, le OSS le associazioni di categoria, gli enti paritetici, ecc. delle imprese e trasmissione della documentazione sui PMP.
- Raccolta delle schede anagrafiche e di prima valutazione restituite agli operatori SPreSAL dalle imprese che aderiscono ai PMP.
- Organizzazione della formazione, anche mediante corsi FAD, rivolta alle figure aziendali della prevenzione delle singole imprese target dei PMP e assistenza alle imprese nella compilazione delle schede di autovalutazione.

Attori coinvolti e ruolo

- SPreSAL, insieme ai portatori di interesse per l'organizzazione della formazione delle figure aziendali della prevenzione.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PP06_OT06_IT04 Lenti di equità % operatori SPreSAL formati	Standard raggiunto nel 2022	----
% microimprese all'interno del campione selezionato	20%	Almeno il 20%
PP06_OS01_IS01 Progettazione e realizzazione, da parte di ogni Regione, dei 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 (*Per attuazione dei PMP si intende la completa esecuzione delle fasi ed attività indicate nello specifico paragrafo del MO4)	Numero di PMP attuati: 3	Numero di PMP attuati: 3

Azione 6.6 Comunicare i piani mirati di prevenzione

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

In occasione della prossima Settimana europea della sicurezza (ottobre 2025) verrà realizzata un'iniziativa di comunicazione sulle attività realizzate nell'ambito dei PLP.

La rendicontazione e la descrizione delle attività svolte e dei risultati raggiunti nell'implementazione locale dei Piani Mirati di Prevenzione verrà effettuata all'interno del PLP.

Attori coinvolti e ruolo

- SPreSAL per la comunicazione a livello locale e la diffusione dei report sulle attività realizzate nell'ambito dei PMP.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 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
PP07_OT06_IT03 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 (PP07)	Realizzazione di almeno 1 intervento di comunicazione/ informazione	Almeno un'azione di comunicazione
PP08_OT05_IT03 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 (PP08)	Realizzazione di almeno 1 intervento di comunicazione/ informazione	Almeno un'azione di comunicazione



PP7 PREVENZIONE IN EDILIZIA E AGRICOLTURA

Programmazione 2025

Referenti locali del programma ASL AL:

- Dott. Giuseppe Fracchia, Medico - Direttore Dipartimento di Prevenzione - Direttore S.C. Servizio di Prevenzione e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro (SPRESAL) ASL AL (titolare) - gfracchia@aslal.it
- Dott. Giorgio Biamino, Coordinatore TPALL S.Pre.S.A.L. ASL AL (sostituto) - gbiamino@aslal.it

Componenti del gruppo di lavoro ASL AL:

- Dott. Giuseppe Fracchia, Medico - Direttore Dipartimento di Prevenzione - Direttore S.C. Servizio di Prevenzione e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro (SPRESAL) ASL AL
- Dott. Biamino Giorgio, TPALL S.Pre.S.A.L. ASL AL
- Dott.ssa Tartaglia Sabrina, TPALL S.Pre.S.A.L. ASL AL
- Sig. Libener Marcello, TPALL S.Pre.S.A.L. ASL AL
- Dott. Gabriele Ungarelli, TPALL S.Pre.S.A.L. ASL AL

Quadro logico del programma

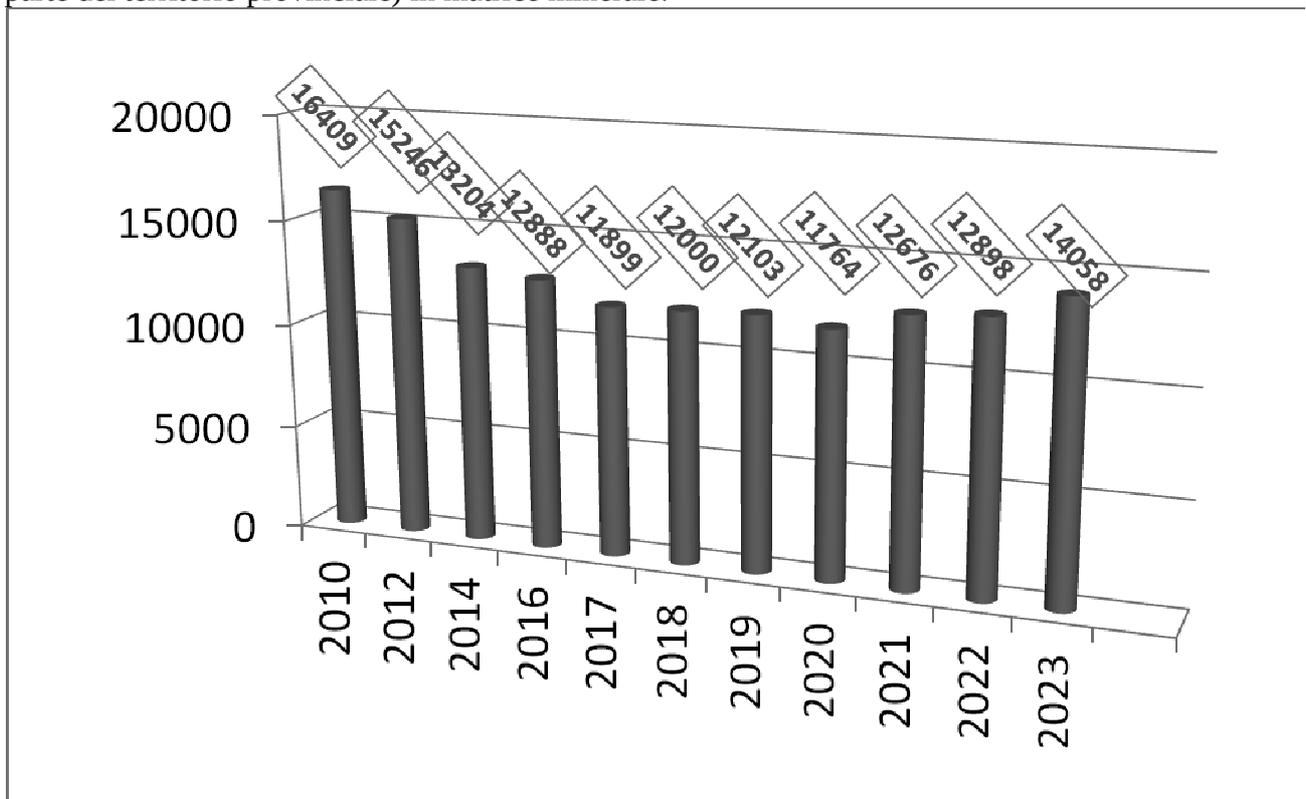
Tipo di obiettivo	Obiettivo	Indicatore/formula	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025	Azione
Trasversale INTERSETTORIALITÀ	PP07_OT01 Sviluppo delle collaborazioni e delle azioni integrate: - intradipartimentali; - tra Istituzioni (MdS, INAIL, INL, NAS, ICQRF, MiPAAF, MiSE, MiIT, MLPS, 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 collegi professionali	PP07_OT01_IT01 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 e del coordinamento degli attori istituzionali
Trasversale FORMAZIONE	PP07_OT02 Realizzazione di attività di formazione dei soggetti del sistema della prevenzione in agricoltura e in edilizia	PP07_OT02_IT02 Formazione SSL rivolta agli operatori del settore edile per il contrasto del fenomeno infortunistico e tecnopatico. 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
	PP07_OT03 Promuovere la diffusione di conoscenze, competenze e consapevolezza che favoriscano la professionalizzazione degli operatori delle ASL				
Trasversale COMUNICAZIONE	PP07_OT04 Realizzazione di un piano di comunicazione sulle principali criticità dei settori edilizia ed agricoltura	PP6_OT03_IT03 Comunicazione Attività di restituzione dei risultati e diffusione di buone prassi in ordine all'approccio "sistemico" del rischio	Almeno 1 report annuale sulle attività svolte e sui risultati raggiunti	Descrizione delle attività svolte sui PMP nella rendicontazione annuale PLP (6.6)	(PP6) 6.6 Comunicare i Piani mirati di prevenzione (PP6) 6.2 Sistema informativo
	PP07_OT05 Favorire la digitalizzazione e diffondere la documentazione di indirizzo attraverso i portali web istituzionali, per favorire l'evoluzione/miglioramento dell'approccio organizzativo delle aziende per la gestione dei rischi				
	PP07_OT06 Realizzazione, aggiornamento e diffusione di buone pratiche e materiale documentale/informativo in	PP07_OT06_IT03 Comunicazione dell'approccio al rischio	Realizzazione di almeno 1 intervento di comunicazione/	Almeno un'azione di comunicazione (6.6)	

	edilizia ed agricoltura, in ordine all'approccio "sistemico" del rischio nei portali web istituzionali e in quelli degli stakeholder	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	informazione per anno		
	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 7.6 PMP Edilizia
		% microimprese all'interno del campione selezionato	N. microimprese oggetto del PMP sul totale delle imprese oggetto del PMP: 20%	Almeno il 20%	
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 (valore modificato rispetto al PRP 2020-2025)	Attuazione dei programmi di vigilanza, controllo e assistenza	7.3 Piano annuale di vigilanza, controllo e assistenza
Specifico	PP07_OS02 Definizione e applicazione di strategie di intervento (vigilanza e prevenzione) mirate al contrasto di un rischio e/o esposizione prioritari (ad esempio: caduta dall'alto/uso del trattore, uso di sostanze pericolose, contenimento dei rischi nei lavori stagionali) tramite l'attivazione in ciascuna Regione/ASL di uno specifico Piano Mirato di Prevenzione (PMP), di contrasto ad uno o più rischi specifici del settore edilizia ed agricoltura, individuato sulla base delle specificità territoriali e conformemente alle risorse e competenze disponibili	PP07_OS02_IS02 Piano Mirato di Prevenzione come misura di contrasto ad infortuni e malattie professionali Definizione e applicazione di strategie di intervento (vigilanza e prevenzione) mirate al contrasto di un rischio e/o esposizione prioritari (ad esempio: caduta dall'alto)	Monitoraggio dell'attuazione dei PMP nell'ambito dell'attività di vigilanza e presenza documento di buone pratiche condivise e scheda di autovalutazione, strutturati secondo le specifiche del PMP, per ciascun comparto (edilizia e agricoltura)	Monitoraggio dell'attuazione 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;	7.5 PMP Agricoltura 7.6 PMP Edilizia

				<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 compilate nella parte relativa ai PMP e trasmissione delle informazioni entro le tempistiche previste a livello regionale</p>	
Specifico	<p>PP07_OS03 Promozione della qualità, dell'appropriatezza e dell'efficacia della sorveglianza sanitaria preventiva e periodica svolta dai medici competenti (artt. 25, 40, 41 e 42 Dlgs 81/08)</p>	<p>PP07_OS03_IS03 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 nelle schede regionale e nazionale compilate 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

Il settore delle costruzioni continua a costituire nel territorio di competenza dell'ASL un comparto prioritario di intervento in cui è notevole l'investimento di impegno e di risorse; le attività di vigilanza che si attuano nel settore delle costruzioni perseguono l'obiettivo generale di prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali in tale ambito lavorativo. Le modalità di effettuazione della vigilanza devono privilegiare i rischi prioritari di infortunio, il controllo sulle imprese affidatarie, l'individuazione di cantieri con caratteristiche di rischio particolari attraverso l'esame delle notifiche preliminari, la programmazione degli interventi negli appalti pubblici. Nel 2024 l'attività edilizia è rimasta intensa e ciò è confermato dall'invio al Servizio di oltre 3560 notifiche preliminari che comunicano l'apertura di un cantiere di una certa complessità (dato sostanzialmente in linea con il 2023), cui occorre aggiungere un numero rilevante di cantieri di minori dimensioni. Oltre ai cantieri sopra citati occorre considerare le attività per la realizzazione della grande opera Terzo Valico Ferroviario dei Giovi - Linea AV/AC Milano - Genova che sono pienamente operativi; l'opera, che prevede l'apporto dei lavori di migliaia di addetti, interessa il territorio di numerosi Comuni, dal confine con la Liguria (Comune di Fraconalto) all'innesto sulla linea storica a Tortona. Inoltre il territorio dell'ASL AL comprende quello oggetto del SIN Casalese per il quale le attività di bonifica di amianto proseguono anche in relazione ai finanziamenti destinati specificatamente alla bonifica del territorio. Peraltro al comparto afferiscono sostanzialmente tutte le attività di bonifica dall'amianto e comunque le lavorazioni che possono comportare esposizione dei lavoratori ad amianto, in matrice friabile, compatta ma anche (e questa è una specificità di una parte del territorio provinciale) in matrice minerale.

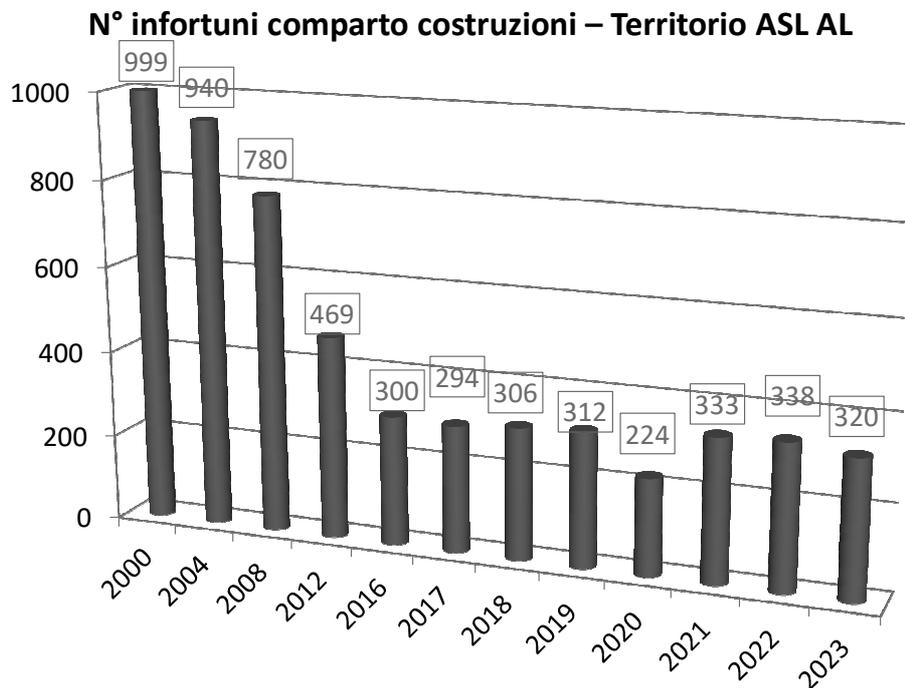


N° addetti INAIL comparto costruzioni per anno – Territorio ASL AL

L'intensificazione delle attività edilizie ha comportato un aumento relativo del numero di addetti nel comparto costruzioni (calcolato da INAIL in base alle ore assicurate), aumento che è stato particolarmente più rilevante nel 2023 (+ 1160 addetti rispetto al 2022).

L'attività di vigilanza in tale comparto rimane rilevante essendo lo stesso il secondo per frequenza

di infortuni mortali, sia a livello locale che piemontese.



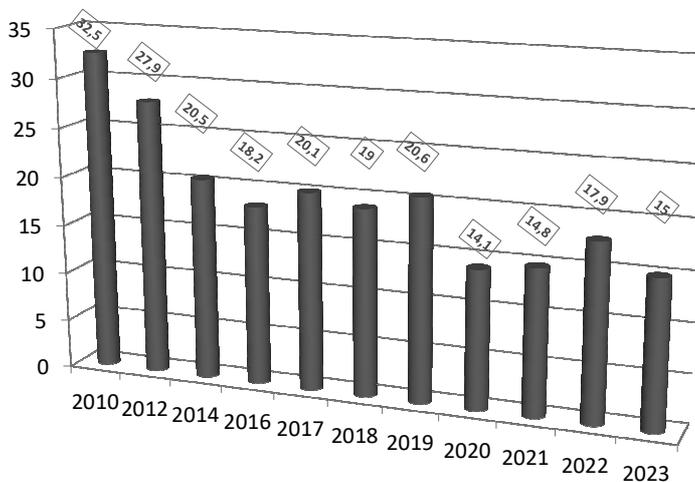
Fonte: Flussi INAIL – Regioni

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

È utile rilevare come, rispetto ai primi anni duemila, gli incidenti nel comparto si siano ridotti a meno di un terzo con un apprezzabile conseguente riduzione di richiesta delle conseguenti prestazioni sanitarie.

La riduzione del numero degli infortuni è più correttamente valutabile analizzando la contrazione, peraltro non lineare del tasso grezzo come dal grafico successivo.

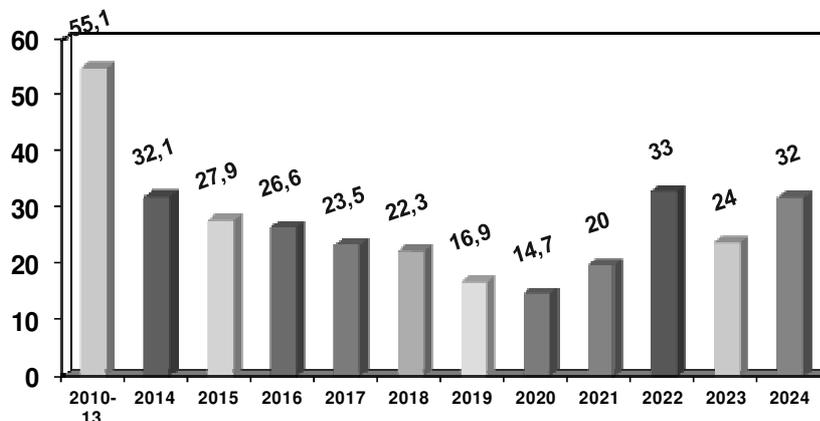
Tasso grezzo INAIL comparto costruzioni - Territorio ASL AL



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

Fonte Flussi INAIL – Regioni

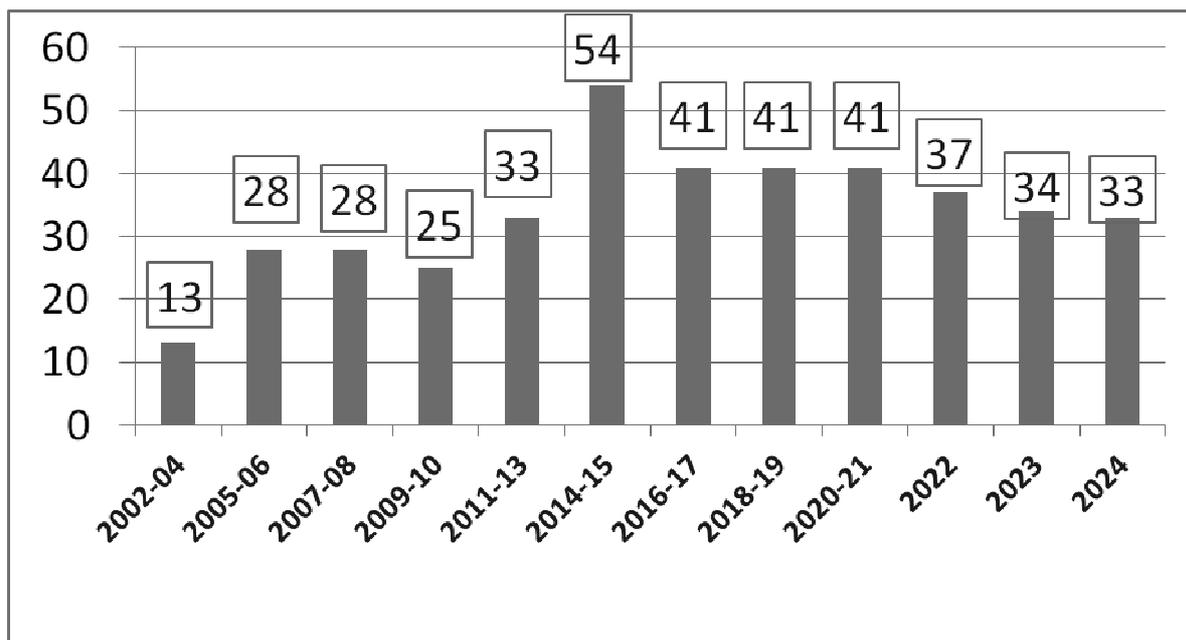
La maggiore intensità di attività edilizia ha influito anche sui risultati della vigilanza negli anni 2022-2023: imprese improvvisate, personale non professionalizzato, tecnici con eccessivi carichi di lavoro sono alcuni dei fattori che hanno comportato un notevole aumento delle violazioni riscontrate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



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

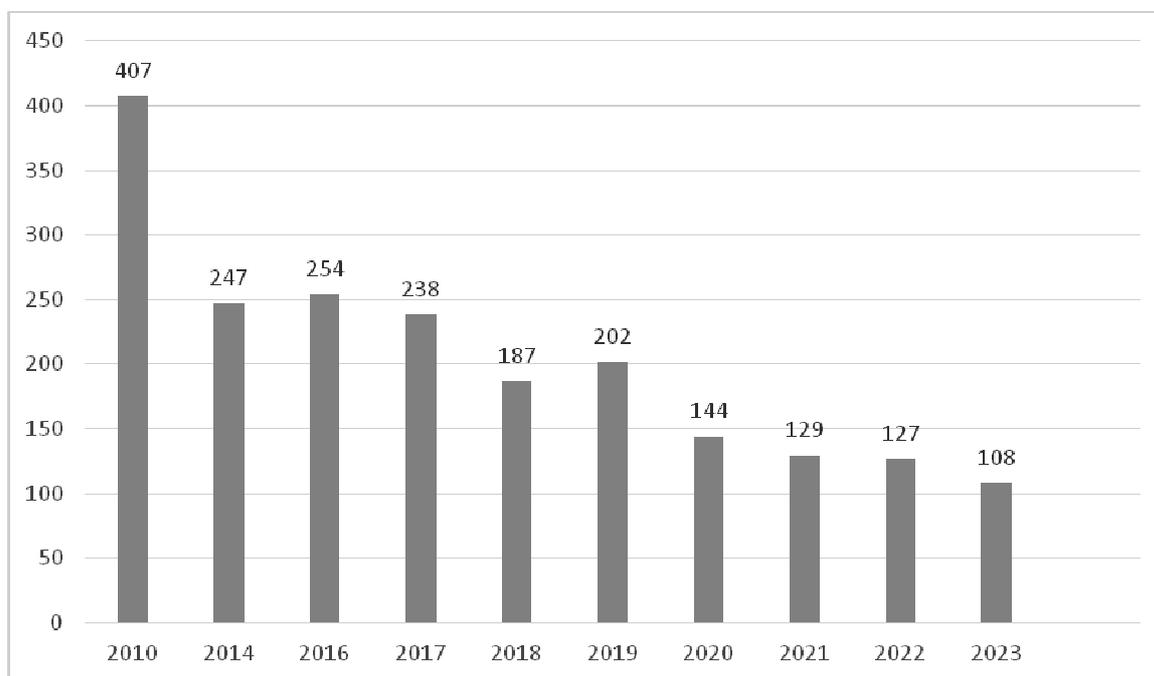
I risultati della vigilanza nel comparto costruzioni vengono periodicamente presentati agli stakeholders e discussi con gli stessi al fine di condividere finalità dei controlli e di dirimere aspetti interpretativi ed applicativi della normativa. Ad essi come ai soggetti istituzionali viene periodicamente inviato un report sulle attività effettuate e sui relativi risultati.

In agricoltura la particolarità e diversificazione delle lavorazioni, molte delle quali si svolgono in pieno campo, ma anche in zone caratterizzate da pendii collinari e soprattutto l'impiego di macchine agricole, su terreni pianeggianti ma anche su versanti scoscesi o irregolari, concorrono a determinare con frequenza significativa infortuni gravi e mortali. Il comparto è responsabile, in Piemonte così come nel territorio di questa ASL AL, di una elevata percentuale di infortuni mortali come rilevabile dal successivo grafico.



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

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



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

Ai rischi infortunistici connessi all'utilizzo di macchine agricole si associano anche rischi da agenti fisici, biologici, chimici e da sovraccarico biomeccanico, che determinano la necessità di un impegno sempre crescente nelle attività di prevenzione e di vigilanza. Il comparto, costituito nel territorio dell'ASL AL da circa 10.000 imprese, è contraddistinto da aziende agricole spesso di

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

Azione 7.1 Ridefinizione del coordinamento degli attori istituzionali

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

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

Attori coinvolti e ruolo

- Operatori SPreSAL facenti parte dei gruppi tematici

Indicatori di programma

Non previsti per il livello locale

Azione 7.2 Formazione, informazione, assistenza in edilizia e agricoltura

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Nella consapevolezza che le azioni del programma devono essere condotte da operatori altamente professionalizzati, sarà assicurata la partecipazione di almeno 2 operatori alle iniziative formative rivolte agli operatori SPreSAL nell'ambito dei PMP "Edilizia" e "Agricoltura".

Inoltre potranno essere coinvolte ulteriori imprese, garantendo la percentuale di microimprese:

- nell'ambito dei PMP scelti invitando nuove imprese o invitando nuovamente le imprese precedentemente non aderenti,
- attivando un nuovo PMP "Agricoltura" presente nel catalogo regionale, relativo ad un rischio non scelto.

A tal fine sono previste le seguenti attività:

- Organizzazione dei seminari di avvio dei PMP rivolti alle imprese, eventualmente ed ulteriormente coinvolte, attraverso il coinvolgimento delle parti sociali, le OSS le associazioni di categoria, gli enti paritetici, ecc. delle imprese e trasmissione della documentazione sui PMP.
- Raccolta delle schede anagrafiche e di prima valutazione restituite agli operatori SPreSAL dalle imprese che aderiscono ai PMP.
- Organizzazione della formazione, anche mediante corsi FAD, rivolta alle figure aziendali della prevenzione delle singole imprese target dei PMP "Edilizia" e "Agricoltura" e assistenza alle imprese nella compilazione delle schede di autovalutazione. In particolare verrà 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 per l'organizzazione dei momenti formativi alle figure aziendali della prevenzione e per l'assistenza alle imprese.
- Operatori SPreSAL per la partecipazione alle iniziative formative.
- Soggetti della prevenzione (lavoratori, datori di lavoro, medici competenti, organizzazioni sindacali e datoriali delle aziende target dei PMP).

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PP07_OT02_IT02 Formazione SSL rivolta agli operatori del settore edile [e agricolo] 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 ulteriormente coinvolte

Azione 7.3 Piano annuale di vigilanza, controllo e assistenza

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Verranno attuati, sulla base delle indicazioni regionali, i programmi di vigilanza, controllo e assistenza nel comparto edile ed in quello agricolo.

In ambito edile le modalità di effettuazione della vigilanza privilegeranno i rischi prioritari di infortunio, il controllo sulle imprese affidatarie, l'individuazione di cantieri con caratteristiche di rischio particolari attraverso l'esame delle notifiche preliminari e la programmazione degli interventi negli appalti pubblici. Un'attività di vigilanza specifica sarà rivolta ai cantieri per la realizzazione della grande opera Terzo Valico Ferroviario dei Giovi - Linea AV/AC Milano - Genova che sono ormai nella fase di piena operatività in vari siti del territorio con opere di notevole complessità che richiedono l'attività di migliaia di lavoratori; l'opera interessa il territorio di numerosi Comuni, dal confine con la Liguria (Comune di Fraconalto) all'innesto sulla linea storica a Tortona.

Nell'attività di vigilanza in ambito agricolo si terrà conto della particolarità e diversificazione delle lavorazioni, molte delle quali si svolgono in pieno campo ma anche in zone caratterizzate da pendii collinari e soprattutto l'impiego di macchine agricole, su terreni pianeggianti ma anche su versanti scoscesi o irregolari, concorrono a determinare con frequenza significativa infortuni gravi e mortali. Si provvederà alla rendicontazione e alla trasmissione al Settore regionale dei dati sulle attività svolte.

Attori coinvolti e ruolo

- Operatori SPreSAL per l'attuazione e rendicontazione dei programmi di vigilanza, controllo e assistenza.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PP07_OS01_IS01 Strategie di intervento per le attività di vigilanza, controllo, assistenza Programmazione annuale dell'attività di vigilanza, controllo, assistenza	Report annuale dell'attività di vigilanza, controllo, assistenza in rapporto al numero di aziende agricole presenti sul territorio (privilegiando le micro imprese) e di aziende del commercio macchine anche nelle manifestazioni fieristiche e, per l'edilizia, al numero di notifiche preliminari significative (importo lavori maggiore di 100.000 euro*) pervenute l'anno precedente	Attuazione dei programmi di vigilanza, controllo e assistenza

* (valore modificato rispetto al PRP 2020-2025)

Obiettivo e indicatore di processo

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

Obiettivo di processo	Indicatore di processo	Valore atteso regionale 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

Azione 7.4 Sorveglianza sanitaria efficace in edilizia e in agricoltura

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

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

Attori coinvolti e ruolo

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

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PP07_OS03_IS03 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 nelle schede relative ai PMP e trasmissione delle informazioni entro le tempistiche previste a livello regionale

Azione 7.5 PMP Agricoltura

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Sarà assicurata la partecipazione di almeno 2 operatori alle iniziative formative rivolte agli operatori SPreSAL.

Si provvederà a monitorare l'attuazione del PMP nell'ambito dell'attività di vigilanza secondo la programmazione regionale per il PMP "Agricoltura".

Il dato relativo a tale monitoraggio verrà riportato nelle schede regionali relative al PMP che verranno trasmesse entro le tempistiche previste a livello regionale.

Si provvederà alla valutazione dell'efficacia del PMP "Agricoltura" sulla base degli indicatori individuati nel GdL regionale con successiva comunicazione al settore Regionale per la valutazione complessiva.

Inoltre potranno essere coinvolte ulteriori imprese, garantendo la percentuale di microimprese:

- nell'ambito del PMP "Agricoltura" invitando nuove imprese o invitando nuovamente le imprese precedentemente non aderenti,
- attivando il PMP "Agricoltura" presente nel catalogo regionale, relativo ad un rischio non scelto.

A tal fine sono previste le seguenti attività:

- Organizzazione dei seminari di avvio dei PMP rivolti alle imprese, eventualmente ed ulteriormente coinvolte, attraverso il coinvolgimento delle parti sociali, le OSS le associazioni di categoria, gli enti paritetici, ecc. delle imprese e trasmissione della documentazione sul PMP "Agricoltura".
- Raccolta delle schede anagrafiche e di prima valutazione restituite agli operatori SPreSAL dalle imprese che aderiscono al PMP "Agricoltura".
- Organizzazione della formazione, anche mediante corsi FAD, rivolta alle figure aziendali della prevenzione delle singole imprese target del PMP "Agricoltura" e assistenza alle imprese nella compilazione delle schede di autovalutazione. In particolare verrà 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 per l'organizzazione dei momenti formativi alle figure aziendali della prevenzione e per l'assistenza alle imprese.
- Operatori SPreSAL per la partecipazione alle iniziative formative.
- Soggetti della prevenzione (lavoratori, datori di lavoro, medici competenti, organizzazioni sindacali e datoriali delle aziende target dei PMP) insieme ai portatori di interesse per l'attuazione del PMP specifico nel settore "Agricoltura".

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
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	Monitoraggio dell'attuazione dei PMP nell'ambito dell'attività di vigilanza e presenza documento di buone pratiche condivise e scheda di autovalutazione, strutturati secondo le specifiche del PMP, per ciascun comparto (edilizia e agricoltura)	Monitoraggio dell'attuazione 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 nelle imprese che hanno aderito al PMP

prioritari (ad esempio: caduta dall'alto)		Compilazione del dato su tale monitoraggio nelle schede regionale e nazionale nella parte relativa al PMP e trasmissione delle informazioni entro le tempistiche previste a livello regionale
---	--	---

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Sarà assicurata la partecipazione di almeno 2 operatori alle iniziative formative rivolte agli operatori SPreSAL.

Si provvederà a monitorare l'attuazione del PMP nell'ambito dell'attività di vigilanza secondo la programmazione regionale per il PMP "Edilizia".

Il dato relativo a tale monitoraggio verrà riportato nelle schede regionali relative al PMP che verranno trasmesse entro le tempistiche previste a livello regionale.

Si provvederà alla valutazione dell'efficacia del PMP "Edilizia" sulla base degli indicatori individuati nel GdL regionale con successiva comunicazione al settore Regionale per la valutazione complessiva.

Inoltre potranno essere coinvolte ulteriori imprese, garantendo la percentuale di microimprese:

- nell'ambito del PMP "Edilizia" invitando nuove imprese o invitando nuovamente le imprese precedentemente non aderenti,

A tal fine sono previste le seguenti attività:

- Selezione del campione di imprese da coinvolgere rispettando almeno il 20% di microimprese (secondo la classificazione ISTAT per n. di addetti: micro \leq 9).
- Organizzazione dei seminari di avvio dei PMP rivolti alle imprese, eventualmente ed ulteriormente coinvolte, attraverso il coinvolgimento delle parti sociali, le OSS le associazioni di categoria, gli enti paritetici, ecc. delle imprese e trasmissione della documentazione sul PMP "Edilizia".
- Raccolta delle schede anagrafiche e di prima valutazione restituite agli operatori SPreSAL dalle imprese che aderiscono al PMP "Edilizia".
- Organizzazione della formazione, anche mediante corsi FAD, rivolta alle figure aziendali della prevenzione delle singole imprese target del PMP "Edilizia" e assistenza alle imprese nella compilazione delle schede di autovalutazione. In particolare verrà 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

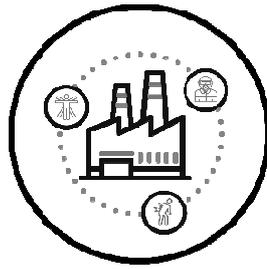
- Operatori SPreSAL per l'organizzazione dei momenti formativi alle figure aziendali della prevenzione e per l'assistenza alle imprese.
- Operatori SPreSAL per la partecipazione alle iniziative formative.
- Soggetti della prevenzione (lavoratori, datori di lavoro, medici competenti, organizzazioni sindacali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

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PP07_OT08_IT04 Lenti di equità Formazione operatori SPreSAL	Standard raggiunto nel 2022	---
% microimprese all'interno del campione selezionato	20%	Almeno il 20%
PP07_OS02_IS02 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	Monitoraggio dell'attuazione del PMP "Edilizia" nell'ambito dell'attività di vigilanza in almeno il

<p>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>di buone pratiche condivise e scheda di autovalutazione, strutturati secondo le specifiche del PMP, per ciascun comparto (edilizia e agricoltura)</p>	<p>5% dei cantieri assegnati nel piano di vigilanza edilizia in cui operano imprese che sono state invitate nell'ambito del 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</p> <p>Edilizia</p> <p>Compilazione del dato su tale monitoraggio nelle schede regionale e nazionale nella parte relativa al 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**

Programmazione 2025

Referenti locali del programma ASL AL:

- Dott. Giuseppe Fracchia, Medico - Direttore Dipartimento di Prevenzione - Direttore S.C. Servizio di Prevenzione e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro (SPRESAL) ASL AL (titolare) gfracchia@aslal.it
- Dott. Di Bona Stefano, Medico S.Pre.S.A.L. ASL AL (sostituto) - sdibona@aslal.it

Componenti del gruppo di lavoro ASL AL:

- Dott. Giuseppe Fracchia, Medico - Direttore Dipartimento di Prevenzione - Direttore S.C. Servizio di Prevenzione e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro (SPRESAL) ASL AL
- Sig. Libener Marcello, TPALL S.Pre.S.A.L. ASL AL
- Dott. Di Bona Stefano, Medico S.Pre.S.A.L. ASL AL
- Dott. Gabriele Patti, TPALL S.Pre.S.A.L. ASL AL

Quadro logico del programma

Tipo di obiettivo (Trasversale/Specifico)	Obiettivo	Indicatore/formula	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025	Azione
Trasversale INTERSETTORIALITÀ	<p>PP08_OT01 Sviluppare l'interoperabilità dei sistemi informativi esistenti a favore dello scambio trans-istituzionale di informazioni a livello nazionale e territoriale e finalizzate al dialogo tra le varie banche dati</p> <p>PP08_OT02 Confronto strutturato a livello regionale e territoriale, con Enti e Parti Sociali, su obiettivi e strumenti per le attività di prevenzione, controllo e informazione, nell'ambito del CRC di cui all'art. 7 del D.Lgs 81/08</p>	<p>PP08_OT02_IT01 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</p>	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
Trasversale FORMAZIONE	<p>PP08_OT03 Formazione degli operatori dei Servizi delle ASL su temi prioritari inerenti le metodologie di valutazione e gestione del rischio (cancerogeno, ergonomico, psicosociale), al fine di rendere più efficaci e proattive le attività di controllo e assistenza</p>	<p>PP08_OT03_IT02 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</p>	Almeno 1 iniziativa annuale (incontro/ seminario/convegno)	<p>Partecipazione di almeno 2 operatori SPreSAL per ogni ASL</p> <p>Formazione alle figure della prevenzione delle imprese target del PMP scelto eventualmente ed ulteriormente ed eventualmente coinvolte</p>	8.2 Formazione, informazione, assistenza nell'ambito dei PMP
Trasversale COMUNICAZIONE	<p>P08_OT04 Produzione di report periodici relativi al monitoraggio dei rischi/danni da lavoro e alle iniziative di prevenzione realizzate</p>	<p>PP08_OT05_IT03 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</p>	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
	<p>PP08_OT05 Elaborazione e diffusione di documenti tecnici relativi alla prevenzione dei rischi (cancerogeno, ergonomico,</p>			Almeno un'azione di comunicazione (6.6)	(PP6) 6.6 Comunicare i Piani mirati di

	psicosociale)				prevenzione
Trasversale EQUITÀ	PP08_OT06 Orientare gli interventi a criteri di equità aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di disuguaglianze, delle prassi organizzative	PP08_OT06_IT04 Lenti di equità Formazione operatori SPreSAL	standard raggiunto nel 2022	-----	8.6 PMP azione equity-oriented
		% Microimprese all'interno del campione selezionato	N. microimprese oggetto del PMP sul totale delle imprese oggetto del PMP: 20%	Almeno il 20%	
Specifico	PP08_OS01 Definizione partecipata di strategie di intervento (controllo e assistenza) mirate al contrasto dei rischi specifici (cancerogeno, ergonomico, psicosociale) per favorire l'incremento dell'estensione e della omogeneità sul territorio nazionale delle attività di controllo, di informazione e di assistenza avvalendosi di strumenti efficaci, quali il Piano Mirato di Prevenzione (PMP)	PP08_OS01_IS01 Piano Mirato di Prevenzione come misura di contrasto ad infortuni e malattie professionali	Monitoraggio dell'attuazione dei PMP nell'ambito dell'attività di vigilanza	<p>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>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>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%</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>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>	
Specifico	<p>PP08_OS02 Promozione della qualità, dell'appropriatezza e dell'efficacia della sorveglianza sanitaria preventiva e periodica svolta dai medici competenti</p>	<p>PP08_OS02_IS02 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 il PMP</p> <p>Compilazione del dato su tale verifica 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>

Analisi di contesto locale

Negli ultimi anni gli interventi di controllo sul territorio riguardo il rischio cancerogeno professionale hanno prevalentemente interessato il polo chimico di Spinetta Marengo ed in particolare alcuni reparti degli stabilimenti.

L'attività di vigilanza ha interessato anche altre aziende soprattutto del settore metalmeccanico.

E' stata altresì rilevante l'attività di assistenza e vigilanza in merito all'esposizione a silice libera cristallina dei lavoratori impegnati nelle attività di scavo nei cantieri del Terzo Valico Ferroviario dei Giovi. E' proseguita l'attività di monitoraggio in alcuni cantieri del Terzo Valico dove si presumeva e si sono confermati rilevanti livelli di esposizione a silice cristallina respirabile generata dalla lavorazione di scavo di gallerie. Tale esposizione riguarda un rilevante numero di lavoratori operanti nel territorio di questa ASL.

Tutte le attività suddette, rivolte alla quantificazione dei livelli di esposizione, sono state espletate in collaborazione con ARPA Piemonte – Dipartimento Nord Ovest – Laboratorio Specialistico Nord Ovest (già SS Rischi Industriale ed Igiene Ambientale).

Lo SPreSAL dell'ASL AL ha aderito all'implementazione nel proprio territorio del PMP "Rischio cancerogeno professionale. Rischio per la salute dei lavoratori nelle attività di saldatura".

Il numero di lavoratori dediti ad operazioni di saldatura in Piemonte è stimato approssimativamente in 15000 addetti, lo 0,85% dell'intera popolazione lavorativa e tale percentuale risulta uniforme in tutte le province con l'eccezione di Biella (0.2%).

L'Agenzia Internazionale per la Ricerca sul Cancro (IARC) nel 2018 ha classificato i fumi di saldatura come agente sicuramente cancerogeno a cui si aggiunge la potenziale esposizione a metalli cancerogeni noti (cromo, nichel, cadmio, berillio) nelle operazioni di saldatura dell'acciaio inox e delle leghe metalliche. Conseguentemente i fumi di saldatura risultano tra gli agenti cancerogeni occupazionali più diffusi.

La finalità principale del piano è pertanto quella di promuovere la riduzione al livello tecnico più basso possibile l'esposizione dei lavoratori mediante la diffusione pratiche.

Nel territorio di competenza dell'ASL AL, adottando i criteri di selezione stabiliti dal Gruppo tecnico regionale sono state selezionate 186 aziende target da coinvolgere nel PMP, delle quali circa il 62% sono costituite da microimprese (n. addetti ≤ 9).

Delle aziende target selezionate, 132 hanno aderito al PMP provvedendo alla restituzione delle 2 schede anagrafiche compilate entro i termini stabiliti.

Nel 2024 si è realizzata la prima fase dell'attività di vigilanza secondo le specifiche Istruzioni operative regionali.

Tale attività è stata indirizzata alle aziende che, pur destinatarie dell'invito a partecipare, non avevano aderito del tutto oppure avevano restituito solo la prima scheda di adesione senza dare seguito ad essa.

Secondo le indicazioni regionali le aziende da sottoporre a vigilanza dovevano corrispondere al 5% delle non aderenti.

Per individuare le imprese e finalizzare l'intervento a monitoraggi effettuati da ARPA Piemonte – Laboratorio Specialistico Nord Ovest è stato effettuato un sopralluogo preliminare presso l'attività al fine di verificare lo stato dei luoghi e la validità delle misure adottate oltre a raccogliere le informazioni necessarie per le successive attività di igiene industriale. Nell'ambito di tale sopralluogo sono raccolte informazioni relative alla sorveglianza sanitaria ed all'attività del Medico Competente.

Con tale modalità sono state individuate e sottoposte a vigilanza 7 rispetto alle 3 previste, corrispondenti al 5% delle 54 aziende che non avevano aderito al PMP.

Azione 8.1 Ridefinizione del coordinamento degli attori istituzionali

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

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

Attori coinvolti e ruolo

- Operatori SPreSAL facenti parte dei gruppi tematici.

Indicatori di programma

Non previsti per il livello locale

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Nella consapevolezza che le azioni del programma devono essere condotte da operatori altamente professionalizzati, sarà assicurata la partecipazione di almeno 2 operatori alle iniziative formative rivolte agli operatori SPreSAL.

Inoltre potranno essere coinvolte ulteriori imprese, garantendo la percentuale di microimprese:

- nell'ambito dei PMP scelti invitando nuove imprese o invitando nuovamente le imprese precedentemente non aderenti,
- attivando un nuovo PMP presente nel catalogo regionale.

A tal fine sono previste le seguenti attività:

- Organizzazione dei seminari di avvio dei PMP rivolti alle imprese, eventualmente ed ulteriormente coinvolte, attraverso il coinvolgimento delle parti sociali, le OSS le associazioni di categoria, gli enti paritetici, ecc. delle imprese e trasmissione della documentazione sui PMP.
- Raccolta delle schede anagrafiche e di prima valutazione restituite agli operatori SPreSAL dalle imprese che aderiscono ai PMP.
- Organizzazione della formazione, anche mediante corsi FAD, rivolta alle figure aziendali della prevenzione delle singole imprese target dei PMP e assistenza alle imprese nella compilazione delle schede di autovalutazione. In particolare verrà 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 per l'organizzazione dei momenti formativi alle figure aziendali della prevenzione e per l'assistenza alle imprese.
- Operatori SPreSAL per la partecipazione alle iniziative formative.
- Soggetti della prevenzione (lavoratori, datori di lavoro, medici competenti, organizzazioni sindacali e datoriali delle aziende target dei PMP) insieme ai portatori di interesse per l'attuazione del PMP specifico nel settore "Rischio cancerogeno professionale".

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PP08_OT03_IT02 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 ulteriormente coinvolte

Azione 8.3 PMP Rischio cancerogeno professionale

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Sarà assicurata la partecipazione di almeno 2 operatori alle iniziative formative rivolte agli operatori SPreSAL.

Si provvederà a monitorare l'attuazione del PMP nell'ambito dell'attività di vigilanza secondo la programmazione regionale.

Il dato relativo a tale monitoraggio verrà riportato nelle schede regionale e nazionale relative al PMP che verranno trasmesse entro le tempistiche previste a livello regionale.

Verrà effettuata la verifica dell'applicazione delle buone pratiche sulla sorveglianza sanitaria nell'ambito dell'attività di vigilanza sul PMP secondo il prospetto elaborato dal Gruppo regionale di Medicina del Lavoro; il dato di verifica verrà riportato nelle schede regionale e nazionale nella parte relativa ai PMP che verranno trasmesse entro le tempistiche previste al livello regionale.

Si provvederà alla valutazione dell'efficacia del PMP "Rischio cancerogeno professionale" sulla base degli indicatori individuati nel GdL regionale con successiva comunicazione al settore Regionale per la valutazione complessiva.

Inoltre potranno essere coinvolte ulteriori imprese, garantendo la percentuale di microimprese:

- nell'ambito del PMP "Rischio cancerogeno professionale" invitando nuove imprese o invitando nuovamente le imprese precedentemente non aderenti,

A tal fine sono previste le seguenti attività:

- Organizzazione dei seminari di avvio dei PMP rivolti alle imprese, eventualmente ed ulteriormente coinvolte, attraverso il coinvolgimento delle parti sociali, le OSS le associazioni di categoria, gli enti paritetici, ecc. delle imprese e trasmissione della documentazione sul PMP "Rischio cancerogeno professionale".
- Raccolta delle schede anagrafiche e di prima valutazione restituite agli operatori SPreSAL dalle imprese che aderiscono al PMP "Agricoltura".
- Organizzazione della formazione, anche mediante corsi FAD, rivolta alle figure aziendali della prevenzione delle singole imprese target del PMP "Rischio cancerogeno professionale" e assistenza alle imprese nella compilazione delle schede di autovalutazione. In particolare verrà 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 per l'organizzazione dei momenti formativi alle figure aziendali della prevenzione e per l'assistenza alle imprese.
- Operatori SPreSAL per la partecipazione alle iniziative formative.
- Soggetti della prevenzione (lavoratori, datori di lavoro, medici competenti, organizzazioni sindacali e datoriali delle aziende target dei PMP) insieme ai portatori di interesse per l'attuazione del PMP specifico nel settore "Rischio cancerogeno professionale".

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PP08_OS01_IS01 Piano Mirato di Prevenzione come misura di contrasto ad infortuni e malattie professionali	Monitoraggio dell'attuazione dei PMP nell'ambito dell'attività di vigilanza	Monitoraggio nell'ambito dell'attività di vigilanza dell'attuazione del PMP "Rischio cancerogeno professionale" in almeno il 5% delle imprese che non hanno aderito al PMP e in

		<p>almeno il 50% di tale valore delle imprese che hanno aderito al PMP</p> <p>Compilazione del dato su tale monitoraggio nelle schede relative ai PMP e trasmissione delle informazioni entro le tempistiche previste a livello regionale</p>
<p>PP08_OS02_IS02 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) - verifica dell'applicazione di 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 il PMP</p> <p>Compilazione del dato su tale verifica nelle schede relative ai PMP e trasmissione delle informazioni entro le tempistiche previste a livello regionale</p>

Azione 8.6 PMP azione equity oriented

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Sarà assicurata la partecipazione di almeno 2 operatori alle iniziative formative sul PMP.

Si provvederà a monitorare nell'ambito dell'attività di vigilanza il coinvolgimento di un campione di imprese che non hanno aderito al PMP secondo la programmazione regionale per il PMP "Rischio cancerogeno professionale".

Il dato relativo a tale monitoraggio verrà riportato nelle schede regionale e nazionale nella parte relativa ai PMP, che verranno trasmesse entro le tempistiche previste a livello regionale.

Inoltre potranno essere coinvolte ulteriori imprese, garantendo la percentuale di microimprese:

- nell'ambito dei PMP scelti invitando nuove imprese o invitando nuovamente le imprese precedentemente non aderenti,
- attivando un nuovo PMP presente nel catalogo regionale.

A tal fine sono previste le seguenti attività:

- Selezione del campione di imprese da coinvolgere rispettando almeno il 20% di microimprese (secondo la classificazione ISTAT per n. di addetti: micro \leq 9).
- Organizzazione dei seminari di avvio dei PMP rivolti alle imprese, eventualmente ed ulteriormente coinvolte, attraverso il coinvolgimento delle parti sociali, le OSS le associazioni di categoria, gli enti paritetici, ecc. delle imprese e trasmissione della documentazione sui PMP.
- Raccolta delle schede anagrafiche e di prima valutazione restituite agli operatori SPreSAL dalle imprese che aderiscono ai PMP.
- Organizzazione della formazione, anche mediante corsi FAD, rivolta alle figure aziendali della prevenzione delle singole imprese target dei PMP e assistenza alle imprese nella compilazione delle schede di autovalutazione. In particolare verrà 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 per l'organizzazione dei momenti formativi alle figure aziendali della prevenzione e per l'assistenza alle imprese.
- Operatori SPreSAL per la partecipazione alle iniziative formative.
- Soggetti della prevenzione (lavoratori, datori di lavoro, medici competenti, organizzazioni sindacali e datoriali delle aziende target dei PMP).

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PP07_OT08_IT04 Lenti di equità Formazione operatori SPreSAL	Standard raggiunto nel 2022	---
% microimprese all'interno del campione selezionato	20%	Almeno il 20%



PP9 AMBIENTE, CLIMA E SALUTE

Programmazione 2025

Referenti locali del programma ASL AL:

- Dott.ssa Anna Maria Trovato *, Dirigente Medico SISP ASL AL
Responsabile di S.S. Ambiente e Salute (titolare) email: atrovato@aslal.it
- Dott.ssa Silvia Baiardi, Collaboratore Amministrativo-Sociologo, Referente Coordinamento Piano Locale di Prevenzione ASL AL e Gruppi di coordinamento dei Programmi del P.L.P. ASL AL (sostituto) email: sbaiardi@aslal.it

Componenti del gruppo di lavoro ASL AL:

- Dott.ssa Stefania Marchiano', Dirigente Medico SS Coordinamento Referenti SEMI -
Presidente Commissione di Vigilanza delle Strutture Sanitarie Private ASL AL
- Dott. Paolo Merlo, Dirigente Medico - Direttore f.f. S.C. SIAN
- Dott. Gaetano Garofalo TPALL Coordinatore S.C. SISP
- Dott. Giuseppe Fracchia, Dirigente Medico - Direttore Dipartimento di Prevenzione -
Direttore S.C. Servizio di Prevenzione e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro (SPRESAL)
ASL AL
- Sig. Marcello Libener, TPALL S.Pre.S.A.L. ASL AL
- Dott. Danilo Gelupi, TPALL SISP ASL AL
- Dott.ssa Luisa Morano, TPALL SISP ASL AL
- Dott.ssa Laura Nebbiolo, TPALL SISP ASL AL
- Dott.ssa Maura Deva, TPALL SISP ASL AL
- Dott.ssa Antonella Mirizzi, Dirigente Biologo, S.C. SIAN ASL AL
- Dott. Mauro Gastaldo, TPALL SISP ASL AL
- Dott. Guglielmo Pacileo, Direttore f.f. S.C. Governo Clinico - Qualità e Ricerca -
Coordinatore del Nucleo Cronicità ASL AL
- Dott. Flavio Viscardi, S.C. Governo Clinico - Qualità e Ricerca - Dipartimento Attività
Integrate Ricerca Innovazione (DAIRI)
- ARPA Piemonte Dipartimento Territoriale Piemonte SUD Est e NORD Est

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 inter disciplinari, intersettoriali e integrati su ambiente e salute, anche attuativi di accordi di programma/convenzioni previsti dal comma 2 dell'art. 7-quinquies Dlgs 502/92	Standard raggiunto nel 2022	----	9.1 Consolidamento della rete regionale integrata Ambiente e Salute ed elaborazione di programmi di attività inter-settoriali 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
	PP09_OT03 Favorire l'adozione da parte della Comunità di comportamenti ecosostenibili per rendere facilmente adottabili stili di vita e comportamenti favorevoli alla salute e per ridurre gli impatti diretti e indiretti dei cambiamenti climatici sulla salute, riducendo la settorialità delle conoscenze	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	PP09_OT04 Organizzare interventi di comunicazione ed informazione, rivolti sia alla popolazione che ai diversi stakeholder, con particolare riferimento agli aspetti della comunicazione del rischio	PP09_OT04_IT04 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	(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	PP09_OT05 Orientare gli interventi a criteri di equità aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di disuguaglianze, delle prassi organizzative	PP09_OT05_IT05 Lenti di equità 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
		PP09_OT05_IT05 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	PP09_OS01 Rafforzare e aggiornare le conoscenze e le competenze di tutti gli attori sanitari e degli stakeholder interessati e coinvolti	PP09_OS01_IS01 Accordi inter-istituzionali per il miglioramento della sorveglianza epidemiologica della popolazione residente nelle aree interessate da elevate criticità e pressioni ambientali Stipula di almeno un Accordo, Attuazione degli Accordi	Standard raggiunto nel 2022	---	9.12 Accordi inter-istituzionali per interventi di valutazione dello stato di salute della popolazione in aree ad elevata pressione ambientale
		PP09_OS01_IS02 Rete regionale integrata	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
		PP09_OS01_IS03 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	PP09_OS02 Sostenere la governance regionale in materia di ambiente, clima e salute	PP09_OS02_IS04 Programmazione e realizzazione interventi di controllo in materia di sicurezza chimica trasversale agli ambienti di vita e di lavoro, e su prodotti immessi sul mercato 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
		PP09_OS03_IS05 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	PP09_OS03 Promuovere la sicurezza e la tutela della salute di cittadini, lavoratori e consumatori	PP09_OS03_IS06 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
		PP09_OS03_IS07 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	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
				mobilità, avviati sul territorio di competenza* *v. azione 5.1	
		PP09_OS03_IS08 Sviluppo dei sistemi informativi a livello territoriale per consentire lo scambio delle informazioni tra le autorità e gli enti coinvolti nella materia delle acque destinate al consumo umano 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 del contesto locale

L'ASL di Alessandria, nell'ambito del Piano Locale della Prevenzione 202, si allinea agli indirizzi strategici regionali per la tutela della salute pubblica dai rischi ambientali e climatici, con un'attenzione specifica agli impatti locali e alle criticità emergenti nel territorio.

Tra le priorità individuate nel PP9, assume particolare rilevanza il problema legato alla contaminazione da PFAS, un tema che richiede monitoraggi approfonditi, azioni di prevenzione e interventi mirati per la bonifica dei terreni interessati.

In questo contesto, l'ASL di Alessandria, per favorire un approccio intersettoriale e condiviso, si farà promotrice di un dialogo costante con la Regione Piemonte, al fine di sollecitare interventi concreti di bonifica dei terreni contaminati, individuare strumenti di mitigazione del rischio e garantire la sicurezza delle risorse idriche del territorio. Il tutto mirato a meglio tutelare la salute umana non solo degli esposti professionalmente ma della cittadinanza che subisce l'esposizione ad inquinanti da attività antropiche autorizzate e vigilate da vari Enti.

Il piano per il 2025 prevede azioni di controllo, monitoraggio e sensibilizzazione che mirano a proteggere la salute pubblica e a favorire la sostenibilità ambientale, con il supporto di stakeholder locali e nazionali.

Nel quadro delle attività previste, l'ASL Alessandria aderirà in modo sistematico alle iniziative di formazione e aggiornamento sui temi REACH-CLP, garantendo la massima diffusione delle informazioni ai propri operatori sanitari. Inoltre, verranno rispettate le procedure di campionamento per il monitoraggio delle sostanze chimiche, assicurando un controllo efficace e continuo sulla gestione dei prodotti e dei rischi legati alle esposizioni.

L'obiettivo è consolidare l'impegno istituzionale per una prevenzione efficace e trasparente, assicurando una gestione responsabile e partecipata delle problematiche ambientali che impattano sulla salute della popolazione locale.

Tuttavia, va sottolineato che la riduzione delle risorse del "comparto tecnico sanitario e ambientale" rischia di influenzare la capacità di attuazione degli interventi previsti. Le limitazioni di budget e di personale richiedono un'ottimizzazione dei processi e un maggiore coordinamento con gli enti regionali per garantire la continuità delle attività di prevenzione.

Azione 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

Nel corso dell'anno 2025 si prevede la partecipazione di almeno 1 referente locale/tecnico alle attività proposte dal livello regionale (confronto e coordinamento tra il gruppo di programma e il livello locale per la condivisione di orientamenti e strategie di azione e per la predisposizione e condivisione di strumenti operativi).

Verranno effettuate le attività previste dal “Documento di indirizzo 2025 relativo alle attività di competenza SISP” (allegato B), ripartite su distretti afferenti alla ASL AL (Acqui-Ovada; Alessandria; Casale-Valenza; Novi-Tortona; ossia

1. n. 5 sopralluoghi in strutture scolastiche
2. n. 2 interventi di campionamento per la verifica del rischio legionellosi presso strutture ricettive, o natatorie, o RSA
3. n. 1 intervento di controllo su apparecchiature radiogene (ionizzanti) in base ai contenuti delle check list regionali
4. n. 1 intervento di controllo su apparecchiature laser in base ai contenuti delle check list regionali
5. n. 4 sopralluoghi (2 a semestre) in strutture carcerarie, come da mandato del Garante regionale
6. controlli/campionamenti previsti in strutture natatorie
7. sopralluoghi previsti in strutture ricettive
8. sopralluoghi in impianti sportivi
9. sopralluoghi in attività di tatuaggio
10. sopralluoghi previsti in attività di acconciatore
11. controlli su automezzi per trasporto infermi
12. sopralluoghi in depositerie (centri autorizzati alla detenzione di veicoli a motore sottoposti a sequestro), su richiesta della Prefettura, congiuntamente ad altri Enti
13. controlli su centri di estetica/solarium
14. n. 1 sopralluogo congiunto con ARPA per la verifica annuale di un'attività di solarium e per il controllo del rispetto delle prescrizioni di cui alla scheda n. 7 del Decreto del Ministero dello Sviluppo Economico n. 206 del 15/10/2015
15. n. 5 campionamenti di prodotti cosmetici
16. n. 20 campionamenti per il piano REACH. Si prevede un'attività in forma congiunta con personale del Comando NAS dei Carabinieri, competente per territorio.

Compilazione e trasmissione della rendicontazione annuale prevista, mediante le tabelle in formato xls previste dall'allegato B.

In collaborazione con la ASL TO5, si prevede, nel corso dell'anno, un convegno regionale, per la diffusione dei contenuti del Protocollo operativo di gestione delle attività di controllo sugli impianti natatori, approvato dalla Regione Piemonte con Determinazione Dirigenziale n. 942/A1409D/2024 del 19/12/2024.

In programma l'elaborazione di un format destinato ai titolari/gestori di impianti natatori per un'autovalutazione riferita ai locali tecnici assimilabili a ambienti/spazi di lavoro confinati (v. D.Lgs.81/2008, DPR 177/2011).

Attori coinvolti e ruolo

I due referenti ASL AL del programma:

Dirigente Medico SISP ASL AL - Responsabile di S.S. Ambiente e Salute (titolare) e di Collaboratore Amministrativo-Sociologo, Referente Coordinamento Piano Locale di Prevenzione ASL AL e Gruppi di coordinamento dei Programmi del P.L.P. ASL AL(sostituto)

I referenti tecnici della ASL AL, per il programma 9 rivestono diversi ruoli, tra cui:

Dirigente Medico Responsabile SSD Vigilanza

Direttore f.f. S.C. SIAN

Dirigente Biologo, S.C. SIAN ASL AL

TPALL Coordinatore S.C. SISP

Direttore Dipartimento di Prevenzione - Direttore S.C. SPRESAL ASL AL

TPALL S.Pre.S.A.L. ASL AL

TPALL SISP ASL AL

Direttore f.f. S.C. Governo Clinico - Qualità e Ricerca – Coordinatore del Nucleo Cronicità ASL AL

Funzionario di S.C. Governo Clinico - Qualità e Ricerca - Dipartimento Attività Integrate

Ricerca Innovazione (DAIRI)

ARPA Piemonte Dipartimento Territoriale Piemonte SUD Est e NORD Est pe quanto riguarda le attività di processo ed elaborazione dati riguardo le attività di campionamento.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PP09_OT01_IT01 Attività intersettoriali Elaborazione di programmi di attività intra e inter-istituzionali e di progetti multi ed inter disciplinari, intersettoriali e integrati su ambiente e salute, anche attuativi di accordi di programma/convenzioni previsti dal comma 2 dell'art. 7-quinquies Dlgs 502/92	Standard raggiunto nel 2022	N.A.

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
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)	Si prevede la partecipazione di almeno 1 referente locale o di 1 tecnico ASLAL alle iniziative che verranno proposte dal livello regionale	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)	Verranno realizzati almeno 5 sopralluoghi in strutture scolastiche	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)	Si prevede la realizzazione di almeno 2 interventi di campionamento per la verifica del rischio legionellosi presso strutture ricettive, o natatorie o presumibilmente in RSA	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)	Verrà realizzato almeno 1 intervento di controllo su apparecchiature radiogene (ionizzanti) utilizzando gli orientamenti contenuti nelle check list regionali	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	Regione / Rendicontazioni PLP
	Disponibilità di report annuali di attività delle ASL sui temi "Ambiente, clima e salute"	Predisposizione e trasmissione alle ASL del "Documento di indirizzo 2025 relativo alle attività di competenza SISP" (vedi sopra punto 5)	Verrà effettuata la rendicontazione delle attività svolte attraverso la compilazione delle tabelle secondo le indicazioni regionali	Regione / Rendicontazioni PLP

Altre attività di iniziativa locale

In collaborazione con la ASL TO5, si prevede, nel corso dell'anno, un convegno regionale, per la diffusione dei contenuti del "Protocollo operativo di gestione delle attività di controllo sugli impianti natatori" approvato dalla Regione Piemonte con Determinazione Dirigenziale n. 942/A1409D/2024 del 19/12/2024.

In programma l'elaborazione di un format destinato ai titolari/gestori di impianti natatori per un'autovalutazione riferita ai locali tecnici assimilabili a ambienti/spazi di lavoro confinati (v. D.Lgs.81/2008, DPR 177/2011).

Azione 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

Si prevede la partecipazione del personale del Dipartimento di Prevenzione di questa ASL AL ai percorsi formativi che verranno organizzati ed erogati dalla Regione Piemonte:

- 1) corso per la condivisione del “Documento di indirizzo per la valutazione della salutogenicità dell'ambiente urbano” predisposto secondo quanto previsto dall'azione 9.8;
- 2) corso di formazione “La sicurezza delle apparecchiature laser in campo medico ed estetico” finalizzato a far acquisire agli operatori deputati ai controlli, conoscenze teoriche e aggiornamenti in tema di sicurezza e radioprotezione delle apparecchiature laser;
- 3) corso annuale di aggiornamento rivolto agli Ispettori del “NTR Sicurezza Chimica” (partecipazione al corso nazionale);
- 4) corso di aggiornamento (eventualmente anche in modalità FAD), sulla sicurezza chimica, rivolto ai referenti REACH-CLP e BPR e ad altri operatori dei Dipartimenti di Prevenzione (organizzazione del corso a livello regionale);
- 5) evento formativo-operativo di aggiornamento dei referenti REACH-CLP e BPR e di altri operatori ASL, sulle modalità di campionamento e controllo di matrici REACH-CLP e BPR e cosmetici.

Attori coinvolti e ruolo

Verranno coinvolti operatori sanitari del Dipartimento di Prevenzione:
dirigenti medici S.I.S.P. e S.Pre.S.A.L.
TPALL SISP e S.Pre.S.A.L.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PP09_OT02_IT03 Formazione Operatori Sanitari e Sociosanitari ed Operatori esterni al SSN Disponibilità di un programma di interventi di formazione sui temi ambiente, clima e salute, compresa la valutazione di impatto ambientale e sanitario, epidemiologia ambientale e tossicologia ambientale, comunicazione del rischio, temi della valutazione e gestione del rischio chimico, ecc., per operatori interni al SSN (con particolare riferimento ai MMG, PLS) e operatori del SNPA, anche attraverso modalità via web (FAD)	Realizzazione di almeno un percorso formativo	Si prevede la partecipazione ad almeno 1 percorso formativo da parte di almeno 1 operatore della ASL AL
PP09_OS01_IS03³ 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	N.A.

³ Nel PRP 2020-2025 l'indicatore PP09_OS01_IS03 è stato inserito erroneamente anche nell'azione 9.2 ma risulta di pertinenza solo delle azioni 9.3 e 9.8.

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 <i>“Documento di indirizzo per la valutazione della salutogenicità dell’ambiente urbano”</i> (vedi sopra punto 1)	Almeno 1 evento formativo	Partecipazione di almeno 1 operatore della ASL AL	Regione
Formazione Operatori Sanitari e Sociosanitari ed Operatori esterni al SSN	Realizzazione del corso <i>“La sicurezza delle apparecchiature laser in campo medico ed estetico”</i> (vedi sopra punto 2)	Almeno 1 evento formativo	Partecipazione di almeno 1 operatore della ASL AL	Regione
Formazione Operatori Sanitari e Sociosanitari ed Operatori esterni al SSN	Realizzazione/partecipazione al corso annuale di aggiornamento rivolto agli Ispettori del <i>“NTR Sicurezza Chimica”</i> (vedi sopra punto 3)	Almeno 1 evento formativo	Partecipazione di almeno 1 operatore della ASL AL	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 della ASL AL	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 della ASL AL	Regione

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

N.A.

Azione 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

- 1) Verranno effettuati i campionamenti previsti dalla programmazione regionale REACH-CLP, BPR e Cosmetici: n. 20 + 5, ripartiti sul territorio della ASL AL.
- 2) Partecipazione alle attività dell'NTR REACH-CLP BPR qualora previste sul territorio della ASL AL
- 3) Partecipazione ai percorsi formativi legati alla tematica.
- 4) Si procederà all'aggiornamento mappatura degli stabilimenti di produzione di cosmetici

Attori coinvolti e ruolo

A livello locale verranno coinvolti i referenti REACH-CLP BPR del SISP della ASL AL:
 Dirigente medico resp. della S.S. Ambiente e Salute (titolare)
 Coll. Amm.vo-Sociologo, Referente Coordinamento Piano Locale di Prevenzione ASL AL e Gruppi di coordinamento dei Programmi del P.L.P. ASL AL(sostituto)
 Personale TPALL SISP e SPreSAL

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PP09_OS02_IS04 Programmazione e realizzazione interventi di controllo in materia di sicurezza chimica trasversale agli ambienti di vita e di lavoro, e su prodotti immessi sul mercato Formalizzazione di un Programma annuale regionale di controllo in materia di sicurezza chimica, trasversale agli ambienti di vita e di lavoro, e su prodotti immessi sul mercato	Realizzazione annuale del Programma regionale di controllo	Attuazione di quanto previsto dal programma regionale di controllo e campionamento
PP09_OT02_IT03 Formazione Operatori Sanitari e Sociosanitari ed Operatori esterni al SSN 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)	Si prevede la partecipazione ad almeno 1 percorso formativo da parte di almeno 1 operatore di questa ASL AL

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

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

N.A.

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

Non previsto a livello locale

Azione 9.7 Partecipazione a tavoli regionali sulla tematica Urban Health

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Espressione di parere nell'ambito di eventuali procedimenti di VAS avviati nel 2025 per l'adozione dei Piani Urbani di Mobilità Sostenibile (PUMS) o per l'adozione di varianti dei piani regolatori comunali che interessino la mobilità nel territorio della ASL AL (attività che concorre al raggiungimento sia dell'indicatore PP09_OS03_IS07 "Urban health", sia dell'indicatore PP05_OS01_IS01 "Piani Urbani di Mobilità Sostenibile" previsto nel PP5, azione 5.1).

Attori coinvolti e ruolo

Operatori della ASL AL:
Dirigenti medici della S.C. SISP
TPALL della S.C. SISP

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
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 (IT01)	<i>Standard raggiunto nel 2023</i>	N.A.
PP09_OS03_IS07 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 questa ASL AL *v. azione 5.1

Azione 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

Sperimentazione delle linee di indirizzo in relazione alla revisione del PRGC della città di Chivasso e in almeno un altro territorio disponibile ad applicare le indicazioni regionali nella stesura dei piani urbanistici da sottoporre a Valutazione Ambientale Strategica.

Attori coinvolti e ruolo

N.A. per questa ASL AL

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PP09_OT05_IT05 Lenti di equità Prosecuzione sperimentazione locale	Prosecuzione dell'utilizzo del documento in almeno 2 territori, per almeno 6 mesi	N.A. per questa ASL AL
PP09_OT05_IT05 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 di questa ASL AL qualora previsto
PP09_OS01_IS03 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	N.A.
PP09_OS03_IS06 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 almeno un intervento formativo (Standard raggiunto nel 2023)	N.A.

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

Non prevista a livello locale

9.10 Campagne di sensibilizzazione sui rischi da radiazioni

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Partecipazione al percorso di formazione “Accrescere le competenze genitoriali su alcuni determinanti della salute dei bambini”.

Partecipazione agli eventi informativi regionali dedicati alla sensibilizzazione sul tema del radon nei Comuni interessati afferenti al territorio ASL.

Attori coinvolti e ruolo

ASL dei territori sui quali saranno organizzate le attività di cui al primo punto sopra indicato; referenti locali Ambiente, Clima e Salute dei territori sui quali saranno organizzati eventi in presenza di cui al secondo punto sopra indicato.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PP09_OT04_IT04 Iniziative/strumenti/materiali per informare e sensibilizzare la comunità e gli operatori sanitari sugli stili di vita ecosostenibili e la riduzione degli impatti diretti e indiretti dei cambiamenti climatici sulla salute 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)

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

N.A. per questa S.C. SISP; competenza SIAN

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

- Prosecuzione dell'utilizzo del sistema informativo in uso e collaborazione per proposte di implementazione.
- Partecipazione alle attività della sottocommissione regionale acque potabili da parte degli operatori ASL AL SIAN individuati.

Attori coinvolti e ruolo

Livello regionale: sottocommissione regionale acque potabili.

Livello locale: Direttore SIAN, referenti acque potabili.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PP09_OS03_IS08 Sviluppo dei sistemi informativi a livello territoriale per consentire lo scambio delle informazioni tra le autorità e gli enti coinvolti nella materia delle acque destinate al consumo umano Realizzazione del sistema informativo	Realizzazione del sistema informativo	----

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

Prosecuzione delle attività di sostegno, con la collaborazione del Tavolo regionale Ambiente, Clima e Salute di cui alla DD n. 1924 del 29/11/2021, alle azioni promosse dall'ASL AL per la tutela della salute della popolazione sull'area attorno al polo chimico di Spinetta Marengo.

Partecipazione ai lavori del Tavolo di Pilotaggio (di cui alla DGR n. 10-3850 del 1° ottobre 2021) per la Valutazione di Impatto sulla Salute della linea ferroviaria AV Torino-Lione.

Prosecuzione delle attività inerenti al progetto nazionale "Aria outdoor e salute. Un atlante integrato a supporto delle decisioni e della ricerca" finanziato nell'ambito del Piano Nazionale per gli Investimenti Complementari (PNC) al Piano Nazionale di ripresa e resilienza (PNRR).

Attori coinvolti e ruolo

Livello regionale: partecipanti al tavolo di cui alla DD n. 1924 del 29/11/2021, partecipanti ai tavoli di lavoro per Spinetta Marengo, tavolo di pilotaggio per la linea ferroviaria Torino-Lione, partecipanti al tavolo interregionale relativo al progetto "Aria outdoor e salute. Un atlante integrato a supporto delle decisioni e della ricerca".

Livello locale: ASL AL, ASL TO3.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PP09_OT01_IT01 Attività intersettoriali Elaborazione di programmi di attività intra e inter-istituzionali e di progetti multi ed inter disciplinari, intersettoriali e integrati su ambiente e salute, anche attuativi di accordi di programma/convenzioni previsti dal comma 2 dell'art. 7-quinquies Dlgs 502/92	Standard raggiunto nel 2022	N.A.
PP09_OS01_IS01 Accordi interistituzionali per il miglioramento della sorveglianza epidemiologica della popolazione residente nelle aree interessate da elevate criticità e pressioni ambientali Stipula di almeno un Accordo	Standard raggiunto nel 2022	N.A.

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 di questa ASL AL agli incontri dei tavoli, ove richiesto dal livello regionale	Regione

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

N. A. per questa ASL AL

Azione 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

Divulgazione, a livello locale, del materiale informativo predisposto dalla Regione sulla mobilità sostenibile, secondo le modalità definite a livello regionale.

Attori coinvolti e ruolo

Referenti ambiente e salute, uffici di comunicazione della ASL AL.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PP09_OT02_IT03 Formazione Operatori Sanitari e Sociosanitari ed Operatori esterni al SSN Disponibilità di un programma di interventi di formazione sui temi ambiente, clima e salute, compresa la valutazione di impatto ambientale e sanitario, epidemiologia ambientale e tossicologia ambientale, comunicazione del rischio, temi della valutazione e gestione del rischio chimico, ecc., per operatori interni al SSN (con particolare riferimento ai MMG, PLS) e operatori del SNPA, anche attraverso modalità via web (FAD)	Realizzazione di almeno un percorso formativo	N. A.
PP09_OT04_IT04 Iniziative/ strumenti/ materiali per informare e sensibilizzare la comunità e gli operatori sanitari sugli stili di vita ecosostenibili e la riduzione degli impatti diretti e indiretti dei cambiamenti climatici sulla salute Disponibilità di almeno un programma di interventi di informazione e sensibilizzazione rivolti agli operatori sanitari ed al pubblico volti a promuovere stili di vita ecosostenibili e ridurre gli impatti diretti e indiretti dei cambiamenti climatici sulla salute	Realizzazione di almeno un intervento di informazione/sensibilizzazione	Diffusione del materiale predisposto secondo le modalità che saranno definite a livello regionale

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

N. A.



PP10
MISURE PER IL CONTRASTO
DELL'ANTIBIOTICO-RESISTENZA

Programmazione 2025

Referenti locali del programma ASL AL:

- Dr. Cesare Bolla - Dirigente Medico Malattie Infettive - Responsabile SS Rischio Infettivo AOU AL (Titolare) Email: cesare.bolla@ospedale.al.it
- Dott.ssa Donatella Tiberti, Dirigente Biologo SISP ASL AL (sostituto)
Email: dtiberti@aslal.it

Componenti del gruppo di lavoro ASL AL:

- Dott.ssa Elisabetta Ferrando, Specialista Rischio Infettivo (ISRI) ASL AL
- Dott. Vittorio Dessimone, Dirigente Veterinario, S.C. Area C ASL AL
- Dott.ssa Angela Pernecco, Specialista Rischio Infettivo (ISRI) ASL AL
- Dott.ssa Donatella Tiberti, Dirigente Biologo SISP ASL AL
- Dott.ssa Federica Ferraris, Responsabile SS Politica del farmaco Distretti Casale-Acqui-Ovada
- Dott.ssa Paola Toselli, Infermiera Specialista Rischio Infettivo (ISRI) AOU AL

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
INTERSETTORIALITÀ	PP10_OT01 Sviluppare/consolidare i processi intersettoriali con strutture ospedaliere, aziende sanitarie, ARPA, IZZSS, Ordini professionali/Federazioni, Comuni, Enti, Istituzioni, allevatori, operatori del settore alimentare e farmaceutico e altri stakeholder, finalizzati ad attivare il ruolo e la responsabilità per il contrasto dell'AMR	PP10_OT01_IT01 Tavoli tecnici intersettoriali Istituzione di tavoli tecnici regionali interistituzionali/intersectoriali/interdisciplinari finalizzati ad attivare il ruolo e la responsabilità per il contrasto dell'AMR	Standard raggiunto nel 2022	----	10.1 Integrazione dei Piani regionali dedicati o che intersecano il tema del contrasto alle AMR e del loro monitoraggio
FORMAZIONE	PP10_OT02 Promuovere la diffusione di conoscenze, competenze e 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	PP10_OT02_IT02 Formazione sull'uso appropriato di antibiotici Presenza di offerta formativa progettata e gestita insieme alla Scuola, alle Università e agli Ordini professionali	Realizzazione di almeno un percorso formativo di carattere regionale (standard 2022 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	PP10_OT03 Promuovere la consapevolezza da parte della comunità sull'uso appropriato degli antibiotici. Costruire strumenti di comunicazione e informazione, organizzare interventi mirati e specifici per i diversi stakeholder	PP10_OT03_IT03 Comunicazione sull'uso appropriato di antibiotici Esistenza di un programma regionale annuale di informazione e comunicazione basato sulle evidenze, coordinato con le azioni nazionali e le indicazioni del PNCAR	Realizzazione annuale del programma di comunicazione	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	PP10_OT04 Orientare gli interventi per garantire l'equità nel Paese aumentando la consapevolezza nelle diverse comunità, nella popolazione e nelle categorie maggiormente a rischio	PP10_OT04_IT04 Lenti di equità Funzione AMR-ICA e rete ISRI territoriale	Adozione delle indicazioni da parte 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
		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
PP10_OS01 Favorire la realizzazione, a livello regionale e locale, delle azioni previste dal PNCAR 2017-2020 e successive versioni, in ambito umano e veterinario, e con approccio One Health, relativamente a sorveglianza/monitoraggio, uso appropriato degli antibiotici, prevenzione delle infezioni, formazione e comunicazione	PP10_OS01_IS01 Sorveglianza e monitoraggio (a) 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	10.2* Sviluppo sorveglianza degli isolamenti da laboratorio
	PP10_OS01_IS02 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	10.2* Sviluppo sorveglianza degli isolamenti da laboratorio 10.6 Monitoraggio uso antibiotici 10.7 Promozione dell'uso appropriato degli antibiotici in ambito umano
	PP10_OS01_IS03 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 (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
	PP10_OS01_IS04 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
	PP10_OS01_IS05 Sorveglianza e monitoraggio (d)_procedure Sviluppo di procedure regionali omogenee per indagini intersettoriali in caso di individuazione di batteri patogeni resistenti negli esseri umani, negli animali e nei prodotti alimentari	Sviluppo di procedure regionali omogenee per indagini intersettoriali in caso di individuazione di batteri patogeni resistenti negli esseri umani, negli animali e nei prodotti alimentari (standard 2023 da recuperare nel 2025)	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
	PP10_OS01_IS06 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	Produzione report annuale	Report annuale	10.6* Monitoraggio uso antibiotici 10.9 Sorveglianza e monitoraggio dell'impiego degli antibiotici in ambito veterinario

	consumi previsti dal PNCAR e successive versioni			
	PP10_OS01_IS07 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	10.9 Sorveglianza e monitoraggio dell'impiego degli antibiotici in ambito veterinario
	PP10_OS01_IS08 Sorveglianza e monitoraggio dell'impiego degli antibiotici in ambito veterinario (d): C Promozione dell'applicazione degli strumenti informatici messi a disposizione dal Ministero per la definizione di DDD VET 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
	PP10_OS01_IS09 Sorveglianza e monitoraggio dell'impiego degli antibiotici in ambito veterinario (d): D. Classificazione delle aziende zootecniche sulla base di indicatori di rischio attraverso specifici tool informatici messi a disposizione dal Ministero	100%	Mantenimento della sorveglianza e del monitoraggio dell'impiego di antibiotici	10.9 Sorveglianza e monitoraggio dell'impiego degli antibiotici in ambito veterinario
	PP10_OS01_IS10 Sorveglianza e monitoraggio (e) % 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	10.3 Sviluppo sorveglianza degli enterobatteri resistenti ai carbapenemi (ex sorveglianza CPE)
	PP10_OS01_IS11 Sorveglianza e monitoraggio (f) Partecipazione regionale ad almeno tre sorveglianze delle infezioni correlate all'assistenza , come da indicazioni del Ministero della Salute, definendo un piano progressivo di sviluppo della sorveglianza regionale	Standard raggiunto nel 2022. Da mantenere anche per il 2025	Partecipazione ad almeno tre sorveglianze delle infezioni correlate all'assistenza	10.5 Sorveglianza e controllo delle ICA
	PP10_OS01_IS12 Sorveglianza e monitoraggio (g) % di Comitati per il Controllo delle infezioni correlate all'assistenza (CC-ICA) che producono un report annuale sulle infezioni correlate all'assistenza: (N. CC-ICA che producono un report annuale sulle infezioni correlate all'assistenza / (N. totale CC-ICA) x 100	100%	Report annuale sulle infezioni correlate all'assistenza da parte dei CC-ICA	10.5* Sorveglianza e controllo delle ICA

	<p>PP10_OS01_IS13 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</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>PP10_OS01_IS14 Promozione dell'uso appropriato di antibiotici in ambito veterinario (b): Esistenza di iniziative regionali indirizzate agli stakeholder, per promuovere l'uso appropriato di antibiotici in ambito veterinario, coordinate con le azioni nazionali e secondo le indicazioni del PNCAR e le linee guida sull'uso prudente</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>PP10_OS01_IS15 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</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>PP10_OS01_IS16 Prevenzione delle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) (a) Esistenza di un Comitato per il controllo delle Infezioni correlate all'assistenza in tutti gli ospedali pubblici: (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>PP10_OS01_IS17 Prevenzione delle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) (b) Istituzione di un sistema regionale di monitoraggio del consumo di prodotti idroalcolici per l'igiene delle mani: (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
	<p>PP10_OS01_IS19 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 corso di formazione all'anno, su base residenziale o FAD, per medici, veterinari e farmacisti sul buon uso degli antibiotici e per tutti gli operatori sanitari sulla prevenzione delle ICA: (N.Aziende sanitarie in cui è stato predisposto almeno un corso di formazione all'anno) / (N. totale Aziende sanitarie) x 100</p>	----	----	10.8 Interventi formativi regionali

Analisi di contesto locale

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

Gli operatori del Rischio Infettivo garantiscono la continuità delle linee di intervento previste dagli obiettivi regionali, la cui rendicontazione particolareggiata e gli indicatori previsti sono stati inviati alla Direzione Sanità regionale.

Dal confronto col report AR-ISS 2024 derivante dalle attività di sorveglianza nazionale dell’Antibiotico-Resistenza del 2023, è possibile effettuare il seguente confronto coi dati del territorio dell’ASL AL relativi agli isolati da emocolture:

-tasso nazionale di *MRSA* pari al 26.6% rispetto al 25.1% della regione Piemonte e 23.3% dell’ASL AL

-tasso nazionale di *E.faecium* resistente alla vancomicina pari al 32.5% rispetto al 42.1% della regione Piemonte e 3.2% dell’ASL AL

-tasso nazionale di *E.coli* resistente alle cefalosporine di 3° generazione pari al 26.7% rispetto al 27.5% della regione Piemonte e 27.5% dell’ASL AL

-tasso nazionale di *Klebsiella pneumoniae* resistente ai carbapenemi pari al 26.5% rispetto al 38% della regione Piemonte e 36.8% dell’ASL AL

- tasso nazionale di *Pseudomonas aeruginosa* resistente ai carbapenemi pari al 16% rispetto al 10% della regione Piemonte e 19% dell’ASL AL

-tasso nazionale di *Acinetobacter baumannii* resistente ai carbapenemi pari al 75.8% rispetto al 51.7% della regione Piemonte e 71.4% dell’ASL AL

I dati di sorveglianza evidenziano la necessità di potenziamento delle attività di contrasto alle AMR e prevenzione delle ICA.

L’attività di contrasto alle AMR e ICA si è sviluppata storicamente in ambito ospedaliero e in anni più recenti ha previsto interventi conoscitivi sul territorio (es. indagine di prevalenza). Nel corso del 2024 vi è stato uno sviluppo organizzativo per la realizzazione di interventi stabili e continuativi: in particolare la collocazione della funzione ICA/AMR in staff alla Direzioni Aziendali per l’ASL AL mentre non sono ancora stati assegnati gli infermieri specialisti in Rischio Infettivo dedicati al territorio e al raccordo ospedale-territorio. Saranno sviluppati, anche sulla base delle indicazioni regionali, azioni volte a integrare, anche organizzativamente, le differenti pianificazioni regionali e nazionali: Piano di contrasto alle Antibiotico resistenze (PNCAR), Programma Predefinito 10 del Piano Nazionale/Regionale (PNP/PRP) Prevenzione, Gruppo di Lavoro regionale dedicato alle Infezioni Correlate all’Assistenza (GLICA).

Azioni

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

A livello locale (ASL AL e AOU AL) verranno svolte le seguenti attività:

- mantenere attiva l'integrazione tra la figura di responsabile aziendale della funzione specifica delle ICA/AMR e quella di referente locale del PP10.

Per l'ASL AL e AOU AL sono previste le seguenti attività:

- relazione delle attività 2024 previste dagli obiettivi e indicatori aziendali "GLICA" su form inviato dalla Regione;
- comunicazione di eventuali modifiche/aggiornamenti della composizione dei gruppi e delle figure responsabili per i monitoraggi ICA/AMR/PLP;
- prosecuzione delle attività, nel corso del 2025, secondo gli obiettivi e relativi indicatori organizzativi e di processo aziendali "GLICA" emanati dalla Regione.

Attori coinvolti e ruolo

Referenti e Unità per il Rischio Infettivo ICA/AMR delle Direzioni ASL AL e AOU AL, Dipartimento di Prevenzione e Referenti dell'area veterinaria per il contrasto alle AMR, rete dei Laboratori di microbiologia, Referenti dell'attività di Antimicrobial Stewardship delle ASL AL e AOU AL, Servizi farmaceutici delle ASL AL e AOU AL, Servizi di Formazione delle ASL AL e AOU AL.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PP10_OT01_IT01 Tavoli tecnici intersettoriali Istituzione di tavoli tecnici regionali interistituzionali-intersettoriali-interdisciplinari finalizzati ad attivare il ruolo e la responsabilità per il contrasto dell'AMR	Standard raggiunto nel 2022	---
PP10_OS01_IS05 Sorveglianza e monitoraggio (d)_procedure Sviluppo di procedure regionali omogenee per indagini intersettoriali in caso di individuazione di batteri patogeni resistenti negli esseri umani, negli animali e nei prodotti alimentari	Sviluppo di procedure regionali omogenee per indagini intersettoriali in caso di individuazione di batteri patogeni resistenti negli esseri umani, negli animali e nei prodotti alimentari (<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 a livello locale

A livello locale verranno svolte le seguenti attività:

- recepimento delle indicazioni regionali e attuazione dell'attività locale richiesta;
- Adesione e proseguimento della sorveglianza (ARISS) per l'AOU AL;
- adesione alle indicazioni regionali sulla Sorveglianza ALERT e valutazione dei risultati.

Attori coinvolti e ruolo

Livello locale: rete dei Laboratori di microbiologia, Referenti ICT (Information and Communication Technology) aziendali, Referenti e Unità per il Rischio Infettivo delle Direzioni AUO e ASL AL

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)
PP10_OS01_IS02 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
PP10_OS01_IS03 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>
PP10_OS01_IS04 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 a livello locale

A livello locale verranno svolte le seguenti attività:

- prosecuzione della sorveglianza CRE nelle strutture di ricovero per acuti e riabilitazione del privato accreditato, anche tramite e sostegno tecnico alle strutture partecipano alla sorveglianza CRE le due strutture private ed accreditate con il Servizio Sanitario Nazionale presenti sul territorio: Città di Alessandria-Policlinico di Monza e Casa di Cura Villa Igea-Habilita. Per i casi di zero reporting dovrà essere inviata comunicazione a: sanita.pubblica@regione.piemonte.it e al referente locale del PP10;
- diffusione report regionale annuale;
- recepimento procedure regionali di gestione isolamento positivi in allevamenti animali.
- Verranno raccolti gli inviti ed eventuali verbali degli incontri svolti con le strutture private accreditate invitate alla partecipazione della sorveglianza CRE.
- Verrà stilato elenco delle strutture private accreditate presenti sul territorio ASL indicando quali di questi partecipano alla Sorveglianza CRE-ISS.

Attori coinvolti e ruolo

Referenti AOU e ASL AL per le attività ICA-AMR, SpreSAL e Servizio Veterinario ASL AL.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PP10_OS01_IS10 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 a livello locale

A livello locale, nelle ASR, verranno svolte le seguenti attività:

- comunicazione alla Regione di eventuali modifiche/aggiornamenti dei nominativi della funzione specifica per il controllo delle infezioni correlate all'assistenza;
- verifica della presenza di infermieri addetti al controllo infezioni in ambito ospedaliero e territoriale come da indicazioni Piano Pandemico 2021-2023 (DGR n. 7-3122 del 23/04/2021), Circolare regionale n. 1950 del 06/02/2001, DD n. 725 del 15/11/2017, ed eventuale comunicazione alla Regione dell'aggiornamento dei nominativi.

A livello locale, nell'ASL, verranno svolte le seguenti attività:

- d. predisposizione della funzione dedicata alla sorveglianza, prevenzione e controllo del rischio infettivo (ICA/AMR) in staff alla direzione aziendale e individuazione di un ISRI dedicato, nell'ambito dell'unità per il rischio infettivo ospedaliero, che dovrà raccordarsi con il territorio;
- e. adesione alla sorveglianza sulla prevalenza di ICA e consumo antibiotici in RSA da parte delle RSA non inserite nella sorveglianza HALT4 2024 secondo indicazioni regionali;
- f. 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

Referenti e Unità per il Rischio Infettivo delle Direzioni ASL, Referenti dell'attività di Antimicrobial Stewardship dell'AOU e ASL AL

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PP10_OT04_IT04 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 2025)</i>	Porre la funzione dedicata alla sorveglianza, prevenzione e controllo del rischio infettivo (ICA/AMR) in staff alla direzione aziendale. Individuare e dedicare un ISRI, nell'ambito dell'unità per il rischio infettivo ospedaliero, che dovrà raccordarsi con il territorio.
Adozione procedure prevenzione e controllo AMR-ICA in RSA	Adozione e monitoraggio dell'applicazione da parte delle RSA delle procedure indicate dal livello regionale	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 a livello locale

A livello locale verranno svolte le seguenti attività:

- garanzia del mantenimento e della prosecuzione delle sorveglianze secondo le indicazioni regionali;
- predisposizione di un report annuale sulle infezioni correlate all'assistenza da parte dei CC-ICA;
- comunicazione a Regione dell'eventuale aggiornamento della composizione del Comitato per il controllo delle Infezioni correlate all'assistenza come previsto da indicatore PP10_IS01_IS16.

Attori coinvolti e ruolo

Referenti e Unità per il Rischio Infettivo delle Direzioni AUO e ASL AL.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PP10_OS01_IS11 Sorveglianza e monitoraggio (f) Partecipazione regionale ad almeno tre sorveglianze delle infezioni correlate all'assistenza come da indicazioni del Ministero della Salute, definendo un piano progressivo di sviluppo della sorveglianza regionale	Standard raggiunto nel 2022. Da mantenere anche per il 2025	Partecipazione ad almeno tre sorveglianze delle infezioni correlate all'assistenza
PP10_OS01_IS12 Sorveglianza e monitoraggio (g) Comitati per il Controllo delle infezioni correlate all'assistenza (CC-ICA) che producono un report annuale sulle infezioni correlate all'assistenza: (N. CC-ICA che producono un report annuale sulle infezioni correlate all'assistenza/(N. totale CC-ICA) x 100	100%	Report annuale sulle infezioni correlate all'assistenza da parte dei CC-ICA
PP10_IS01_IS16 Prevenzione delle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) (a) Esistenza di un Comitato per il controllo delle Infezioni correlate all'assistenza in tutti gli ospedali pubblici	Standard raggiunto nel 2022	Aggiornamento annuale della composizione
PP10_IS01_IS17 Prevenzione delle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) (b) Istituzione di un sistema regionale di monitoraggio del consumo di prodotti idroalcolici per l'igiene delle mani	Standard raggiunto nel 2024	Adesione al monitoraggio del consumo prodotti idroalcolici per l'igiene delle mani
PP10_OT03_IT03 Comunicazione sull'uso appropriato di antibiotici Esistenza di un programma regionale annuale di informazione e comunicazione basato sulle evidenze, coordinato con le azioni nazionali e le indicazioni del PNCAR	Realizzazione annuale del programma di comunicazione	Adesione/Attuazione delle iniziative/attività promosse dal livello regionale

10.6 Monitoraggio del consumo degli antibiotici

Descrizione puntuale delle attività a livello locale

A livello locale verranno svolte le seguenti attività:

- mantenere e implementare delle attività di antibiotico-stewardship;
- garantire la disponibilità dei dati locali al fine delle attività di Antimicrobial Stewardship;
- predisporre report a livello locale;
- incrementare l'adesione al sistema di sorveglianza alle AMR per quanto riguarda le strutture di ricovero per acuti private accreditate.

Attori coinvolti e ruolo

Rete dei Laboratori di microbiologia, Referenti e Unità per il Rischio Infettivo delle Direzioni AUO e ASL AL, statistico SeREMI.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PP10_OS01_IS02 Sorveglianza e monitoraggio (b) Percentuale di strutture di ricovero pubbliche e private accreditate incluse nel sistema di sorveglianza dell'antibiotico-resistenza in ambito umano: $(N. \text{ strutture di ricovero per acuti aderenti alla sorveglianza dell'AMR}) / (N. \text{ totale delle strutture di ricovero per acuti}) \times 100$	100%	Adesione del 100% delle strutture di ricovero pubbliche e private accreditate al sistema di sorveglianza delle AMR in ambito umano
PP10_OS01_IS06 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

Altre attività di iniziativa locale

Monitoraggio trimestrale del consumo di antibiotici nelle strutture per acuti dell'AOU AL e ASL AL con successiva valutazione da parte della Commissione Interaziendale di Antimicrobial Stewardship ed individuazione degli ambiti che necessitano di azioni correttive (audit).

10.7 Promozione del buon uso degli antibiotici in ambito umano

Descrizione puntuale delle attività previste a livello locale

A livello locale verranno svolte le seguenti attività:

- adesione del 100% delle strutture di ricovero per acuti, pubbliche e private accreditate, al sistema di sorveglianza dell'AMR;
- fruizione da parte degli operatori delle ASR al corso FAD messo a punto nel corso del 2022, rivisto e aggiornato;
- adesione alle iniziative di comunicazione promosse dal livello regionale.

Attori coinvolti e ruolo

Referenti e Unità per il Rischio Infettivo delle Direzioni AUO e ASL AL.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PP10_OS01_IS02 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
PP10_OS01_IS15 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
PP10_OT02_IT02 Formazione sull'uso appropriato di antibiotici Presenza di offerta formativa progettata e gestita insieme alla Scuola, alle Università e agli Ordini professionali	Realizzazione di almeno un percorso formativo di carattere regionale (<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)
PP10_OT03_IT03 Comunicazione sull'uso appropriato di antibiotici Esistenza di un programma regionale annuale di informazione e comunicazione basato sulle evidenze, coordinato con le azioni nazionali e le indicazioni del PNCAR	Realizzazione annuale del programma di comunicazione	Adesione/Attuazione delle iniziative/attività promosse dal livello regionale

Altre attività di iniziativa locale

Realizzazione di incontri e confronto con i Pediatri di Libera Scelta e gli Odontoiatri privati della provincia di Alessandria relativi alle più comuni malattie infettive comunitarie e relativi trattamenti antibiotici

10.8 Interventi formativi regionali

Descrizione puntuale delle attività previste a livello locale

A livello locale verranno eseguite le seguenti attività:

- promuovere l'adesione degli operatori al corso FAD regionale;
- promuovere l'adesione degli operatori al corso di formazione relativo alle infezioni ospedaliere (Modulo D e A).
- promuovere l'adesione ai Moduli B e C del corso FAD regionale: "Corso di formazione sulle infezioni correlate all'assistenza in ambito ospedaliero" per tutti gli operatori della Regione;
- promuovere l'adesione al monitoraggio della partecipazione e della qualità del corso (Moduli B e C).

Attori coinvolti e ruolo

Servizi di formazione delle AO e ASL, Referenti e Unità per il Rischio Infettivo delle Direzioni AOU e ASL AL.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PP10_OS01_IS19 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 corso di formazione all'anno, su base residenziale o FAD, per medici, veterinari e farmacisti sul buon uso degli antibiotici e per tutti gli operatori sanitari sulla prevenzione delle ICA: (N. Aziende sanitarie in cui è stato predisposto almeno un corso di formazione all'anno) / (N. totale Aziende sanitarie) x 100	---	---
PP10_OT02_IT02 Formazione sull'uso appropriato di antibiotici. Presenza di offerta formativa progettata e gestita insieme alla Scuola, alle Università e agli Ordini professionali	Realizzazione di almeno un percorso formativo di carattere regionale (<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 a livello locale

A livello locale verranno svolte le seguenti attività:

- 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;
- 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;
- promozione di iniziative per favorire l'uso appropriato di antibiotici in ambito veterinario.

Attori coinvolti e ruolo

Livello regionale: GTC AMR-ICA, Dipartimento di Scienze della Sanità Pubblica e Pediatriche dell'Università degli Studi di Torino.

Livello locale: Referenti e Unità per il Rischio Infettivo delle Direzioni ASL, Referenti dell'attività di Antimicrobial Stewardship delle ASR.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PP10_OS01_IS04 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
PP10_OS01_IS06 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
PP10_OS01_IS07 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
PP10_OS01_IS08 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 (obiettivo già raggiunto nel 2022)	Mantenimento della sorveglianza e del monitoraggio dell'impiego di antibiotici
PP10_OS01_IS09 Sorveglianza e monitoraggio dell'impiego degli antibiotici in ambito veterinario (d): D Classificazione delle aziende zootecniche sulla base di indicatori di rischio attraverso specifici tool informatici messi a disposizione dal Ministero	100% (obiettivo già raggiunto nel 2022)	Mantenimento della sorveglianza e del monitoraggio dell'impiego di antibiotici
PP10_OS01_IS13 Promozione dell'applicazione di strumenti a supporto dell'attività di controllo ufficiale sull'uso appropriato degli antibiotici in ambito veterinario (a)	100%	Offerta e realizzazione di iniziative, a livello di ASL, indirizzate agli operatori addetti ai controlli ufficiali mirate alla

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		verifica dell'adozione da parte degli allevatori dell'uso appropriato di antibiotici secondo linee guida nazionali
PP10_OS01_IS14 Promozione dell'uso appropriato di antibiotici in ambito veterinario (b): Esistenza di iniziative regionali indirizzate agli stakeholder, per promuovere l'uso appropriato di antibiotici in ambito veterinario, coordinate con le azioni nazionali e secondo le indicazioni del PNCAR e le linee guida sull'uso prudente	Iniziative regionali di promozione dell'uso appropriato di antibiotici in ambito veterinario	Promozione da parte delle ASL di iniziative sull'uso appropriato di antibiotici

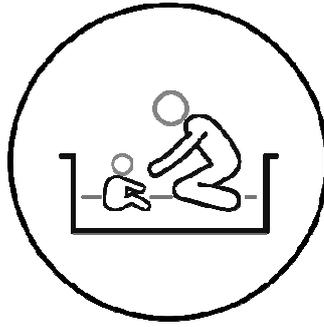
Obiettivo e indicatore di processo

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

Obiettivo di processo	Indicatore di processo	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025	Fonte
Coordinamento tra i referenti dei gruppi tecnici regionali che hanno, nelle loro competenze, l'utilizzo del farmaco in medicina veterinaria e il contrasto dell'AMR	Riunione Collegiale annuale	Almeno 1 riunione	Almeno 1 riunione	Regione

Altre attività di iniziativa locale

- promozione dell'utilizzo degli applicativi informatici, tra cui Vetinfo e, al suo interno, Classyfarm, ad allevatori e Veterinari Libero-Professionisti
- Evento formativo in tema di lotta all'insorgenza dell'antimicrobico-resistenza.



PL 11 Primi 1000 giorni

Programmazione 2025

Referenti locali del programma ASL AL:

- Dott.ssa Claudia Deagatone, Dirigente Medico Responsabile S.S.D. Consultori (titolare)
Email: cdeagatone@aslal.it
- Sig.ra Raffaella Fossa, Assistente Sociale Consultorio Acqui/Ovada ASL AL (sostituto)
Email: rfossa@aslal.it

Componenti del gruppo di lavoro ASL AL:

- Antonella Agostena, Ostetrica Consultorio Alessandria (detto nominativo, sarà integrato in Delibera “Gruppi di coordinamento dei programmi del Piano Locale di Prevenzione (PLP) ASL AL e dei Referenti di Aree specifiche a supporto delle attività precipue, anno 2024 - aggiornamento”).
- Raffaella Fossa, Assistente Sociale Consultorio Acqui/Ovada
- Barbara Mignone, Infermiera pediatrica Consultorio Acqui/Ovada Formatore allattamento al seno ASL-AL
- Nadia Cermelli, Coordinatore Infermieristico S.C. Pediatria - Nido P.O. Novi L. Dipartimento Materno Infantile ASL AL
- Francesca Formis, Coordinatrice Ost.co S.C. Ostetricia - Ginecologia P.O. Novi L.re - Dipartimento Materno Infantile ASL AL
- Livia Bruno, Coordinatrice Ost.co S.C. Ostetricia - Ginecologia, S.C. Centro Neonatale Pediatria P.O. Casale M.to - Dipartimento Materno Infantile ASL AL
- Dott.ssa Paola Ughè, Responsabile S.C. NPI ASL AL
- Dott.ssa Silvia Baiardi, Collaboratore Amministrativo-Sociologo, Referente Coordinamento PLP ASL AL e Gruppi di coordinamento dei Programmi del P.L.P. ASL AL
- Dott.ssa Alessandra Lugli, Dirigente Psicologo - Responsabile S.S.D. Psicologia, Dipartimento Salute Mentale e Dipartimento Patologia delle Dipendenze Integrati
- Dott.ssa Paola Gagliardi, Dirigente Psicologo Consultorio Casale Monferrato ASL AL

Quadro logico del programma

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

Tipo di obiettivo	Obiettivo	Indicatore e formula	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025	Azione
Trasversale INTERSETTORIALITÀ	PL11_OT02 Promozione del benessere nei primi 1000 giorni di vita e sostegno alla genitorialità attraverso tavoli intersettoriali, accordi con enti locali e terzo settore e favorendo processi partecipativi con la popolazione target	PL11_OT02_IT07 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	11.1 Strategie intersettoriali per il sostegno e l'accompagnamento alla genitorialità
Trasversale FORMAZIONE	PL11_OT03 Realizzazione di percorsi formativi sui determinanti della salute dei bambini	PL11_OT03_IT03 Formazione (A) 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	11.3 Azione sui determinanti di salute del bambino
	PL11_OT04 Formazione sugli inquinanti ambientali	PL11_OT04_IT04 Formazione Operatori Sanitari e Sociosanitari ed Operatori esterni al SSN Disponibilità di un programma di interventi di formazione sui temi ambiente, clima e salute, compresa la valutazione di impatto ambientale e sanitario, epidemiologia ambientale e tossicologia ambientale, comunicazione del rischio, temi della valutazione e gestione del rischio chimico, ecc., per operatori interni al SSN (con particolare riferimento ai MMG, PLS) e operatori del SNPA, anche attraverso modalità via web (FAD) (PP9)	Realizzazione di almeno un percorso formativo	---	11.4 La tutela dell'ambiente e il contatto con la natura quali determinanti del benessere e della salute dei bambini e delle famiglie

Trasversale COMUNICAZIONE	PL11_OT06 Revisione, traduzione multilingue e distribuzione in luoghi sensibili del materiale “Maneggiare con cura” e produzione di nuovo materiale rispetto ai temi del programma	PL11_OT06_IT06 Comunicazione ed informazione Realizzazione di interventi di informazione e comunicazione sociale (compreso il marketing sociale) mirate a target e contesti specifici (ad es. amministratori, opinion leader, scuole, genitori, educatori sociali, operatori, associazioni, ecc.)	Realizzazione di almeno un intervento di comunicazione sociale	---	11.3 Azione sui determinanti di salute del bambino
Trasversale EQUITÀ	PL11_OT01 Orientare gli interventi a criteri di equità; aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di disuguaglianze, delle prassi organizzative	PL11_OT01_IT01 Lenti di equità Somministrazione di un questionario sulle conoscenze degli operatori e PLS delle disuguaglianze e connessioni con i determinanti della salute	Somministrazione e 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	PL11_OS01 Promuovere e sostenere l'allattamento al seno	PL11_OS01_IS01 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 coprogettazione con i tavoli intersettoriali locali	11.2 Promozione dell'allattamento materno
SPECIFICO	PL11_OS02 Sviluppare interventi precoci sulle tematiche ambientali in gravidanza e nei primi anni di vita	PL11_OS02_IS02 Presenza di un gruppo di lavoro ambiente 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	PL11_OS05 Favorire l'integrazione e l'accesso ai servizi per l'accompagnamento delle neo famiglie nei primi 1000 giorni di vita	PL11_OS05_IS04 Presenza di linee di indirizzo per l'accompagnamento delle neo famiglie nei primi 1000 giorni di vita	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

Nel 2024 le gestanti residenti nel territorio dell'ASL AL che hanno partorito nei Punti Nascita regionali sono state 1.803 (Andamento 2020-2024 - dati CedAP- elaborazione dati CSI Piemonte).

Tra le partorienti, nel 2024 la percentuale di donne nate in paesi diversi dall'Italia è pari al 41,4%, in aumento rispetto all'anno precedente, che conferma l'ASL di Alessandria come uno dei territori piemontesi con maggiore presenza di gestanti residenti di origine straniera (Andamento 2020-2024 - dati CedAP- elaborazione dati CSI Piemonte).

La distribuzione dell'Agenda della Gravidanza presso i Consulteri Familiari ASL AL, che viene consegnata anche alle donne temporaneamente presenti (STP), anche per il 2024 conferma l'utilizzo da parte delle gestanti: infatti più del 90% delle donne residenti in ASL AL che ha partorito nel 2024 ha ritirato l'AdG. Parallelamente, sono rafforzati anche gli indicatori del reale utilizzo dell'AdG durante la gravidanza: 96,7% delle donne che ha ritirato l'AdG ha portato con sé l'AdG al momento del parto, con più dei due terzi delle Agende compilate (69%). L'utilizzo dell'AdG da parte degli operatori coinvolti nel Percorso Nascita è supportato anche dal percorso di formazione FAD organizzato da ASL AL "Modalità di consegna e corretto utilizzo dell'AdG come strumento clinico del Percorso Nascita della Regione Piemonte", che è stato già completato da più del 90% degli operatori dei Consulteri Familiari ASL AL e verrà riproposto non appena pronto il previsto aggiornamento dell'AdG.

L'analisi del tipo di struttura presso la quale la donna ha scelto di farsi seguire durante la gravidanza indica per il 2024 un'inversione di tendenza, mostrando un aumento dell'accesso ai servizi pubblici ASL AL rispetto ai professionisti privati (54,5% vs. 45,5%); il 29,2% delle donne in gravidanza residenti presso ASL AL ha scelto il Consultorio come servizio di riferimento, servizio scelto prevalentemente dalle donne di origine straniera che rappresentano il 63% delle donne seguite in gravidanza presso i Consulteri ASL AL (dati CedAP- elaborazione dati CSI Piemonte).

A tutte le gestanti viene fatta offerta attiva degli Incontri di Accompagnamento alla nascita (IAN) al momento del ritiro dell'AdG presso i Consulteri familiari: nel 2024 la partecipazione agli IAN ha confermato il trend in aumento della partecipazione agli IAN. Infatti, il 30,1% delle gestanti residenti ASL AL ha frequentato gli incontri IAN (vs. 20% nel 2022 e il 29% nel 2023), raggiungendo l'obiettivo di recupero dei valori pre-Covid del 2019 (30,4%). Nonostante nel 2024 si sia registrato un aumento della partecipazione agli IAN da parte delle donne straniere (24% nel 2024 vs. 11% nel 2023), rimane tuttavia ancora ampio il divario nella partecipazione agli IAN delle gestanti straniere rispetto alle italiane. Pertanto, nel 2025 dovranno essere consolidate le azioni intraprese nel 2024 che hanno prodotto un maggiore coinvolgimento delle donne straniere nelle attività di promozione della salute presso i Consulteri ASL AL, prima fra tutte il potenziamento della presenza delle mediatrici interculturali e il loro coinvolgimento negli IAN.

Per la promozione dell'allattamento materno, le azioni intraprese nel 2024 hanno prodotto un decisivo aumento della percentuale dei neonati attaccati al seno entro due ore dalla nascita presso i Punti Nascita ASL AL (61% nel 2024 vs. 46,4-58% nel 2023- dati CedAP elaborazione dati CSI Piemonte); presso i Punti Nascita ASL AL viene garantito l'attacco al seno entro le prime due ore, anche nel caso di parto con taglio cesareo. Nel 2025 sarà particolarmente importante mantenere l'impegno nella formazione del personale e consolidare i cambiamenti organizzativi dei Punti Nascita ASL AL di Novi Ligure e di Casale M.to volti al potenziamento del supporto del contatto pelle-pelle mamma-neonato alla nascita e dell'attaccamento al seno entro due ore dalla nascita. Verrà consolidato l'impegno degli operatori dei Punti Nascita nel sostenere il contatto pelle a pelle anche per i papà, soprattutto nel caso di parto cesareo, organizzando la presenza del papà in sala operatoria (possibilità attualmente offerta presso il Punto Nascita di Casale). Nel 2025 proseguirà il programma di sostegno precoce dell'allattamento al seno con l'offerta attiva di valutazione nella prima settimana dalla dimissione (codificata come prenotazione diretta

effettuata dai Punti Nascita di Novi Ligure e di Casale), sulla base del protocollo aziendale per il sostegno dell'allattamento.

La Settimana Mondiale per l'Allattamento materno (SAM) anche nel 2025 sarà occasione per mettere in evidenza la collaborazione dei Servizi sanitari ASL AL (Consultori e punti Nascita) con i Servizi per la prima infanzia del territorio, i Centri per le Famiglie e il Terzo Settore, integrata sempre di più nel lavoro di rete intersettoriale del Piano locale della Prevenzione.

La promozione della salute riproduttiva e dell'accesso servizi e alle pratiche di programmazione familiare vede coinvolti soprattutto i Consultori attraverso il potenziamento dell'offerta contraccettiva gratuita in attuazione della Deliberazione del Consiglio regionale 3 luglio 2018, n. 300–27935, con particolare attenzione all'offerta attiva di contraccezione dopo IVG. Per l'accoglienza e il counseling contraccettivo rivolto alle donne straniere i Consultori si avvalgono da molti anni della mediazione interculturale con programmazione annuale.

Nel 2025 verrà proseguita la collaborazione con organizzazioni del territorio impegnate nell'accoglienza dei profughi e degli immigrati, attraverso progetti specifici di educazione per la salute sessuale e riproduttiva.

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Banca dati Pro.Sa. Codice progetto: 6405 “Rete primi 1000 giorni”

Proseguirà il lavoro del Tavolo intersettoriale locale, che vede coinvolti tutti i soggetti che, con varie titolarità, vengono a contatto con le famiglie dal concepimento ai due anni di vita del bambino, che ha come fine la definizione e condivisione di percorsi e procedure integrate.

I Tavoli intersettoriali locali saranno attivati in particolare per i seguenti ambiti di lavoro:

- a) favorire la somministrazione del questionario sui determinanti di salute (az. 11.3);
- b) partecipare alla progettazione delle iniziative locali relative alla Settimana Mondiale dell'Allattamento (SAM) (az. 11.2);
- c) sensibilizzare in merito alle attività previste dal progetto “Nati con la natura” (az. 11.4).

L'attivazione del Tavolo intersettoriale negli ambiti di lavoro prioritari sarà supportata dalla prosecuzione nel 2025 del lavoro dei gruppi di lavoro specifici (attivi dal 2023):

1. Promozione e sostegno dell'allattamento materno
2. Ambiente e Primi 1000 giorni
3. Promozione della lettura precoce

Nel 2025 verrà completato il modello di ricognizione e valorizzazione di tutto ciò che sul territorio viene proposto alle famiglie sui temi prioritari dei primi 1000 giorni, con particolare attenzione al contatto con la natura, attraverso la mappatura delle risorse a sostegno della genitorialità.

Proseguirà il lavoro congiunto indirizzato alla realizzazione di accordi con soggetti esterni al sistema sanitario che possano sostenere la continuità delle azioni intersettoriali.

Attori coinvolti e ruolo

Livello locale: Dipartimento di Prevenzione, Dipartimento materno-infantile, Consulteri Familiari, Centri Famiglie, Enti gestori socioassistenziali; Enti locali, Terzo settore.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PL11_OT02_IT07 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

Altre attività di iniziativa locale

Titolo progetto: Alleanze per i bambini

Banca dati Pro.Sa. Codice progetto: 6401

1. Obiettivi dell'azione

OBIETTIVI GENERALI

- a) sostenere le competenze materne al fine di tutelare la salute propria e quella dei figli;
- b) contribuire a creare un modello di continuità assistenziale con gli altri Servizi;
- c) promozione di stili di vita sani e del benessere della famiglia, della donna e del bambino.

OBIETTIVI SPECIFICI

1. coinvolgimento delle donne e delle coppie del territorio, raggiungendo anche le fasce della popolazione meno sensibile (anche mediante la collaborazione di mediatori/mediatrici culturali per gli stranieri);
2. attenzione alle esigenze della neomamma con attività di monitoraggio e di counselling nelle scelte che riguardano i primi periodi di vita del bambino con l'obiettivo di attivare processi decisionali autonomi e consapevoli;
3. lavoro in rete dei vari servizi;
4. creazione di una rete di sostegno nel post-parto in collaborazione con gli altri servizi territoriali (SER.D.; Dipartimento di Salute mentale; Pediatri di Libera Scelta).

2. Programmazione delle attività 2025

ATTIVITÀ

- incontri nei Primi 1000 giorni (in particolare collegati con le attività di promozione della salute del Percorso nascita – Incontri di accompagnamento alla nascita IAN) con gruppi di mamme straniere svolti da operatori del DMI (Consultorio e Neuropsichiatria Infantile) sui temi delle competenze genitoriali e del sostegno alla genitorialità e dello sviluppo e del benessere psicoemotivo del neonato e del bambino nei primi anni di vita, con il coinvolgimento della mediazione culturale;
- offerta attiva di incontri tramite diffusione di pieghevole informativo redatto e tradotto in 7 lingue (arabo-cinese-russo-albanese-francese-inglese-rumeno) + italiano di sui temi del benessere psicoemotivo del neonato e del bambino nei primi anni di vita. Il volantino è stato redatto con la collaborazione del Servizio di Psicologia dell'età evolutiva ASL AL e della Neuropsichiatria Infantile nell'ambito del progetto "Alleanze educative: bambini bene comune" (2021). Il pieghevole riprende alcuni contenuti della Campagna ministeriale "GenitoriPiù" – Campagna di promozione della salute nei primi anni di vita – Prevenzione attiva e vaccinazioni", in tema di sicurezza, di promozione della salute del neonato e lettura ad alta voce;
- partecipazione al progetto Pre.M.I.Di. (Prevenzione Minori Immigrati per la Disabilità) all'interno del Tavolo di lavoro APS Cambalache, CISSACA, ASL AL, Servizi Educativi del Comune di Alessandria, ERI Onlus, Ludoteca di Alessandria, Coop. Soc. Coompany&, Comunità San Benedetto al Porto, Istituti e scuole del territorio: estensione del progetto con sinergia con i Consultori Familiari per la sensibilizzazione e la promozione della lettura precoce dei neogenitori, in particolare delle donne straniere in gravidanza

POPOLAZIONE TARGET

- a) donne in gravidanza e puerpere straniere
- b) nuclei famiglie straniere

SOGGETTI COINVOLTI

Operatori dei Consultori Familiari ASL AL
Operatori Neuropsichiatria infantile ASL AL
Operatori Psicologia Età evolutiva ASL AL
Mediatori culturali

3. Indicatori di processo

Nome indicatore	Valore atteso locale 2025	Fonte
<i>Numero incontri svolti/ gruppi IAN</i>	>80%	Registro incontri IAN
<i>Numero donne straniere partecipanti agli incontri/ Numero totale donne partecipanti</i>	>30%	Flusso attività consultoriali (DD 405 del 23/3/2021)

11.2 Promozione dell'allattamento materno

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Banca dati Pro.Sa. Codice progetto: 4787 "Save the date"

Partecipazione alla Settimana mondiale dell'allattamento al seno con attività progettate anche con il Tavolo intersettoriale, attraverso la sinergia tra il gruppo di lavoro specifico del Tavolo intersettoriale (vedi azione 11.1) e il Gruppo Allattamento Locale costituito da personale del DMI e dei Consulenti familiari ASL AL.

Proseguirà la formazione sulla promozione/sostegno dell'allattamento con corsi base/specialistici.

Attori coinvolti e ruolo

Livello locale: Dipartimento di Prevenzione, Dipartimento Materno infantile, Consulenti Familiari, PLS, Tavolo intersettoriale e Gruppo di lavoro specifico.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

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

Altre attività di iniziativa locale

Titolo progetto: Presa in carico globale nell'attività di vita "Allattamento al seno"

Banca dati Pro.Sa. Codice progetto: 6406

1. Obiettivi dell'azione

OBIETTIVI GENERALI

- sostenere le competenze materne al fine di tutelare la salute propria e quella dei figli;
- contribuire a creare un modello di continuità assistenziale con gli altri Servizi;
- promozione di stili di vita sani e del benessere della famiglia, della donna e del bambino.

OBIETTIVI SPECIFICI

- sostegno all'avvio e mantenimento dell'allattamento al seno;
- coinvolgimento delle donne e delle coppie del territorio, raggiungendo anche le fasce della popolazione meno sensibile (anche mediante la collaborazione di mediatori/mediatrici culturali per gli stranieri);
- raccordo tra Punti Nascita e Consulitori.

2. Programmazione delle attività 2025

ATTIVITÀ

- aggiornamento annuale della mappatura dei punti di sostegno all'allattamento ASL AL e degli spazi dedicati all'invio delle puerpere alla dimissione dai Punti Nascita;
- implementazione del "Protocollo per gli operatori dei Consulitori e dei Punti nascita per la protezione, promozione e sostegno dell'allattamento al seno" attraverso incontri di formazione rivolti ad operatori DMI;
- implementazione della procedura per il ritorno al territorio (Consultorio Familiare) delle puerpere e dei neonati per il sostegno all'allattamento e la promozione della salute nei Primi 1000 giorni (procedura di prenotazione diretta dai Punti nascita ASL AL);
- utilizzo integrato (Punti Nascita/Consulitori) della scheda "Osservazione dell'ultima poppata";
- utilizzo di "Scheda Accoglienza" consultoriale, per la presa in carico e la raccolta dati di tutte le madri inviate o che accedono spontaneamente ai Consulitori Familiari per sostegno dell'allattamento al seno.

POPOLAZIONE TARGET

- puerpere
- famiglie con un nuovo nato

SOGGETTI COINVOLTI

Operatori dei Consulitori Familiari ASL AL

Operatori dell'Ostetricia e della Pediatria del DMI dell'ASLAL

3. Indicatori di processo

Nome indicatore	Valore atteso locale 2025	Fonte
Percentuale operatori DMI formati / numero totale operatori DMI	80%	Settore formazione Ecm piemonte
N° schede di accoglienza SPAZIO ALLATTAMENTO/N° donne alle quali è stata offerta consulenza	80%	Flusso attività consultoriali (DD 405 del 23/3/2021)
N° prestazioni ESEGUITE /N° prestazioni prenotate dai Punti Nascita ASL AL	90%	Flusso attività consultoriali (DD 405 del 23/3/2021)

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

- Costruzione di processi che facilitino ampia diffusione e partecipazione al questionario che verrà riproposto nel 2025.
- Costruzione di processi che promuovano la partecipazione alla FAD “Accrescere le competenze genitoriali su alcuni determinanti della salute dei bambini”.
- Consolidamento delle linee di lavoro del tavolo intersettoriale locale relativamente alle tematiche della lettura precoce (progetto “Nati per leggere”) e alle tematiche inerenti alla natura (progetto “Nati con la natura”) con attività progettate attraverso la sinergia tra i gruppi di lavoro specifici del Tavolo intersettoriale (vedi azione 11.1) e i Referenti dei programmi PP2 COMUNITA' ATTIVE e PP9 AMBIENTE, CLIMA E SALUTE.

Attori coinvolti e ruolo

Livello locale: Dipartimento di Prevenzione; Dipartimento Materno-infantile; Consultori Familiari; Centri per le Famiglie; Tavolo intersettoriale e Gruppi di lavoro specifici

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PL11_OS05_IS04 Presenza di linee di indirizzo per l'accompagnamento delle neo famiglie nei primi 1000 giorni di vita	Disseminazione delle linee di indirizzo	----
PL11_OT01_IT01 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
Lettura precoce in famiglia	Aumento lettura precoce in famiglia	----
PL11_OT03_IT03 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
PL11_OT06_IT06 Comunicazione ed informazione Realizzazione di interventi di informazione e comunicazione sociale (compreso il marketing sociale) mirate a target e contesti specifici (ad es. amministratori, opinion leader, scuole, genitori, educatori sociali, operatori, associazioni, ecc.)	Realizzazione di almeno un intervento di comunicazione sociale	---

Altre attività di iniziativa locale

Titolo progetto: Screening Depressione postparto

Banca dati Pro.Sa. Codice progetto: 6407

1. Obiettivi dell'azione

OBIETTIVI GENERALI

- sostenere le competenze materne al fine di tutelare la salute propria e quella dei figli;
- contribuire a creare un modello di continuità assistenziale con gli altri Servizi;
- promozione di stili di vita sani e del benessere della famiglia, della donna e del bambino.

OBIETTIVI SPECIFICI

- sostegno alla donna in tutto il Percorso Nascita e attenzione al disagio psichico perinatale;
- coinvolgimento delle donne e delle coppie del territorio, raggiungendo anche le fasce della popolazione meno sensibile (anche mediante la collaborazione di mediatori/mediatrici culturali per gli stranieri);
- raccordo tra Punti Nascita e Consulтори.

2. Programmazione delle attività 2025

ATTIVITÀ

- implementazione delle tecniche di comunicazione nell'utilizzo della scheda finalizzata allo screening della DPP secondo gli step previsti dall'AdG rivolta alle equipe consultoriali e dei Punti Nascita
- presa in carico multiprofessionale dell'equipe consultoriale con attivazione di percorsi consultoriali multidisciplinari (da registro di attività multiprofessionale) nel Percorso Nascita consultoriale (CF5) per donne seguite in gravidanza presso il Consultorio
- attività di screening attraverso la distribuzione della Agenda di Gravidanza con utilizzo delle specifiche informazioni sul disagio psichico perinatale contenute nell'AdG
- attivazione percorsi DPP donne prese in carico Percorso Nascita consultoriale sulla base dello screening disagio psichico perinatale secondo modalità contenute nell'AdG

POPOLAZIONE TARGET

- donne in gravidanza
- famiglie con un nuovo nato

SOGGETTI COINVOLTI

Operatori dei Consulteri Familiari ASL AL

Operatori del DMI, del DSM, dell'AOU di Alessandria e PLS coinvolti nella rete di sostegno

3. Indicatori di processo

Nome indicatore	Valore atteso locale 2025	Fonte
<i>N° donne a cui è stata consegnata l'Agenda di Gravidanza/ N° gravidanze donne residenti ASL AL</i>	>90%	<i>Dati CeDAP</i>
<i>N. di percorsi consultoriali multidisciplinari attivati / N. utenti Percorso Nascita (CF5)</i>	>30%	<i>Registro attività</i>
<i>Numero percorsi DPP avviati sul totale delle donne prese in carico Percorso Nascita consultoriale (890111.CF5)</i>	>10%	<i>Registro attività Flusso attività consultoriali (DD 405 del 23/3/2021)</i>

Titolo progetto: Percorso protetto consultoriale per il sostegno alle donne vittime di violenza ed ai loro figli

Banca dati Pro.Sa. Codice progetto: 6543

1. Obiettivi dell'azione

Il progetto si collega al percorso di interventi di supervisione svolto presso le equipe consultoriali dei Consultori ASL AL nel 2023-2024, condotti da operatrici senior esperte di violenza domestica e assistita e da operatrici con esperienza nei colloqui presso il Centro di accoglienza e presso il servizio di ospitalità del Centro antiviolenza dell'APS me.dea di Alessandria.

La continuità del progetto passa attraverso l'implementazione del Percorso protetto consultoriale per la promozione della salute delle donne vittime di violenza e dei loro figli e della collaborazione con i MMG e i PLS, attraverso il rapporto di rete con le operatrici esperte del Centro antiviolenza APS me.dea.

2. Programmazione delle attività 2025

ATTIVITÀ

Nel 2025 è previsto il consolidamento dell'organizzazione di incontri con i gruppi territoriali della medicina e pediatria di base, condotti da operatori dei Consultori e operatrici esperte del Centro antiviolenza APS me.dea. La finalità degli incontri è quella di fornire indicazioni concrete ai MMG e PLS relative ai percorsi di accoglienza in Consultorio per le donne vittime di violenza e di aumentare la loro conoscenza delle dinamiche della violenza domestica e di genere relativamente a

1. riconoscimento dei segnali fisici e psicologici della violenza subita;
2. attivazione dei processi di ascolto e di supporto all'interno di una istituzione;
3. conoscenza della rete territoriale di supporto e contrasto alla violenza domestica;
4. riconoscimento della violenza in gravidanza;
5. consapevolezza delle posture emotive e relazionali di chi ascolta la storia di violenza.

POPOLAZIONE TARGET

Donne utenti Consultori Familiari ASL AL

MMG e PLS convenzionati ASL AL

SOGGETTI COINVOLTI

Operatori dei Consultori Familiari

Operatori Centro di accoglienza e presso il servizio di ospitalità del Centro antiviolenza dell'APS me.dea di Alessandria.

3. Indicatori di processo

Nome indicatore	Valore atteso locale 2025	Fonte
N° incontri svolti/N° gruppi territoriali MMG e PLS	>50%	Banca dati Pro.Sa
Report di sintesi delle attività di rete con Centro Antiviolenza e Servizi Sanitari di base (MMG e PLS)	Presenza del documento	Aree di Intervento DGR 26-801

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

Costruzione di processi che promuovano l'utilizzo dei video formativi e informativi sul tema dei benefici del contatto con la natura, realizzati a livello regionale, negli ambiti di lavoro del Tavolo intersettoriale.

Costruzione di processi per il coinvolgimento di soggetti del territorio interessati a sviluppare iniziative legate al progetto "Nati con la Natura", anche attraverso la sinergia tra il gruppo di lavoro specifico del Tavolo intersettoriale (vedi azione 11.1) e i Referenti dei programmi PP2 COMUNITA' ATTIVE e PP9 AMBIENTE, CLIMA E SALUTE.

Attori coinvolti e ruolo

Livello locale: Dipartimento di Prevenzione e Dipartimento Materno-infantile; Consultori Familiari; Centri per le Famiglia; Tavolo intersettoriale e Gruppo di lavoro specifico

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PL11_OS02_IS02 Presenza di un gruppo di lavoro ambiente	Progettazione percorsi formativi	Adesione ai percorsi formativi proposti
PL11_OT04_IT04 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) (PP9)	Realizzazione di almeno un percorso formativo	---

11.5 Promozione della salute riproduttiva e dell'accesso servizi e alle pratiche di programmazione familiare

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

A livello locale, i Consulori Aziendali applicheranno il BdS preconcezionale; il Coordinamento regionale dei Consulori Familiari si occuperà di monitorarne l'applicazione attraverso i codici specifici delle attività consultoriali (come da DD 405 del 23/3/2021).

Proseguiranno:

- 1) azioni di sensibilizzazione sulla promozione della salute riproduttiva e preconcezionale, con attenzione alla paternità consapevole;
- 2) azioni di promozione della genitorialità consapevole in tutti i Consulori familiari con particolare attenzione alle esigenze contraccettive (Offerta gratuita contraccezione Deliberazione del Consiglio regionale 3 luglio 2018, n. 300 – 27935)

Attori coinvolti e ruolo

Livello locale: Dipartimento materno-infantile - Consulori Familiari

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PL11_OS05_IS04 Presenza di linee di indirizzo per l'accompagnamento delle neo famiglie nei primi 1000 giorni di vita	Disseminazione delle linee di indirizzo	-----

Altre attività di iniziativa locale

Titolo progetto: Mediazione culturale nei Consultori Familiari

Banca dati Pro.Sa. Codice progetto: 6262

1. Obiettivi dell'azione

OBIETTIVI GENERALI

- promuovere la partecipazione attiva ai servizi sociosanitari da parte dell'utenza immigrata, migliorando la consapevolezza delle opportunità offerte, in particolare sui programmi di prevenzione e di promozione della salute e nell'utilizzo dei servizi sanitari di urgenza/emergenza;
- promuovere l'utilizzo dei servizi offerti dal Consultorio per la salute riproduttiva, nel Percorso Nascita e per la programmazione familiare
- potenziare il monitoraggio e la vigilanza sul piano della rilevazione dei dati di attività e dei bisogni di salute delle donne migranti, con particolare attenzione a quelli delle donne irregolari che sono maggiormente a rischio di esclusione dall'accesso ai servizi e di "fragilizzazione" sociale

OBIETTIVI SPECIFICI

- sostenere la capacità di comunicazione tra operatori sanitari ed utenti straniere, che si esemplifica sia nella conoscenza della lingua che nel tipo di linguaggio usato nella comunicazione (mediazione linguistico/culturale), per aumentare la comprensione la fruizione delle indicazioni finalizzate alla promozione della salute e alla cura fornite dagli operatori sanitari;
- potenziare l'alfabetizzazione sanitaria dell'utenza immigrata (*Health Literacy*), anche attraverso la mediazione degli aspetti socioculturali correlati alla cultura di appartenenza, poiché la cultura influenza il modo in cui le persone pensano e percepiscono la loro salute.

2. Programmazione delle attività 2025

ATTIVITÀ

- utilizzo della scheda per il monitoraggio attività delle mediatrici nell'ambito dell'attività consultoriale (n° utenti/temi affrontati/ bisogni espressi dalle donne; gruppi di promozione della salute);
- coordinamento dell'attività di mediazione nei Consultori Familiari ASLAL e dell'integrazione con i servizi afferenti al Dipartimento Materno Infantile;
- rilevazione dei bisogni di salute dell'utenza straniera e dell'accesso al Consultorio tramite questionario dedicato (progetto pilota Consultori di Tortona);
- formazione dei mediatori sui temi relativi alla promozione della salute nei Primi 1000 giorni e della Sorveglianza 0-2 (in particolare sostegno allattamento, lettura precoce, utilizzo degli schermi)
- traduzione e diffusione di materiale informativo.

POPOLAZIONE TARGET

Donne straniere che accedono al Consultorio Familiare

SOGGETTI COINVOLTI

Operatori dei Consultori Familiari

Referenti per il servizio di Mediazione interculturale ISRAL

Referenti associazione Cambalache- Progetto "AgorAL"

3. Indicatori di processo

Nome indicatore	Valore atteso locale 2025	Fonte
N° ore svolte/ N° ore dedicate previste	>80%	Fogli firme
N° schede di raccolta dati mediazione culturale (annuale)/N° mediatrici operanti nei consultori	100%	Servizio di Mediazione interculturale ISRAL
Formazione mediatori	Almeno 1 evento formativo	Banca dati Pro.Sa

Titolo progetto: Offerta attiva di contraccezione per la prevenzione del ricorso all'Interruzione Volontaria di Gravidanza (IVG)

Banca dati Pro.Sa. Codice progetto: 6263

1. Obiettivi dell'azione

Valorizzare le opportunità di contatto delle donne con i servizi consultoriali; predisporre percorsi che favoriscano l'accessibilità e l'utilizzo dei servizi stessi, soprattutto da parte delle donne immigrate; valorizzare le risorse individuali e l'health literacy rispetto alla salute riproduttiva e alla pianificazione familiare, in particolare per le donne che appartengono a fasce di popolazione con meno risorse per livello socioeconomico, istruzione, conoscenza della lingua, età.

2. Programmazione delle attività 2025

ATTIVITÀ

- accoglienza ed accompagnamento delle donne che rientrano nel progetto; colloqui individuali;
- somministrazione diretta del metodo contraccettivo (Offerta gratuita contraccezione Deliberazione del Consiglio regionale 3 luglio 2018, n. 300 – 27935)
- utilizzo di scheda personalizzata per i Consultori ASL AL che raccoglie i momenti del percorso per l'applicazione della Legge 194 presso i Consultori Familiari, certificando le prenotazioni date alla donna presso i nostri servizi (colloquio di accoglienza, eventuale rilascio della documentazione necessaria, controllo post IVG), come previste nel Percorso di accoglienza regionale
- RACCOLTA DATI CON REGISTRO SPECIFICO per il monitoraggio dell'aderenza ai controlli POST IVG
- RACCOLTA DATI REGISTRO SPECIFICO per il monitoraggio della distribuzione diretta contraccezione gratuita

POPOLAZIONE TARGET

Fasce di popolazione femminile che richiedono l'IVG

a) donne di età inferiore a 26 anni

b) donne di età compresa tra 26 e 45 anni con esenzione E02 e E99

SOGGETTI COINVOLTI

Operatori dei Consultori Familiari ASL AL che svolgono accoglienza/presa in carico per le donne nell'applicazione della legge 194/78

3. Indicatori di processo

Nome indicatore	Valore atteso locale 2025	Fonte
<i>N° scheda descrittiva del percorso della donna/N° certificazioni rilasciate</i>	80%	<i>Cartella consultoriale</i>
<i>N° controlli POST IVG/N° certificazioni rilasciate</i>	>50%	<i>Registro attività IVG Flusso attività consultoriali (DD 405 del 23/3/2021)</i>
<i>N° utenti con somministrazione diretta contraccezione/N° certificazioni rilasciate a donne aventi diritto (Del. 300-27935 del 3/7/2018)</i>	>80%	<i>Registro attività contraccezione</i>

Titolo progetto: Parlare bene fa bene alla salute

Banca dati Pro.Sa. Codice progetto: 6257

1. Obiettivi dell'azione

Il progetto è finalizzato a supportare la conoscenza dei servizi dell'ASL AL dedicati alla salute sessuale e riproduttiva da parte delle donne straniere inserite nei percorsi di educazione della lingua italiana (alfabetizzazione) dei progetti di accoglienza (CAS o SPRAR), dei centri di formazione per adulti CPIA (livello A2- livello A1) o nei progetti EEGG.

Promozione e supporto alla partecipazione delle donne accolte nei centri di accoglienza agli incontri organizzati dal Consultorio con gli obiettivi di:

1. Aumentare le informazioni sui Servizi sanitari per facilitarne l'accesso
2. Potenziare le conoscenze per una sessualità sicura
3. Sviluppare attitudini positive e competenze per potenziare la salute sessuale e riproduttiva

2. Programmazione delle attività 2025

ATTIVITÀ

- Incontri presso il Consultorio Familiare con gruppi di donne inserite nei progetti di accoglienza, nei progetti EEGG o presso i CPIA del territorio con gruppi classe (livello A2- livello A1). Gli incontri affronteranno temi relativi alla salute sessuale e riproduttiva delle donne e all'accesso ai servizi dedicati ASL AL coniugandoli con il programma di insegnamento della lingua italiana (livello alfabetizzazione) previsto nei programmi di accoglienza.
- Adattamento del materiale formativo a livello A1 con riferimento ai materiali del Progetto "Prevenzione Interruzione Volontaria di Gravidanza (IVG) e donne straniere. Per una maternità responsabile e la prevenzione dell'aborto, la tutela della maternità e la prevenzione dell'abbandono del neonato" Centro Nazionale per la prevenzione ed il controllo delle malattie (CCM) – Ministero della Salute – Regione Toscana – Università La Sapienza di Roma – Istituto Superiore di Sanità – Associazione Nosotras (2012) al quale i Consultori Familiari Asl AL hanno preso parte, e del Progetto "L'amore a colori" Progetto di educazione affettiva e sessuale rivolto a persone di origine straniera, insegnanti e educatori – Regione Emilia Romagna (2018) <https://www.wlamore.it/lamoreacolori/>

POPOLAZIONE TARGET

Donne di recente immigrazione inserite nei progetti di accoglienza, progetti degli EEGG o frequentanti i corsi di alfabetizzazione presso CPIA del territorio (livello A2- livello A1).

SOGGETTI COINVOLTI

Insegnanti di L2; facilitatore linguistico del progetto di accoglienza, CPIA, progetti EEGG
Operatori ASL AL del Consultorio Familiare

3. Indicatori di processo

Nome indicatore	Valore atteso locale 2025	Fonte
<i>Incontri gruppo di lavoro per progettazione e programmazione degli incontri</i>	<i>Almeno 1 incontro per progetto</i>	<i>Banca dati Pro.Sa</i>
<i>Revisione schede formative per livello A1</i>	<i>Presenza di materiale</i>	<i>Banca dati Pro.Sa</i>
<i>Ciclo di incontri con gruppo di donne</i>	<i>Almeno 1 ciclo</i>	<i>Banca dati Pro.Sa</i>

Titolo del progetto: L'amore conta
Banca dati Pro.Sa. Codice progetto: 6093

1. Obiettivi dell'azione

Favorire la conoscenza e l'accesso al Consultorio Giovani (presente in tutte le sedi consultoriali distrettuali, con accesso diretto, gratuito e in cui è garantita la riservatezza secondo le indicazioni L.194/78).

Accrescere la consapevolezza dei ragazzi adolescenti rispetto alla salute sessuale e contestualmente aumentare la conoscenza della possibilità di accesso ai servizi dedicati presenti sul territorio.

2. Programmazione delle attività 2025

- a) Contatti con Referente alla Salute delle Scuole e Dirigente.
- b) Incontri di gruppo/classe.
- c) Attività del Consultorio Giovani al quale i ragazzi possono accedere.

POPOLAZIONE TARGET

Alunni delle Scuole Secondarie di 2° grado (classe target 2°/3° anno).

SOGGETTI COINVOLTI

Operatori dei Consultori familiari ASL AL

Gruppo di lavoro specifico

3. Indicatori di processo

Nome indicatore	Valore atteso locale 2025	Fonte
<i>N° scuole che aderiscono ai progetti/ N° scuole con classi target</i>	<i>Almeno 50%</i>	<i>Banca dati Pro.Sa</i>

Titolo del progetto: I Percorsi dell'amore: roadmap per adolescenti

Banca dati Pro.Sa. Codice progetto: 6757

1. Obiettivi dell'azione

Il Progetto di educazione affettiva e sessuale è proposto dai Consultori Familiari ASL AL alle Scuole secondarie di secondo grado e si sviluppa come un Programma che copre l'intero percorso scolastico della scuola secondaria di secondo grado (prioritariamente cicli scolastici di 5 anni). Prevede la collaborazione fra operatori sanitari e insegnanti, che vengono coinvolti con l'offerta di una formazione specifica e affiancati dagli operatori del Consultorio nello svolgimento degli incontri con gli studenti.

Il coinvolgimento degli studenti si suddivide in 4 incontri rivolti alle prime due classi del ciclo scolastico (3 Unità didattiche condotte dagli insegnanti + 1 incontro con gli operatori del consultorio) e nella costituzione di un gruppo di Peer counselor, formati con un percorso specifico nel corso del 3° anno del ciclo scolastico.

Gli operatori del Consultorio mantengono la supervisione generale del progetto e l'affiancamento del gruppo Peer.

Gli obiettivi generali del progetto sono

1. Rafforzare le competenze personali e collettive delle ragazze/i e migliorare le loro condizioni di benessere e di salute
2. Promuovere contesti facilitanti il dialogo nella scuola sui temi inerenti il corpo, l'affettività, la sessualità, l'identità culturale e di genere
3. Prevenire la violenza di genere
4. Migliorare il rapporto fra giovani e servizi, favorire la conoscenza e l'accesso ai servizi (Consultori e Consultori Giovani).

Il progetto fa riferimento a buone pratiche internazionali e nazionali.

- a) International Technical Guidance on Sexuality Education- UNESCO 2009
- b) Standard europei educazione sessuale OMS 2010c) GUADAGNARE SALUTE IN ADOLESCENZA 2010
- c) EduForIST (Sviluppo di strumenti tecnici e pratici per lo svolgimento di attività educative e formative in ambito di sessualità, relazioni affettive e prevenzione delle IST nel contesto scolastico) (2020-2022)
- d) Unplugged Italia
- e) “W L’AMORE” Regione Emilia Romagna e i materiali dei progetti specifici rivolti ad adolescenti (“Amore? Sicuro!”).

2. Programmazione delle attività 2025

Il progetto prevede la collaborazione fra operatori del Consultorio e insegnanti delle Scuole secondarie di secondo grado del territorio provinciale.

Nel 2025 sarà conclusa la fase di progettazione e presentato il progetto alle scuole provinciali.

Sarà inoltre avviata la fase pilota, attivando

- 1) **Percorso formativo** rivolto agli insegnanti sulle strategie e sul materiale predisposto per affrontare le tematiche del progetto con i ragazzi negli incontri con il gruppo classe.
- 2) **Percorso formativo Peer** rivolto agli studenti di classe 3° che si candidano come Peer counselor

POPOLAZIONE TARGET

Insegnanti delle Scuole Secondarie di 2° grado (formazione)

Alunni delle Scuole Secondarie di 2° grado (formazione con target studenti 3° anno)

SOGGETTI COINVOLTI

Gruppo di progetto Educazione sessuale

Operatori dei Consultori familiari ASL AL

3. Indicatori di processo

Nome indicatore	Valore atteso locale 2025	Fonte
Riunioni Gruppo di progetto	Presenza di verbale	----
Documento di progetto	Presenza di documento	Banca dati Pro.Sa
Formazione insegnanti	Almeno 1 evento formativo provinciale nell’A.S. in corso	Banca dati Pro.Sa
Formazione Peer	Almeno 1 evento formativo provinciale nell’A.S. in corso	Banca dati Pro.Sa

Titolo del progetto: Lpassi dell’amore

Banca dati Pro.Sa. Codice progetto: 5811

1. Obiettivi dell’azione

Aumentare le informazioni sui comportamenti sessuali che promuovono la salute, favorire una maggiore comprensione dei valori e degli atteggiamenti che sono alla base dei comportamenti sessuali, favorire la conoscenza e l’accesso ai servizi (Consultorio Giovani).

Il progetto proposto dai Consultori Familiari ASL AL alle Scuole secondarie di primo grado, fa riferimento a buone pratiche internazionali, europee e nazionali:

- “W L’AMORE – Progetto di educazione alla sessualità e all’affettività” avviato dalla Regione Emilia Romagna, inizialmente come progetto pilota nel 2013-2014, e rivolto alle classi 3° delle Scuole secondarie di primo grado
- “Long live love” Soa Aids Nederland e Rutger WFP, attivo già da 20 anni nelle scuole dei Paesi Bassi
- Standard europei educazione sessuale OMS 2010
- International Technical Guidance on Sexuality Education- UNESCO 2009

- GUADAGNARE SALUTE IN ADOLESCENZA 2010

2. Programmazione delle attività 2025

Il progetto prevede la collaborazione fra operatori del Consultorio e insegnanti delle Scuole secondarie di primo grado del territorio provinciale. Gli incontri con le classi saranno articolati su tre unità: le prime due verranno svolte in classe dagli insegnanti, la terza dagli operatori del Consultorio Familiare di riferimento per il plesso scolastico.

8. **Percorso formativo** destinato agli insegnanti sulle strategie e sul materiale predisposto per affrontare le tematiche del progetto con i ragazzi negli incontri con il gruppo classe.
- **Intervento nel gruppo classe** attraverso 3 moduli tematici con gli insegnanti che hanno aderito alla formazione; è previsto l'utilizzo del MANUALE PER FORMATORI prodotto dal gruppo di progetto ASL AL e stampato nel 2019-2020 che contiene le informazioni generali sul progetto e la descrizione dettagliata delle unità didattiche e include il materiale didattico per lo svolgimento delle attività in classe.
 - **Partecipazione ad iniziativa di comunicazione sui temi della salute nella preadolescenza che sono trattati nei progetti dedicati inseriti nel Catalogo "Promozione Educazione alla Salute per le scuole del territorio ASL AL" PP1 SCUOLE CHE PROMUOVONO SALUTE**

Nella prospettiva di contribuire alla stesura/aggiornamento del documento regionale di pratiche raccomandate, per il progetto "I passi dell'amore" è prevista la candidatura a buona pratica presso il Centro Documentazione Regionale Promozione della Salute (DORS).

POPOLAZIONE TARGET

Alunni delle Scuole Secondarie di 1° grado (classe target 3° anno)

Insegnanti delle Scuole Secondarie di 1° grado (formazione)

Genitori degli alunni delle Scuole Secondarie di 1° grado

SOGGETTI COINVOLTI

Operatori dei Consultori familiari ASL AL

Insegnanti delle Scuole Secondarie di 1° grado che hanno partecipato alla formazione

3. Indicatori di processo

Nome indicatore	Valore atteso locale 2025	Fonte
<i>Formazione insegnanti</i>	<i>Almeno 1 evento formativo provinciale nell'A.S. in corso</i>	<i>Banca dati Pro.Sa</i>
<i>N° scuole che attivano il progetto/ N° scuole che hanno partecipato alla formazione</i>	<i>Almeno 50%</i>	<i>Banca dati Pro.Sa</i>



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

Programmazione 2025

Referenti locali del programma ASL AL:

- Dott. Mauro Brusa, Dirigente Medico - Responsabile S.S. Promozione della Salute e Medicina d'Iniziativa (titolare) – mbrusa@aslal.it
- Dott.ssa Silvia Baiardi, Collaboratore Amministrativo-Sociologo, Referente Coordinamento Piano Locale di Prevenzione ASL AL e Gruppi di coordinamento dei Programmi del P.L.P. ASL AL (sostituto) - sbaiardi@aslal.it

Componenti del gruppo di lavoro ASL AL:

- Dott. Guglielmo Pacileo, Direttore f.f. S.C. Governo Clinico - Qualità e Ricerca - Coordinatore del Nucleo Cronicità ASL AL
- Dott. Flavio Viscardi, S.C. Governo Clinico - Qualità e Ricerca - Dipartimento Attività Integrate Ricerca Innovazione (DAIRI)
- Dott. Roberto Stura, Direttore S.C. Distretto Alessandria-Valenza e Responsabile ad interim S.C. Distretto Casale Monferrato ASL AL
- Dott.ssa Maria Elisena Focati Pisani, Direttore f.f. S.C. Gestione Operativa Processi Sanitari ASL AL
- Dott.ssa Roberta Buosi, Direttore S.C. Oncologia ASL AL Casale Monferrato, nonché Responsabile S.C. Oncologia Novi Ligure
- Dott.ssa Paola Varese, Direttore S.C. Medicina Interna, Ospedale di Ovada, ASL AL
- Dott.ssa Cristina Tabucchi, Responsabile ad interim Servizio Socio Assistenziale - Distretto di Casale Monferrato ASL AL
- Dott. Giuseppe Fracchia, Direttore Dipartimento di Prevenzione - Direttore S.C. SPreSAL ASL AL
- Dott.ssa Silvia Baiardi, Collaboratore Amministrativo-Sociologo, Referente Coordinamento Piano Locale di Prevenzione ASL AL e Gruppi di coordinamento dei Programmi del P.L.P. ASL AL
- Dott. Lorenzo Varesini, Infermiere con Incarico Professionale presso S.S. Percorsi Integrati Ospedale - Territorio ASL AL;
- Dott. Francesco Mele, Dirigente Medico dello Sport, S.C. SIAN ASL AL
- Dott.ssa Stefania Santolli, Dietista S.C. SIAN ASL AL
- Dott.ssa Alessandra Lugli, Dirigente Psicologo - Responsabile S.S.D. Psicologia,

Dipartimento Salute Mentale e Dipartimento Patologia delle Dipendenze Integrati

- Dott.ssa Antonella Mombello, Responsabile Servizio Sociale Professionale Aziendale ASL AL
- Dott.ssa Irene Bevilacqua, Dirigente Medico Distretto di Novi Ligure - Tortona ASL AL
- Dott. Paolo Mussi, Assistente Sociale Servizio Sociale Professionale Aziendale, Distretto di Casale Monferrato ASL AL
- Associazione Cittadinanzattiva Regione Piemonte A.P.S.
- Associazione Centro Servizi per il Volontariato Asti Alessandria (CSVAA)

Quadro logico del programma

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

Tipo di obiettivo	Obiettivo	Indicatore/formula	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025	Azione
Trasversale INTERSETTORIALITÀ	PL12_OT03 Creazione di reti tra settori diversi della sanità e altri stakeholder	PL12_OT03_IT08 Accordi intersettoriali (b)/Presenza di Accordi con soggetti esterni al sistema sanitario che possono sostenere/contribuire alle azioni (es. ANCI, Associazioni di promozione sociale e/o Sportiva, ecc.)	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	PL12_OT02 Formazione al counselling motivazionale di cui al progetto CCM “Sostenere il cambiamento: la formazione a distanza a supporto delle competenze dei professionisti che operano per la promozione di stili di vita favorevoli alla salute”	PL12_OT02_IT10 Percorso formativo sul counselling rivolto a pianificatori e formatori “FAD 50”	standard raggiunto nel 2022	-----	12.2 Formazione al counselling motivazionale (nazionale)
		PL12_OT02_IT11 Percorso formativo sul counselling rivolto a operatori sanitari e sociosanitari dei contesti opportunistici “FAD 24”	Realizzazione di almeno un corso	Partecipazione di almeno 8 operatori (in totale per i due corsi) per ogni Azienda Sanitaria	
		PL12_OT02_IT12 Percorso formativo sul counselling rivolto ai servizi di medicina di competenza “FAD24”	Realizzazione di almeno un corso		
Trasversale COMUNICAZIONE	PL12_OT04 Sviluppare iniziative di comunicazione finalizzate ad aumentare l'empowerment degli operatori del setting sanitario e dei cittadini, per promuovere capacità di scelta e comportamenti favorevoli alla salute	PL12_OT04_IT09 Comunicazione e informazione Disponibilità di iniziative, strumenti, materiali di comunicazione	Realizzazione di almeno 1 intervento di comunicazione/informazione	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	PL12_OT01 Orientare gli interventi a criteri di equità; aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di disuguaglianze, delle prassi organizzative	PL12_OT01_IT01 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	PL12_OS06 Costituzione di un gruppo di lavoro multidisciplinare a livello regionale	PL12_OS06_IS01 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	PL12_OS06_IS03 Gruppo multidisciplinare in ciascuna Azienda Sanitaria Locale/Presenza	Almeno 2 incontri	Almeno 2 incontri	
--	--	--	-------------------	-------------------	--

Analisi di contesto locale

Per quanto riguarda il lavoro del gruppo multidisciplinare locale prevenzione/cronicità si è raggiunta una modalità operativa consolidata per quanto riguarda contributi e condivisione riguardanti le attività programmate. Vengono effettuati, di norma, 2 incontri: uno sullo stato di avanzamento delle attività e uno sui risultati ottenuti in vista della rendicontazione di fine anno. Inoltre vengono effettuati incontri con dei sottogruppi di lavoro, composti da operatori coinvolti in specifiche attività, funzionali ed efficaci per la pianificazione e realizzazione delle azioni programmate.

Entrando nel merito degli interventi di prevenzione e promozione della salute nella cronicità, previsti dal PL12, la letteratura dimostra l'utilità strategica e l'efficacia del counselling, e per questa ragione vanno costruite competenze negli operatori sanitari, affinché siano in grado di promuovere ed accompagnare i cambiamenti di stili di vita delle persone, siano esse sane, a rischio o con patologie di cui contrastare le complicanze.

La nostra ASL, al momento, riesce a garantire la partecipazione del numero previsto di operatori ai 2 corsi a distanza (FAD24) sul counselling motivazionale breve previsti dal programma nazionale. I dati epidemiologici prodotti dalla Sorveglianza Sanitaria PASSI 2022-2023 sui comportamenti di salute, evidenziano la necessità di intervenire sul fronte della promozione degli stili di vita e sul "cnsiglio" personalizzato fornito dagli operatori sanitari al cittadino/paziente. Il setting sanitario, in particolare alcuni contesti cosiddetti opportunistici, rappresenta pertanto una occasione strategica per avviare percorsi di promozione della salute, volti a modificare le abitudini della popolazione che accede ai servizi del sistema sanitario, intercettando quei pazienti ed utenti che si trovano in una fase di disponibilità al cambiamento e sono più pronti ad accogliere messaggi e proposte di salute, che possono essere inserite nel corso delle prestazioni sanitarie erogate ai diversi livelli di assistenza.

In tal senso, a livello locale, sono state attivate iniziative e progetti nei seguenti contesti sanitari e territoriali:

- Consultorio (progetto integrato tra screening oncologico e promozione stili di vita)
- Ambulatori Vaccinali di Novi Ligure, Alessandria e Ovada per l'utenza over 60
- Infermieristica di famiglia (nell'ambito del progetto dimissioni ospedaliere nella cronicità)
- Operatori sanitari coinvolti nei PSDTA (attraverso l'utilizzo di strumenti formativi che consentono la conduzione strutturata di colloqui di counselling breve su temi come fumo, alcol, attività fisica)
- Medici di Medicina Generale (promozione di attività fisica e AFA)
- Farmacie Territoriali distretto di Casale (nell'ambito del progetto Mnemosine riguardante la sensibilizzazione e l'orientamento ai caregivers di pazienti con demenza).

E' stato poi avviato un progetto sperimentale Promozione attività fisica (Gruppo di cammino) per pazienti diabetici in carico all'Ambulatorio di Diabetologia Territoriale nel Distretto di Tortona. Progetto sperimentale avviato in collaborazione con il Comune di Tortona e che si avvale di volontari del CAI formati al ruolo di capo-camminatori per la conduzione del gruppo.

Per quanto concerne, invece, l'attenzione ai lavoratori dipendenti dell'azienda sanitaria ASL AL, si sta cercando di incrementare l'utilizzo del sito aziendale (<https://www.aslal.it/promozione-della-saluteaziende-sanitarie>) per la diffusione di messaggi sui principali stili di vita, attraverso l'utilizzo di semplici prodotti comunicativi, informativi ed educativi.

Infine, sul fronte della attuazione del progetto equity-oriented per la prevenzione della cronicità, nella nostra ASL i territori deprivati (con l'indice di bisogno socio-sanitario complessivamente più elevato) sono risultati essere il Distretto di Acqui Terme e quello di Casale Monferrato.

In questi territori è stato avviato nel 2023, ed è tutt'ora attivo in integrazione con il PL15 - Screening oncologici, il progetto di promozione degli stili di vita salutari rivolto alle donne che accedono all'Ambulatorio per lo screening del tumore del collo dell'utero,

Azioni

12.1 Coordinamento “intersettoriale” prevenzione - cronicità

Descrizione puntuale delle attività previste nell’anno a livello locale

- Garantire almeno due incontri annuali del gruppo di lavoro multidisciplinare locale Prevenzione-Cronicità. Il gruppo, costituito in ogni Azienda, presidierà la realizzazione delle azioni del livello locale.
- Proporre alle Direzioni aziendali, in collaborazione con i servizi interessati, 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; integrare il *Format* con gli specifici riferimenti aziendali.
- Individuare e favorire la partecipazione di almeno 8 professionisti (in totale per i due percorsi formativi) per Azienda per la formazione sul counselling motivazionale breve per entrambe le FAD programmate (azione 12.2).
- Diffondere e favorire la partecipazione al percorso formativo breve in FAD (8 ore) “Promuovere salute: l’intervento motivazionale breve” di decisori, operatori, volontari delle reti territoriali.
- Realizzare 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; le attività svolte in ogni Azienda a favore dei dipendenti potranno essere presentate nel corso dell’evento annuale della Rete HPH Piemonte.
- Proseguire e concludere i progetti di promozione della salute mirati ai soggetti più svantaggiati, predisposti nel 2022, in almeno una delle aree individuate tra quelle maggiormente deprivate del territorio aziendale.
- Partecipare 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.
- A livello aziendale proporre alla Conferenza di Partecipazione di formalizzare un accordo di lavoro congiunto 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 a livello locale

- Interni all’ASL: Referente PLP, Referente Nucleo Cronicità, Gruppo Multidisciplinare aziendale Prevenzione-Cronicità, REPES
- Esterni all’ASL: Associazione Cittadinanzattiva Regione Piemonte A.P.S.; Associazione Centro Servizi per il Volontariato Asti Alessandria (CSVAA); UISP (Unione Italiana Sport per Tutti) – Sezione di Alessandria

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PL12_OT03_IT08 Accordi intersettoriali (b)	Almeno 2 Accordi	Proposta alla Conferenza di Partecipazione aziendale di Accordo locale
PL12_OS06_IS01 Gruppo regionale multidisciplinare/Presenza Gruppo di lavoro	Almeno 2 incontri all'anno	----
PL12_OS06_IS03 Gruppo multidisciplinare in ciascuna Azienda Sanitaria Locale/Presenza	Almeno 2 incontri	Almeno 2 incontri

Obiettivo e indicatore di processo

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

Obiettivo di processo	Indicatore di processo	Valore atteso regionale 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

12.2 Formazione al *counselling* motivazionale (nazionale)

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

- Partecipazione ai corsi di formazione a distanza sul *counselling* motivazionale breve di almeno 8 operatori (in totale per i due percorsi formativi) per ogni Azienda Sanitaria.
- Diffusione della FAD breve di 8 ore ai decisori, management, middle management delle strutture aziendali e agli attori e reti territoriali.

Attori coinvolti e ruolo a livello locale

Interni/esterni all'ASL: Referente PLP e Referenti di altri programmi del PLP, Settore Formazione, REPES, Pianificatori e formatori del corso FAD

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PL12_OT02_IT10 Percorso formativo sul <i>counselling</i> rivolto a pianificatori e formatori "FAD 50"	Standard raggiunto nel 2022	-----
PL12_OT02_IT11 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
PL12_OT02_IT12 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

Altre attività di iniziativa locale

Anche per il 2025 la nostra ASL AL, avendo strutturato già in passato versioni FAD di corsi di formazione riguardanti gli interventi di *counselling* orientati ai diversi stili di vita (fumo, alcol, alimentazione, attività fisica) e alla prevenzione degli incidenti domestici, inserirà nel Piano di Formazione Aziendale i seguenti percorsi formativi:

- 1) *Identificazione precoce del consumo di alcol e interventi brevi nel contesto sanitario*
- 2) *Counselling per operatori sanitari nella promozione di scelte alimentari corrette e consapevoli*
- 3) *Counselling ed intervento breve degli operatori sanitari per la dismissione dal fumo di tabacco*
- 4) *Promozione della sicurezza in casa e prevenzione degli incidenti domestici*

12.3 Promozione stili di vita salutari in contesti opportunistici

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

- Le Aziende utilizzeranno i materiali di comunicazione validati a livello regionale in occasione di eventi e iniziative (giornate internazionali, eventi pubblici, convegni, ecc.) e nei *setting* opportunistici (consultori, ambulatori medici e infermieristici, reparti ospedalieri, case di comunità, ecc.).

L'azione prevede interventi di comunicazione/informazione sui temi della prevenzione e della promozione di stili di vita.

La nostra ASL AL contribuirà con comunicati stampa e documenti informativi inseriti sul sito web aziendale alle giornate di sensibilizzazione sui grandi temi della salute, come ad esempio: giornata mondiale contro il fumo di tabacco (31 maggio), giornata mondiale attività fisica (6 aprile), giornata mondiale per la prevenzione renale (14 marzo), Obesity day (10 ottobre), ecc. <https://www.aslal.it/piano-locale-della-prevenzione>

Inoltre parteciperà attivamente a giornate dedicate alla salute e alla prevenzione organizzate da Enti ed Amministrazioni Comunali del territorio alessandrino.

Si continuerà con l'inserire sul sito aziendale gli strumenti comunicativi ed informativi per sensibilizzare sulla prevenzione della cronicità attraverso la promozione degli stili di vita salutari. <https://www.aslal.it/prevenzione-cronicita-e-promozione-salute-promozione-stili-di-vita-salutari>

Proseguiranno poi le iniziative di counselling breve nei seguenti contesti sanitari e territoriali:

- Consultorio familiare di Casale e Acqui Terme (progetto integrato tra screening oncologico e promozione stili di vita)
- Ambulatori Vaccinali di Novi Ligure, Alessandria e Ovada per l'utenza over 60
- Infermieristica di famiglia (nell'ambito del progetto dimissioni ospedaliere nella cronicità)
- Operatori sanitari coinvolti nei PSDTA (attraverso l'utilizzo di strumenti formativi che consentono la conduzione strutturata di colloqui di counselling breve su temi come fumo, alcol, attività fisica)
- Medici di Medicina Generale (promozione di attività fisica e AFA)
- Farmacie Territoriali distretto di Casale (nell'ambito del progetto Mnemosine riguardante la sensibilizzazione e l'orientamento ai caregivers di pazienti con demenza).

Attori coinvolti e ruolo a livello locale

- Interni all'ASL: *Gruppo multidisciplinare, Servizi Vaccinali, Consultori Familiari, IFEC, SIAN, SISP, Servizio Diabetologia Territoriale di Tortona, Distretto di Tortona, Distretto di Casale, Servizio Promozione della Salute e Medicina di Iniziativa e tutti i Servizi, Sanitari e del Servizio Sociale Aziendale, coinvolti a vario titolo negli eventi e nelle manifestazioni di sensibilizzazione e informazione sui temi della prevenzione della cronicità e della promozione della salute*
- Esterni all'ASL: *Amministrazioni Comunali, Enti ed Associazioni del territorio coinvolti negli eventi e nelle manifestazioni di sensibilizzazione e informazione sui temi della prevenzione della cronicità e della promozione della salute.*

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

Altre attività di iniziativa locale

- *Promozione attività fisica (Gruppo di cammino) per pazienti diabetici in carico all'Ambulatorio di Diabetologia Territoriale nel Distretto di Tortona. Progetto sperimentale avviato in collaborazione con il Comune di Tortona e che si avvale di volontari del CAI formati al ruolo di capo-camminatori per la conduzione del gruppo.*

12.4 Promozione della salute nei luoghi di cura per il personale sanitario

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

- Il modello organizzativo per l'avvio sperimentale della Rete WHP Regione Piemonte 2023-2025 (PP3) prevede che ogni ASL aderisca "di default" alla Rete WHP Regione Piemonte e, sulla base della propria analisi di contesto, metta in atto quanto previsto dal Documento regionale di pratiche raccomandate e sostenibili per i propri lavoratori. Pertanto, le ASL dovranno realizzare le pratiche raccomandate rivolte ai dipendenti dell'Azienda previste dal Modello organizzativo per il 3° anno di adesione alla Rete, anche in sinergia con le iniziative di promozione della salute proposte dal gruppo multidisciplinare prevenzione-cronicità per i *setting* sanitari opportunistici.
- Le ASL saranno invitate all'evento annuale promosso dalla Rete HPH Piemonte per la presentazione delle attività di promozione della salute realizzate a favore del personale sanitario e per conoscere le azioni della Task Force internazionale della Rete HPH "Well-being of Healthcare Workers".
- Dovranno essere attuate iniziative per favorire l'adesione alla rete WHP da parte delle AO e AOU del territorio.

Tra le iniziative previste dal Documento regionale di pratiche raccomandate e sostenibili per i propri lavoratori, ASL AL proseguirà con l'intervento di sensibilizzazione sui principali stili di vita: alimentazione sana, regolare attività fisica, contrasto del tabagismo e del consumo "a maggior rischio" di bevande alcoliche.

E' stato reso disponibile sul sito aziendale uno spazio per la diffusione di messaggi sui principali stili di vita, attraverso l'utilizzo di semplici prodotti comunicativi, informativi ed educativi. <https://www.aslal.it/promozione-della-salute-aziende-sanitarie>

Attori coinvolti e ruolo a livello locale

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	Diffusione di almeno 1 intervento di comunicazione/informazione realizzato a livello regionale
PP03_OS01_IS04 Luoghi di lavoro raggiunti dal Programma (b) (PP3) (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

- Prosecuzione e completamento dei progetti di promozione della salute mirati alle aree individuate tra quelle a maggior bisogno di salute (HAZ) del territorio aziendale.
- Partecipazione alla predisposizione di indicatori/elementi di valutazione delle progettualità e dello schema di raccolta degli esiti del progetto orientato all'equità.
- Partecipazione attiva all'incontro/evento regionale di scambio e confronto tra ASL per la presentazione dei progetti orientati all'equità e dei risultati conseguiti.
- Proposta alla Conferenza di Partecipazione aziendale di formalizzazione di un Accordo con Associazioni di pazienti, Organizzazioni di volontariato, Associazioni di cittadini, del territorio, secondo il macro-schema comune proposto dal livello regionale, per la promozione della salute e prevenzione anche per persone fragili o con patologie croniche, anche in continuità con il progetto sviluppato nell'area a maggior deprivazione.

Proseguirà nel 2025 il progetto di promozione degli stili di vita salutari rivolto alle donne che accedono all'Ambulatorio per lo screening del tumore del collo dell'utero, che si sta realizzando in integrazione con il PL15 – Screening oncologici. Il target dell'intervento di counselling breve, riguardante la prevenzione della cronicità legata agli stili di vita, inizialmente rivolto alle donne tra 25 e 29 anni, afferenti al Consultorio per l'esecuzione del PAP-test, è stato esteso anche alle donne tra 25 e 40 anni. Si ricorda, inoltre, che il suddetto progetto è stato co-progettato ed è in corso di svolgimento contemporaneamente nella nostra ASL AL e nella ASL AT.

Il contesto opportunistico di attuazione di questa azione equity-oriented è quello dell'Ambulatorio per lo screening del cervico-carcinoma presso il Consultorio.

Per il 2025 il progetto proseguirà con alcune modifiche, frutto del feed-back pervenuto dagli operatori sanitari coinvolti nel progetto, concordate con i Responsabili dei Servizi e con i Referenti dei PL15 – Screening oncologici delle due ASL AL e AT, e precisamente:

- ampliamento del target dei destinatari dell'intervento;
- trattenimento del questionario sugli stili di vita compilato dalle donne per poter elaborare le risposte e fare una fotografia di quali stili di vita sono percepiti di maggior interesse personale e del grado di disponibilità al cambiamento del campione coinvolto.

Attori coinvolti e ruolo a livello locale

Interni all'ASL: Ostetriche dei Consultori Familiari di Acqui Terme e Casale, Servizio UVOS, Servizio Promozione della Salute, Coordinatori Infermieristici

- *Esterni all'ASL: (descrivere chi è stato coinvolto)*

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PL12_OT03_IT08 Accordi intersettoriali (b)/Presenza di Accordi con soggetti esterni al sistema sanitario che possono sostenere/ contribuire alle azioni (es. ANCI, Associazioni di promozione sociale e/o Sportiva, ecc.)	Almeno 2 Accordi entro il 2025	Proposta alla Conferenza di Partecipazione aziendale di Accordo locale
PL12_OT01_IT01 Lenti di equità Presenza di mappatura regionale per area di deprivazione	Standard raggiunto nel 2022	----
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



PL 13 ALIMENTI E SALUTE

Programmazione 2025

REFERENTI LOCALI DEL PROGRAMMA ASL AL:

- Dott. Paolo Merlo, Dirigente Medico Direttore f.f. S.C. SIAN ASL AL (titolare)
Email: pmerlo@aslal.it
- Dott.ssa Giuseppina Beviglia, Dirigente medico S.C. SIAN ASL AL (sostituto)
Email: gbeviglia@aslal.it

COMPONENTI DEL GRUPPO DI LAVORO ASL AL:

- Dott.ssa Roberta Buosi, Direttore S.C. Oncologia ASL AL
- Dott.ssa Paola Varese, Direttore S.C. Medicina ad indirizzo oncologico, Ospedale di Ovada, ASL AL
- Dott. ssa Giuseppina Beviglia, Dirigente Medico S.C. SIAN ASL AL
- Dott.ssa Stefania Santolli, Dietista S.C. SIAN ASL AL
- Dott.ssa Antonella Mirizzi, Dirigente Biologo, S.C. SIAN ASL AL
- Dott. Dott. Francesco Mele, Dirigente Medico dello Sport, S.C. SIAN ASL AL
- Rappresentante Ufficio Scolastico Territoriale di Alessandria (UST)
- Dott.ssa Erica Borasio, Città di Alessandria, Settore Risorse Umane, Affari Istituzionali, Politiche Educative e Culturali - Responsabile EQ "Politiche Educative"

Quadro logico del programma

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

Tipo di obiettivo	Obiettivo	Indicatore/formula	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025	Azione
Trasversale INTERSETTORIALITÀ	PL13_OT02 Instaurare un confronto sulle tematiche della dieta sana e sostenibile tra le diverse componenti del Servizio Sanitario Regionale e tra queste e altre strutture regionali	PL13_OT02_IT02 Attivazione di gruppi intersettoriali a livello regionale nei quali siano presenti i soggetti che a vario titolo e con ruoli diversi intervengono nella filiera agro-alimentare. 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	PL13_OT03 Analizzare i bisogni formativi ed elaborare programmi di formazione annuali per il personale sanitario, le associazioni di categoria, gli operatori commerciali, anche mediante il coordinamento delle iniziative locali	PL13_OT03_IT03 Programma di formazione regionale che preveda un coordinamento degli eventi formativi regionali e locali, su: caratteristiche e impatto sulla salute, dal punto di vista nutrizionale e della sicurezza, delle diverse componenti degli alimenti; valutazione costo/beneficio delle scelte nutrizionali; caratteristiche e impatto sull'ambiente dei principali ingredienti degli alimenti; importanza e strumenti per la riduzione degli sprechi. 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	PL13_OT04 Progettare un programma di comunicazione finalizzato ad aumentare l'empowerment del cittadino, promuovere capacità di scelta e comportamenti favorevoli alla salute	PL13_OT04_IT04 Predisporre un programma di comunicazione pluriennale rivolto ai diversi settori delle filiere di produzione e commercializzazione degli alimenti e ai consumatori, coordinato e integrato tra i diversi servizi che possono svolgere un ruolo nella promozione di una dieta sana. Disponibilità del programma di comunicazione pluriennale e predisposizione interventi di informazione e sensibilizzazione	Almeno un intervento di informazione e sensibilizzazione	Almeno un evento coordinato di informazione e sensibilizzazione per ciascuna ASL	13.4 Programma di comunicazione rivolto alla popolazione generale e agli operatori delle filiere di produzione e commercializzazione degli alimenti

Trasversale EQUITÀ	PL13_OT01 Orientare gli interventi a criteri di equità; aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di disuguaglianze, delle prassi organizzative	PL13_OT01_IT01 Lenti di equità Prevalenza di bambini con dieta sana	Aumento nei distretti/ ASL ad alta prevalenza di sovrappeso/obesità del numero di bambini che fanno una merenda di metà mattina adeguata	---	13.5 Definizione di un programma di promozione della dieta sana, equilibrata e sostenibile per il contrasto di sovrappeso e obesità nei bambini
		Plessi di scuole dell'infanzia, primarie o secondarie di I grado raggiunti dai progetti di promozione di una sana alimentazione	Aumento del numero di plessi raggiunti dai progetti	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	PL13_OS04 Promuovere una dieta sana e stili di vita salutari nei percorsi dedicati alle principali patologie croniche	PL13_OS04_IS04 Integrazione di interventi evidence-based nei percorsi delle principali patologie croniche non trasmissibili. 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	PL13_OS05 Potenziare il sistema di sorveglianza e gestione MTA	PL13_OS05_IS07 Promuovere un approccio comune e condiviso delle ASL e degli altri attori istituzionali per la gestione delle malattie trasmesse da alimenti (MTA). 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	PL13_OS06 Migliorare la conoscenza e contenere il fenomeno della malnutrizione	PL13_OS06_IS06 Attuare programmi di raccolta dati sulla qualità nutrizionale dell'offerta alimentare nella ristorazione collettiva. 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
		PL13_OS06_IS08 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 libero “Alimenti e salute” è pensato e sviluppato con l’obiettivo principale di promuovere la diffusione di una cultura del consumo alimentare consapevole, responsabile e sostenibile. Il consumo di “alimenti sani” per tutto il corso della vita aiuta a prevenire la malnutrizione in tutte le sue forme, nonché una serie di malattie e condizioni non trasmissibili (NCD). Tuttavia, l’aumento della produzione di alimenti trasformati, la rapida urbanizzazione e la modifica degli stili di vita hanno portato a un cambiamento nei modelli dietetici. Le persone ora consumano più cibi ricchi di energia, grassi, zuccheri liberi e sale/sodio, e molte persone non mangiano abbastanza frutta, verdura e altre fibre alimentari, come i cereali integrali. Le azioni, finalizzate ad intervenire nel senso sopra richiamato, devono necessariamente coinvolgere una pluralità di soggetti, ognuno dei quali in grado di apportare, con riferimento al proprio specifico settore di competenza (igiene degli alimenti, igiene delle produzioni, informazioni nutrizionali, sostenibilità dei costi ambientali del sistema agroalimentare, agricoltura e cibo, rischi legati alle contaminazioni chimiche negli alimenti, ecc.), le informazioni più corrette e complete ad un sistema di conoscenze integrato capace di definire azioni preventive e interventi correttivi.

Per questo motivo il PL13 si avvale di un gruppo di lavoro intersettoriale di ricerca e documentazione sui determinanti di salute correlati all’alimentazione. Tale gruppo multidisciplinare, istituito con DD n. 1539/A1409C/2022 del 22/08/2022, riveste anche il ruolo di Tavolo Tecnico Regionale sulla Sicurezza Nutrizionale (TaRSiN) e dovrà rappresentare, nell’ambito della nutrizione clinica e preventiva, l’organismo di riferimento e coordinamento per gli aspetti epidemiologici, informativi, comunicativi, educativi e formativi. Al gruppo compete altresì la raccolta ed analisi della letteratura disponibile sulle tematiche alimentari e nutrizionali al fine di implementare un repository di documentazione evidence-based.

Con riferimento al periodo di validità della programmazione pluriennale (2021-2025), il gruppo di coordinamento regionale del PL13 ha messo a punto uno specifico programma di informazione e comunicazione, rivolto agli operatori del settore alimentare ed alla popolazione generale, per migliorare la consapevolezza relativa alla dieta sana, sicura, equilibrata e sostenibile.

Sempre nel pieno rispetto del principio fondamentale della interdisciplinarietà, il gruppo intersettoriale istituito nell’ambito del PL13 potrà essere di supporto alla progettazione di strategie e interventi di prevenzione nei percorsi delle Malattie Croniche Non Trasmissibili (MCNT), integrando competenze e ruoli del territorio e delle strutture cliniche, in stretto raccordo con quanto previsto nel PL12. Allo stesso tempo è stata avviata e proseguirà una progettualità comune per lo sviluppo di azioni volte alla promozione della salute (anche alimentare) nei luoghi di lavoro in accordo con il PP3. Un altro obiettivo era quello di definire un approccio integrato per la prevenzione, l’intercettazione precoce e la gestione della malnutrizione, integrando le strutture del territorio e cliniche, in collaborazione con MMG e PLS. Nella programmazione del 2023 è stato messo a punto un programma di azione che verrà confermato ed ulteriormente sviluppato anche nei prossimi anni. In ultimo, l’azione orientata all’equità viene co-condotta con il PP1 in quanto rivolta al setting scolastico, con l’obiettivo di contrastare sovrappeso/obesità nei bambini nelle aree della regione a maggiore prevalenza.

Stato dell’arte

Per il 2024, terzo anno di attuazione del PRP 2020-2025, a consuntivo dell’attività svolta si può senza dubbio esprimere una valutazione positiva, sia per quanto concerne l’attuazione della programmazione a livello regionale che in riferimento allo sviluppo delle azioni a livello territoriale. Tutti gli indicatori, collegati agli obiettivi sia trasversali (certificativi), che specifici (non certificativi), sono stati raggiunti grazie all’attuazione di azioni mirate ed alla definizione di specifici percorsi programmatici che, in un’ottica di trasversalità, hanno coinvolto tutte le componenti che a vario titolo entrano nella gestione ed attuazione delle politiche di educazione alimentare e sicurezza nutrizionale. Nel corso dell’anno sono state diffuse e applicate le nuove proposte operative per la ristorazione collettiva, sia scolastica (che comprende gli asili nido e le

scuole dell'infanzia fino ad arrivare alla scuola primaria e secondaria), sia ospedaliera e assistenziale. Nel 2025 proseguiranno le azioni di divulgazione dei due documenti.

Nelle proposte operative, pur mantenendo il focus sugli aspetti nutrizionali, grazie all'interdisciplinarietà dei gruppi di lavoro, sono state incluse tematiche relative alla sicurezza alimentare, alla disciplina dei capitolati di appalto, ai requisiti applicabili a prodotti e servizi ed alla riduzione dello spreco alimentare. Inoltre nel 2024 sono stati realizzati dalle ASL CN2 (04/10/2025) e ASL BI (22/11/2024) due corsi di formazione accreditati sui temi dello spreco alimentare che hanno coinvolto rispettivamente 100 e 53 operatori delle ASL. Per il 2025 verrà proposto alle ASL di proseguire la formazione in tema di spreco alimentare oppure effettuare almeno un intervento/azione in tema di prevenzione dello spreco alimentare.

Con riferimento specifico alla formazione degli OSA è stato sviluppato il progetto regionale per la protezione dei soggetti affetti da celiachia che ha previsto la realizzazione dell'arco dell'anno di corsi di formazione teorico-pratici in presenza e interattivi a distanza, per ristoratori/albergatori e/o laboratori artigianali, nonché corsi per centri cottura e punti di distribuzione nell'ambito della ristorazione collettiva. Il coordinamento regionale del progetto è in carico al SIAN dell'ASL TO3.

Con riferimento alle azioni di comunicazione è stato realizzato un programma di comunicazione diretto al consumatore finalizzato a promuovere capacità di scelta e comportamenti alimentari favorevoli alla salute. In quest'ambito è stata realizzata una campagna di comunicazione coordinata a livello regionale in occasione della giornata nazionale contro l'obesità (World Obesity Day 04/03/2024) che ha previsto la pubblicazione di un focus con pagina di approfondimento sul sito e sui social regionali ripreso e postato dai siti e dagli account social delle ASL. Inoltre sono stati elaborati i dati raccolti online attraverso la piattaforma EUSurvey relativi all'indagine conoscitiva sulla percezione del rischio nutrizionale da parte dei consumatori.

Con riferimento all'azione *equity-oriented* è stato raggiunto l'obiettivo regionale di aumentare il numero di plessi che insistono in "aree di azione per la salute" raggiunti da specifici progetti di promozione di sane abitudini alimentari. Gli istituti sono stati selezionati utilizzando lo strumento HAZ che permette di selezionare le zone di azione per la salute individuate attraverso la combinazione di una serie di indici di deprivazione (fragilità culturale, carenza di lavoro, carenza di reddito, fragilità delle relazioni sociali). Tutti i progetti sono stati caricati sulla banca dati ProSa.

Con riferimento, invece, alle azioni di contrasto della malnutrizione e in base a quanto individuato dai risultati della elaborazione dei dati della banca dati etichette che raccoglieva le etichette dei più diffusi snack e merende consumati in età evolutiva negli anni dal 2008 al 2019, oltre che quanto rilevato dalla Sorveglianza nazionale OKkio alla Salute, permane un elevato consumo di alimenti industriali ultra lavorati ricchi in sale, grassi saturi, e zuccheri a rapido assorbimento. Pertanto anche per il 2025 sarà necessario continuare nella promozione del consumo di frutta come spuntino di metà mattina nelle scuole di ogni ordine e grado. Inoltre saranno elaborati i dati raccolti nel 2024 con l'indagine conoscitiva realizzata per acquisire le informazioni di dettaglio relative alle modalità di gestione ed erogazione del servizio di ristorazione scolastica.

Ogni ASL proseguirà nell'attuazione delle azioni integrate per l'intercettazione precoce e la lotta alla malnutrizione in ambito pediatrico, almeno per uno dei tre gradi di complessità individuati a livello regionale.

Con specifico riferimento alla parte territoriale, i SIAN hanno dato attuazione al programma regionale di sorveglianza della qualità nutrizionale dei pasti offerti nella ristorazione collettiva, attraverso la predisposizione e somministrazione, in occasione delle visite ispettive, di specifica check-list di autovalutazione del rischio nutrizionale. Le check-list aggiornate nell'ambito di lavori delle commissioni regionali nutrizione saranno utilizzabili in via definitiva in quanto saranno predisposte all'inizio del 2025 le maschere di caricamento nel Sistema Informativo Unificato Regionale.

In ultimo, a conclusione della formazione a tappeto degli operatori sanitari grazie alla edizione aggiornata del corso FAD "La sorveglianza sulle MTA in Piemonte: stato dell'arte e novità introdotte" dell'ASL TO5 che da due anni consecutivi viene richiesta alle ASL, nel 2025

continueranno le azioni di diffusione dei dati relativi alle MTA (Report regionale, infografica e opuscolo informativo) non appena i materiali del 2024 saranno disponibili.

Principali attività previste

Per il 2025 si prevede di continuare la diffusione delle Proposte operative per la ristorazione scolastica, assistenziale e ospedaliera della Regione Piemonte (**Azione 13.1**). Nell'ambito del programma regionale di formazione destinato agli operatori sanitari (**Azione 13.2**) la raccolta di documenti evidence-based specifici sulla malnutrizione in tutte le sue forme sarà aggiornata e messa a disposizione degli operatori dei servizi tramite inserimento nell'apposito repository creato nel Sistema Informativo Regionale Unificato. Inoltre proseguirà l'attuazione del programma regionale di sorveglianza della qualità nutrizionale dei pasti offerti nella ristorazione collettiva, attraverso la predisposizione e somministrazione, in occasione delle visite ispettive, delle *check-list* aggiornate di autovalutazione del rischio nutrizionale con possibilità di informatizzare le valutazioni attraverso l'utilizzo del Sistema Informativo Regionale Unificato (**Azione 13.3**). Inoltre verranno elaborati i dati raccolti con il censimento sullo stato dell'arte della ristorazione scolastica. Verrà chiesto a ciascuna ASL di realizzare almeno un evento di comunicazione coordinata secondo i principi definiti nel Piano pluriennale di comunicazione del PL13 (**Azione 13.4**).

Continuerà l'applicazione sul territorio regionale del programma di approccio integrato per la prevenzione, l'intercettazione precoce e la gestione della malnutrizione da parte di ciascuna ASL almeno per uno dei tre gradi di complessità individuati a livello regionale (**Azione 13.6**). In ultimo continuerà la diffusione dei dati relativi alle MTA (**Azione 13.7**).

Si prevede di proseguire la progettualità comune di azioni per la salute, concordata con il PP1 – Scuole che promuovono salute, il PP3 – Luoghi di lavoro che promuovono salute, il PP5 – Sicurezza negli ambienti di vita e il PL12 – Promozione della salute nella cronicità.

In ultimo, con riferimento all'azione orientata all'equità (**Azione 13.5**), che per l'intero periodo di validità del PRP sarà co-condotta con il PP1, si intende continuare la promozione del consumo di frutta a metà mattina, con particolare riferimento alle scuole che insistono nelle "zone di azione per la salute" selezionate attraverso l'utilizzo dello strumento HAZ.

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

In continuità con gli anni precedenti, anche nel 2025 le azioni da compiere per il contrasto della malnutrizione saranno programmate su 3 gradi di complessità e ogni SIAN aderirà al livello più attinente al proprio servizio sia in considerazione delle risorse disponibili sia delle attività già presenti sul territorio locale:

1° grado di complessità “base”: fornire a PLS e MMG informativa/materiale di divulgazione “OKkio alla Salute” e del “Progetto BIG” dell’ISS 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); fornire a PLS e MMG;

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 e Progetto BIG dell’ISS);
- 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 interventi personalizzati, con monitoraggio nel tempo ai fini del mantenimento del miglioramento ponderale e di uno stile di vita sano.

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

Le successive fasi dell’intervento clinico sull’obesità infantile dovrebbero articolarsi, sempre in base alle risorse disponibili in ogni realtà, il più possibile in linea con quanto declinato nel documento “PDTA obesità pediatrica” della SIEDP (febbraio 2018, <http://www.siedp.it>) come di seguito dettagliato:

g) *intervento clinico di II livello*

Nei casi in cui l’intervento con grado di complessità “strutturato” sia inefficace o con beneficio solo parziale oppure in presenza di comorbidità, fattori di rischio aggiuntivi, fallimento dell’intervento personalizzato, sofferenza psicologica ci si può avvalere dell’intervento clinico di secondo livello dei Centri specialistici della Rete Clinico-Nutrizionale Pediatrica per il trattamento dell’obesità. Il livello specialistico ambulatoriale, ospedaliero o distrettuale svolge interventi di tipo multidisciplinare e multiprofessionale con il coinvolgimento trasversale di molteplici figure specialistiche adeguatamente formate: pediatra ospedaliero/aziendale, psicologo, neuropsichiatra, dietologo, dietista. L’obiettivo è quello di indurre modifiche stabili del comportamento alimentare del minore, condivise dalla famiglia.

h) *Intervento clinico di III livello*

Quando c’è il sospetto di una obesità secondaria (endocrina, genetica, sindromica, da farmaci, da alterazioni neuroendocrine secondarie a traumi, chirurgia, infezioni ecc.) oppure quando gli accertamenti dell’intervento clinico di secondo livello evidenziano un quadro clinico complesso, viene fatto l’invio all’Ospedale Regina Margherita (AOU Città della Salute e della Scienza) quale Centro di alta specializzazione Regionale per la cura dell’obesità pediatrica cui compete

l'intervento clinico di terzo livello con approfondimento diagnostico (diagnosi differenziale, comorbilità gravi ecc.) e personalizzazione del programma terapeutico in step successivi di complessità, fino alla chirurgia bariatrica.

Attori coinvolti e ruolo

Livello regionale: Rappresentanti del Gruppo di Lavoro regionale del Programma 13 e delle diverse componenti del Servizio Sanitario Regionale, Componenti del TaRSiN, eventuali altri stakeholders.
Livello locale: Sian, Dietologia Clinica, MMG e PLS.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PL13_OT02_IT02 Attivazione di gruppi intersettoriali a livello regionale nei quali siano presenti i soggetti che a vario titolo e con ruoli diversi intervengono nella filiera agro-alimentare 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
PL13_OS04_IS04 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

- Ciascuna ASL dovrà descrivere le modalità attraverso le quali viene gestita la formazione a cascata a livello aziendale (riunioni di servizio/corsi di formazioni interni/cartella condivisa). La formazione a cascata è infatti essenziale ai fini della condivisione dei contenuti dei corsi di formazione organizzati con il coordinamento regionale.

Attori coinvolti e ruolo

Livello regionale e locale: Rappresentanti delle diverse componenti del Servizio Sanitario Regionale e altri stakeholders territoriali.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PL13_OT03_IT03 Programma di formazione regionale che preveda un coordinamento degli eventi formativi regionali e locali, su: caratteristiche e impatto sulla salute, dal punto di vista nutrizionale e della sicurezza, delle diverse componenti degli alimenti; valutazione costo/beneficio delle scelte nutrizionali; caratteristiche e impatto sull'ambiente dei principali ingredienti degli alimenti; importanza e strumenti per la riduzione degli sprechi	Formazione a cascata nelle ASL	Descrizione delle modalità attraverso le quali viene gestita la formazione a cascata a livello aziendale nella rendicontazione PLP

Obiettivo e indicatore di processo

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

Obiettivo di processo	Indicatore di processo	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025	Fonte
Assicurare che le varie componenti del Sistema Sanitario Regionale siano adeguatamente formate sugli aspetti legati alla qualità nutrizionale degli alimenti	Formazione sullo spreco alimentare e sulla sicurezza alimentare	Erogazione del corso coordinato a livello regionale	----	Regione

13.3 Interventi formativi destinati agli operatori del settore alimentare

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

- In considerazione della sempre maggiore attenzione alle problematiche connesse alla celiachia, che se non diagnosticata tempestivamente e trattata in modo adeguato può avere conseguenze importanti, e nell'ottica di una continuità e di un coordinamento con le azioni previste dal progetto regionale, ogni ASL, indipendentemente dalla formale adesione allo stesso, dovrà garantire la realizzazione di azioni mirate alla corretta informazione e formazione degli operatori sull'argomento.
- Inoltre tutte le ASL dovranno attuare interventi informativi/formativi finalizzati a migliorare conoscenze e competenze degli operatori alimentari (OSA) per il miglioramento della qualità nutrizionale e sostenibilità ambientale dell'offerta alimentare e per la tutela dei soggetti allergici/intolleranti (limitazioni nel contenuto del sale, utilizzo di sale iodato, gestione del rischio allergeni e diete speciali, corretta porzionatura degli alimenti, promozione dei consumi di frutta e verdura, gestione avanzati e limitazioni sprechi alimentari, ecc.). Tali interventi informativi/formativi potranno essere realizzati con l'utilizzo di strumenti e tecnologie diversi, quali i siti web aziendali e le forme di interlocuzione a distanza (somministrazione di moduli formativi/questionari in modalità telematica).
- Potranno essere avviati accordi di collaborazione finalizzati alla realizzazione di corsi di aggiornamento rivolti alle associazioni di categoria rappresentative delle specifiche realtà territoriali sui temi della sicurezza alimentare, del rischio allergeni, della promozione di alimenti a filiera corta, della riduzione del consumo di sale, della lotta agli sprechi alimentari, ecc.
- È importante avviare, presso gli Enti gestori della ristorazione scolastica, attività di sensibilizzazione / formazione per la riduzione degli scarti, promuovendo il monitoraggio periodico degli alimenti meno consumati. Tale monitoraggio appare fondamentale per avviare un percorso di ricerca dei determinanti del mancato consumo e proporre soluzioni (riformulazione delle ricette, anticipo della frutta a merenda, inversione dei secondi/contorni con i primi piatti, ecc.). Considerato che molti degli alimenti avanzati nella ristorazione scolastica sono spesso quelli più salutari (verdura, legumi, frutta, ecc.), stimolare gli Enti gestori ad assicurare le condizioni per un maggiore consumo di questi alimenti è fondamentale per valorizzare il ruolo educativo della ristorazione scolastica, promuovere la salute e ridurre gli sprechi alimentari.
- In ultimo, con riferimento alla nota regionale (prot. 12297 del 3/11/2022) viene richiesto alle ASL di collaborare con le Agenzie formative territoriali destinatarie della nota per l'inserimento di moduli formativi sugli aspetti nutrizionali nell'ambito dei corsi di aggiornamento, collaborando alla loro eventuale implementazione.

Attori coinvolti e ruolo

Livello regionale: Gruppo di coordinamento del programma, SIAN ASL TO3.

Livello locale: Operatori sanitari. 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
PL13_OT03_IT03 Programma di formazione regionale che preveda un coordinamento degli eventi formativi regionali e locali, su: caratteristiche e impatto sulla salute, dal punto di vista nutrizionale e della sicurezza, delle diverse componenti degli alimenti; valutazione costo/beneficio delle scelte nutrizionali; caratteristiche e impatto sull'ambiente dei principali ingredienti degli alimenti; importanza e strumenti per la riduzione degli sprechi	Formazione a cascata nelle ASL	Realizzazione di almeno un intervento mirato di formazione/informazione sulla celiachia

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

- In ogni ASL dovranno essere realizzate azioni di sensibilizzazione sull'importanza di una dieta sana, sicura, equilibrata e sostenibile, in particolare finalizzate a:
 - aumentare l'empowerment del cittadino, promuovere capacità di scelta e comportamenti favorevoli alla salute;
 - conoscere i parametri di qualità e di sicurezza degli alimenti e comprendere le informazioni riportate in etichetta;
 - ridurre lo spreco alimentare e l'impatto ambientale correlato all'alimentazione;
 - conoscere i rischi da contaminazioni chimiche e microbiologiche negli alimenti (MTA).
- Verrà altresì richiesta ai Sevizi la diffusione attraverso i siti istituzionali e i profili social dello strumento di comunicazione "Com.Pre.S.Sa." sviluppato nell'ambito di una campagna di educazione alimentare e promozione della sicurezza alimentare elaborata dall'ASL TO5.
- Ogni ASL dovrà prevedere almeno uno specifico intervento di comunicazione/sensibilizzazione, in occasione di almeno una delle Giornate Mondiali e Settimane Europee 2025 (es. World Obesity Day, Settimana mondiale per la riduzione del consumo di sale, Settimana Nazionale della Celiachia, ecc.).
- Nell'ottica di un approccio trasversale alle azioni previste dal PL13, dal PP5 e dal PL12, le ASL potranno organizzare incontri rivolti a target specifici della popolazione realizzati con la collaborazione tra Servizi ASL ed Enti e Istituzioni territoriali utilizzando eventualmente i materiali documentali raccolti a livello regionale.

Attori coinvolti e ruolo

Livello regionale e locale: Rappresentanti delle diverse componenti del Servizio Sanitario Regionale, Soggetti istituzionali (Assessorati regionali, Ministero, ecc.), TaRSiN, MMG e PLS, Comuni, popolazione residente in Regione Piemonte.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PL13_OT04_IT04 Predisporre un programma di comunicazione pluriennale rivolto ai diversi settori delle filiere di produzione e commercializzazione degli alimenti e ai consumatori, coordinato e integrato tra i diversi servizi che possono svolgere un ruolo nella promozione di una dieta sana Disponibilità del programma di comunicazione pluriennale e predisposizione interventi di informazione e sensibilizzazione	Almeno un intervento di informazione e sensibilizzazione	Almeno un intervento coordinato di informazione e sensibilizzazione per ciascuna ASL

Obiettivo e indicatore di processo

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

Obiettivo di processo	Indicatore di processo	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025	Fonte
Miglioramento della comunicazione a soggetti istituzionali e portatori di interesse	Realizzazione del report dei dati relativi alla percezione del rischio dei consumatori	Report disponibile	-----	Regione

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

- Anche per il 2025 nelle ASL ad alta prevalenza di sovrappeso/obesità dovranno essere messe in atto azioni finalizzate all'aumento del numero di plessi raggiunti dai progetti efficaci di promozione di una sana alimentazione.
- In tutte le ASL dovrà essere promossa una ricerca attiva finalizzata al coinvolgimento degli Istituti che insistono nelle aree selezionate.
- Le ASL continueranno nel 2025 a svolgere azioni di sensibilizzazione sul **consumo di frutta a metà mattina e sulla promozione della riduzione del consumo dei prodotti ultra-lavorati** da formalizzare nei cataloghi di offerta formativa per le scuole del territorio.

Attori coinvolti e ruolo

Livello regionale: Ministero della Pubblica Istruzione - USR/UST, Assessorati Istruzione e Sanità della Regione Piemonte, gruppo intersettoriale del PL13.

Livello locale: ASL, comuni, associazioni e altri stakeholder operanti nel setting scuola, SIAN, referenti OKkio alla Salute.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PL13_OT01_IT01 Lenti di equità Prevalenza di bambini con dieta sana	Aumento nei distretti/ ASL ad alta prevalenza di sovrappeso/obesità del numero di bambini che fanno una merenda di metà mattina adeguata	-----
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

- Per i Servizi SIAN dei Dipartimenti di Prevenzione è prevista l'effettuazione di attività di vigilanza nutrizionale nella ristorazione collettiva con appositi strumenti aggiornati (schede di valutazione del rischio nutrizionale), da attuare in concomitanza alle ordinarie attività di controllo ufficiale sugli OSA (almeno 25 interventi).
- Inoltre i SIAN si occuperanno di verificare i dati raccolti con il questionario online relativo al censimento in ristorazione scolastica.

Attori coinvolti e ruolo

Livello regionale: Gruppo intersettoriale del PL13.

Livello locale: operatori dei servizi di prevenzione e dei Servizi di Dietologia clinica delle ASL e AO.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PL13_OS06_IS06 Attuare programmi di raccolta dati sulla qualità nutrizionale dell'offerta alimentare nella ristorazione collettiva Implementazione delle attività di raccolta dati sulla qualità nutrizionale dei pasti offerti nella ristorazione collettiva mediante apposite schede di valutazione del rischio nutrizionale	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
PL13_OS06_IS08 Disponibilità di informazioni sulla qualità nutrizionale dei prodotti consumati in età evolutiva Implementazione banca dati Etichette snack consumati in età evolutiva	----	----

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

- Le ASL dovranno garantire la corretta e puntuale alimentazione della sezione MTA all'interno del sistema informativo regionale, sia per quanto riguarda i focolai che i casi singoli di MTA (<https://vetalimenti.reteunitaria.piemonte.it/mta>).
- Dovrà essere diffuso a livello locale il materiale divulgativo prodotto annualmente a livello regionale (Report MTA 2024, infografica, opuscolo informativo).
- Le ASL parteciperanno al corso regionale sulle intossicazioni da funghi organizzato da IZS PLV e al FAD sulle MTA dell'ASL TO5 e/o al corso organizzato dall'IZS PLV per il personale che necessita di formazione (es. nuove assunzioni, nuovo personale assegnato al team MTA, ecc.).
- Le ASL realizzeranno un evento su MTA e intossicazioni da funghi in presenza o a distanza, eventualmente in collaborazione tra le varie ASL.

Attori coinvolti e ruolo

Livello regionale: gruppo di coordinamento PL13, UNITO, IZS PLV.

Livello locale: operatori dei Dipartimenti di Prevenzione delle ASL, Referenti e gruppi locali MTA, Referenti laboratori di microbiologia, MMG e PLS, personale ospedaliero.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PL13_OS05_IS07 Promuovere un approccio comune e condiviso delle ASL e degli altri attori istituzionali per la gestione delle malattie trasmesse da alimenti (MTA) Aggiornamento e implementazione degli strumenti per potenziare le indagini epidemiologiche sulle MTA	Diffusione di materiale formativo, informativo, divulgativo sulle MTA da parte delle ASL	Diffusione di materiale formativo, informativo, divulgativo sulle MTA da parte delle ASL

Obiettivo e indicatore di processo

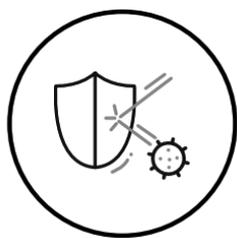
L'azione risponde inoltre al seguente obiettivo e relativo indicatore di processo:

Obiettivo di processo	Indicatore di processo	Valore atteso regionale 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

Altre attività di iniziativa locale: Formazione interna aziendale

SERVIZIO	TITOLO EVENTO	MODALITÀ DI EROGAZIONE	PERIODO
SIAN	PRISA 2025	Residenziale	1° semestre
SIAN	SIAN 2025 : La nuova organizzazione e le procedure	Residenziale	1° e 2° semestre
SIAN	Verifiche di efficacia ex post sui controlli ufficiali	Residenziale	2° semestre
SIAN	Il controllo ufficiale nelle attività di trasformazione, somministrazione e commercio dei funghi epigei spontanei	Residenziale	2° semestre
SIAN	Campionamento e verifica di conformità nei controlli ufficiali relativi al Settore fitosanitario	Residenziale	2° semestre

Per quanto riguarda la formazione, l'attività relativa alla tematica MTA e funghi, essa verrà trattata nell'ambito dell'evento formativo Il controllo ufficiale nelle attività di trasformazione, somministrazione e commercio dei funghi epigei spontanei



PL14 PREVENZIONE DELLE MALATTIE INFETTIVE

Programmazione 2025

Referenti locali del programma ASL AL:

- Dott.ssa Donatella Tiberti, Dirigente Biologo SISP ASL AL (titolare) Email: dtiberti@aslal.it
- Dott. Giacomo Bruzzone, Dirigente Medico, Responsabile S.S. Sorveglianza e Profilassi Malattie infettive e parassitarie - S.C. SISP ASL AL (sostituto) Email: gbruzzone@aslal.it

Componenti del gruppo di lavoro ASL AL:

- Dott. Cesare Bolla, Dirigente Medico Malattie Infettive ASO AL
- Dott.ssa Elisabetta Ferrando, Specialista Rischio Infettivo (ISRI) ASL AL
- Dott. Vittorio Dessimone, Dirigente Veterinario, S.C. Area C ASL AL
- Dott. Guglielmo Pacileo, Responsabile S.S.A Governo Clinico - Qualità - Accreditamento - Coordinatore del Nucleo Cronicità ASL AL
- Dott. Flavio Viscardi, S.S.A Governo Clinico - Qualità - Accreditamento - Dipartimento Attività Integrate Ricerca Innovazione (DAIRI)
- Dott.ssa Stefania Marchianò, Dirigente Medico SS Coordinamento Referenti SIMI - Presidente Commissione di Vigilanza delle Strutture Sanitarie Private ASL AL
- Dott. Giacomo Bruzzone, Dirigente Medico, Responsabile attività vaccinali ASL AL
- Dott. Paolo Merlo, Dirigente Medico, Direttore f.f. SIAN ASL AL
- Dott.ssa Barbara Merante, Assistente Sanitaria SISP Casale Monferrato ASL AL
- Dott.ssa Fiorangela Fossati, Assistente Sanitaria SISP Novi Ligure ASL AL

Quadro logico del programma

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

Tipo di obiettivo	Obiettivo	Indicatore e formula	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025	Azione
Trasversale INTERSETTORIALITÀ	PL14_OT02 Coordinamento dei diversi livelli istituzionali per garantire una risposta efficace a malattie infettive emergenti	PL14_OT02_IT02 Coordinamento intersettoriale per la risposta agli eventi pandemici 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	PL14_OT04 Coordinamento dei diversi livelli istituzionali per garantire una risposta efficace a malattie infettive emergenti	PL14_OT04_IT06 Consolidamento della sorveglianza delle malattie da vettori 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	PL14_OT03 Adeguare le conoscenze degli operatori relative alla gestione delle emergenze infettive	PL14_OT03_IT03 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	PL14_OT05 Migliorare le competenze in tema di segnalazione delle malattie infettive	PL14_OT05_IT04 Formazione in tema di segnalazione e notifica malattie infettive e utilizzo sistema informativo Premal 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 dei sistemi di sorveglianza epidemiologica e potenziamento del sistema di segnalazione malattie infettive 14.3 Interventi formativi regionali
Trasversale COMUNICAZIONE	PL14_OT06 Disponibilità di una campagna di comunicazione per favorire l'adesione consapevole della popolazione alle vaccinazioni	PL14_OT06_IT05 Disponibilità e realizzazione di interventi di comunicazione e informazione in tema di vaccinazioni 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	PL14_OT01 Orientare gli interventi a criteri di equità; aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di disuguaglianze, delle prassi organizzative Ricognizione delle risorse utilizzabili per lo screening TB	PL14_OT01_IT01 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 atto	----	14.6 Accessibilità ai servizi di screening e cura delle malattie infettive croniche

Specifico	PL14_OS03 Migliorare i sistemi di sorveglianza epidemiologica e di segnalazione delle malattie infettive	PL14_OS03_IS01 Raccordo sistema vaccinale e sistemi di sorveglianza delle malattie infettive Integrazione dei sistemi vaccinale e di notifica in tutte le ASL	Sistema integrato attivo in tutto il territorio regionale	----	14.1 Consolidamento del sistemi di sorveglianza epidemiologica e potenziamento del sistema di segnalazione malattie infettive
Specifico	PL14_OS04 Potenziamento dell'offerta di screening, counseling e attività preventive per le malattie sessualmente trasmissibili	PL14_OS04_IS02 Miglioramento dell'offerta di screening delle IST 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

Nel Piano di Prevenzione regionale si tiene conto dell'esistenza di Piani specifici, come il "Piano per le Malattie trasmesse da vettori", quello di "Preparazione e risposta a Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PanFlu)" oppure "Piano nazionale di interventi contro Hiv e Aids" o ancora il Piano vaccini e dell'importanza di coordinare le attività e i soggetti che se ne occupano, allo scopo di non sovrapporre e duplicare azioni simili.

I vari Piani vengono poi declinati a livello ASL per permettere la copertura capillare del territorio con azioni coordinate.

Nel 2024 sono proseguite le attività di aggiornamento e coordinamento, in coerenza con le indicazioni regionali, della capacità di preparazione (preparedness) alle emergenze infettive e di monitoraggio del piano pandemico. Sono stati identificati formalmente i riferimenti aziendali del Piano Pandemico.

ASL AL ha garantito l'adempimento del debito informativo regionale e ministeriale attraverso il corretto flusso informativo tramite PREMAL per le notifiche di malattia infettiva e anche tramite le ulteriori piattaforme dedicate alle malattie sottoposte a sorveglianza speciale (piattaforma MABI, SEIEVA, Sorveglianza Integrata Morbillo e Rosolia, Pertosse, Legionella, Malaria, Influenza, Infezioni di classe I, PFA).

L'offerta formativa per gli operatori sanitari sugli argomenti principali che riguardano le emergenze infettive, la piattaforma PreMal, le malattie emergenti e riemergenti è stata seguita dagli operatori ASL designati.

La collaborazione con i SerD (vedi azione 4.6 del PP4) ha permesso di migliorare la promozione dei test di screening gratuiti per le infezioni a trasmissione sessuale (IST) alle popolazioni target. È stata garantita l'adesione alle campagne di comunicazione su vaccinazioni, emergenze e malattie infettive prioritarie.

Principali attività previste

Nel 2025 proseguiranno le seguenti attività programmate in coerenza con le indicazioni regionali e ministeriali:

- aggiornamento e coordinamento, in coerenza con le indicazioni nazionali, della capacità di preparazione (preparedness) alle emergenze infettive;
- monitoraggio e aggiornamento del piano pandemico;
- formazione per gli operatori sanitari sugli argomenti principali che riguardano le emergenze infettive, la piattaforma PreMal, le malattie emergenti e riemergenti;
- promozione test di screening gratuiti per le infezioni a trasmissione sessuale (IST) alle popolazioni target e adozione omogenea dei protocolli già previsti;
- verifica e mappatura dell'accessibilità ai servizi di screening e cura delle malattie infettive croniche, in particolare per le categorie svantaggiate (HEA);
- coordinamento delle campagne di comunicazione su vaccinazioni, emergenze e malattie infettive prioritarie.

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 dalla Regione per il miglioramento dei sistemi PreMal per la notifica dei casi di malattia infettiva e SIRVA per le vaccinazioni.

Attori coinvolti e ruolo

SISP, direzioni sanitarie presidi ospedalieri, MMG, PLS, SEREMI

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PL14_OS03_IS01 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	---

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

Il Piano Regionale per le Emergenze infettive (PanFlu) è in fase di sviluppo in coerenza con l'evoluzione delle indicazioni nazionali e interregionali.

I riferimenti tecnico-operativi identificati nel 2024 nella ASL AL per funzioni e responsabilità proseguiranno con le azioni di preparazione, aggiornamento e monitoraggio del Piano locale, che dovrà essere trasmesso alla Regione nei tempi che saranno indicati.

Attori coinvolti e ruolo

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
PL14_OT02_IT02 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

La Regione erogherà corsi di formazione per il personale sanitario sugli argomenti principali di interesse:

- gestione delle emergenze infettive;
- sistemi di sorveglianza delle malattie infettive, notifiche e sorveglianze speciali;
- prevenzione, screening e trattamento delle forme influenzali e dei virus respiratori stagionali;
- screening, diagnosi, segnalazione, invio a centri specialistici e trattamento delle IST;
- pronto riconoscimento, diagnosi, segnalazione, invio a centri specialistici e trattamento delle malattie infettive croniche come HIV, TB ed epatiti;
- gestione delle malattie trasmesse da vettori con particolare attenzione al contesto epidemiologico globale e ai dati disponibili sul territorio regionale;
- vaccinazione nell'adulto/anziano e per i gruppi a rischio (ad es. diabetici).

Le attività previste per l'ASL AL:

- identificazione degli operatori cui saranno rivolti i corsi di formazione;
- partecipazione degli operatori alle attività proposte dal livello regionale;
- adozione locale delle indicazioni regionali;
- identificazione dei bisogni formativi.

Attori coinvolti e ruolo

Dipartimenti di Prevenzione, Formazione, Direzione Sanitaria, SeRD, Medicina dei Viaggi, Infettivologie, Pneumologie, MMG, PLS, Farmacisti.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PL14_OT03_IT03 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
PL14_OT05_IT04 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

Proseguiranno nel 2025 le attività già previste negli anni precedenti sulla base delle indicazioni regionali.

Saranno quindi identificati o confermati i riferimenti tecnici incaricati della gestione dei casi/focolai epidemici, proseguirà la sorveglianza delle arbovirosi in ambito umano e veterinario; identificate o confermare le funzioni e le responsabilità degli incaricati delle attività di attuazione, aggiornamento, monitoraggio e rendicontazione delle azioni assegnate.

Saranno attuate le previste azioni di sorveglianza e controllo delle infezioni da arbovirus e le azioni di sorveglianza e controllo degli insetti vettori

Attori coinvolti e ruolo

SeREMI, IPLA, CRCC, Dipartimenti di Prevenzione (SISP, Veterinari), Laboratori di riferimento, Ambulatori Medicina dei Viaggi, UUOO Malattie infettive, Dipartimenti di prevenzione.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PL14_OT04_IT06 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:

- i) 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);
- j) prosecuzione dell'offerta vaccinale per HPV/HAV.

Attori coinvolti e ruolo

Livello locale: Dipartimenti di Prevenzione, Centri IST, UUOO 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
PL14_OS04_IS02 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
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 (PP4)	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.
- Prosegue l'adesione alle indicazioni regionali per la prevenzione della TB nei migranti;
- Si proseguirà con la campagna di screening HCV in tutte le ASL in collaborazione con il PP4.

Attori coinvolti e ruolo

Dipartimento Prevenzione, SerD, Radiologia, Pneumologia, Dipartimento Materno Infantile.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PL14_OT01_IT01 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 atto	---
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 (PP4)	Almeno l'80%	Offerta dello screening HCV agli utenti SerD in tutte le ASL

14.7 Campagna di comunicazione per favorire l'adesione consapevole della popolazione alle vaccinazioni

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

La Regione provvederà a realizzare incontri tecnici e organizzativi dedicati con il coinvolgimento degli operatori delle reti territoriali e ospedaliere, MMG e PLS per la realizzazione di campagne di comunicazione relative principalmente a:

- vaccinazione antinfluenzale richiesta nella Circolare ministeriale annuale con le raccomandazioni per la gestione e il controllo dell'influenza,
- vaccinazione antipneumococcica dell'adulto,
- sensibilizzazione dei soggetti a rischio nei confronti delle vaccinazioni (ad es. diabetici).
- vaccinazione contro l'HPV.

Sulla base delle indicazioni regionali, la ASL AL si occuperà di promuovere l'adesione alle iniziative proposte e di diffondere i 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).

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

Programmazione 2025

Referenti locali del programma ASL AL:

- Mariacaterina Maconi, Responsabile S.S. UVOS ASLAL (titolare) - mmaconi@aslal.it
- Roberto Stura, Direttore S.C. Distretto Alessandria-Valenza ASLAL (sostituto) - rstura@aslal.it

Componenti del gruppo di lavoro ASL AL:

- Dott.ssa Flavia Puglisi, Responsabile SSD Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva
- Dott. Giuseppe Antonio Minetti, Direttore S.C. Radiologia Casale Monferrato
- Dott. Roberto Pastorino, Direttore S.C. Radiologia Novi Ligure
- Dott. Vittorio Aguggia, Responsabile Oncologia Preventiva Ginecologica
- Dott.ssa Irene Bevilacqua, Dirigente Medico Distretto Novi L.-Tortona
- Dott.ssa Claudia Deagatone, Responsabile SSD Consulenti Novi-Tortona
- Dott.ssa Ingrid Calò, Ostetrica Coordinatrice Consulenti ASLAL
- Dott. Moreno Ferrarese, Rappresentante MMG
- Dott. Maurizio De Petris, Responsabile SC Programmazione Controllo Sistema Informatico
- Dott. Guglielmo Pacileo, Responsabile S.S.A. Governo Clinico –Qualità- Accredитamento
- Dott. Flavio Viscardi, S.S.A Governo Clinico - Qualità - Accredитamento - Dipartimento Attività Integrate Ricerca Innovazione (DAIRI)
- Dott.ssa Irene Marchese, Coordinatore Centrale Unica Armonizzata 116117
- Dott.ssa Roberta Buosi, Direttore SC Oncologia ASLAL
- Dott.ssa Paola Varese, Responsabile SC Medicina Interna ASL AL
- Dott.ssa Donatella Tiberti, Dirigente Biologa SISP ASL AL
- Dott. Francesco Millo, Responsabile SSD Senologia ASL AL
- Dott. Luca Matteo Lenti, Direttore S.C. Chirurgia Tortona
- Dott. Mauro Brusa, Responsabile S.S. Promozione della Salute e Medicina d'Iniziativa

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	PL15_OT03 Collaborazione con Enti e Associazioni aderenti alla Rete per la Prevenzione	PL15_OT03_IT04 Accordi intersettoriali	Almeno 2 Accordi entro il 2025		
Trasversale FORMAZIONE	PL15_OT02 Formazione operatori dello screening, operatori sanitari e del terzo settore	PL15_OT02_IT05 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) (15.1) Almeno un percorso formativo nel 2023 (15.3)	15.1 Consolidamento del coordinamento multidisciplinare regionale di screening 15.3 Reindirizzare l'attività di screening spontaneo nel percorso dei programmi organizzati
Trasversale COMUNICAZIONE	PL15_OT04 Promozione di campagne informative rivolte alla cittadinanza e agli operatori	PL15_OT04_IT06 Realizzazione di campagne informative per cittadini e operatori	-	Almeno una iniziativa per la diffusione della campagna informativa	15.2 Piena implementazione dei tre programmi di screening oncologico e promozione della partecipazione della popolazione invitata
Trasversale EQUITÀ	PL15_OT01 Orientare gli interventi a criteri di equità; aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di disuguaglianze, delle prassi organizzative	PL15_OT01_IT01 Lenti di equità Progetto territoriale per raggiungere fasce svantaggiate della popolazione	Almeno 1 progetto avviato nel territorio di tutti i 6 programmi di screening	Avvio 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	<p>PL15_OS01 Garantire livelli di attività adeguati ad offrire lo screening del tumore della cervice uterina negli intervalli previsti a tutta la popolazione eleggibile dei programmi e promozione della partecipazione, favorendo l'empowerment del cittadino per una scelta informata e consapevole</p>	<p>PL15_OS01_IS01 Copertura da esami Numero di persone sottoposte al test di screening del tumore della cervice nell'anno di riferimento + adesioni spontanee/ popolazione bersaglio annuale</p>	55%	55%	15.2 Piena implementazione dei tre programmi di screening oncologico e promozione della partecipazione della popolazione invitata
		<p>PL15_OS01_IS02 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</p>	100% (+o-3%)	100% (+o-3%)	15.3 Reindirizzare l'attività di screening spontaneo nel percorso dei programmi organizzati
SPECIFICO	<p>PL15_OS02 Aumentare la copertura della popolazione del programma di screening dei tumori colo-rettali, ampliando la fascia di età bersaglio e favorendo la scelta delle persone invitate tra le diverse opzioni</p>	<p>PL15_OS02_IS10 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>(*formula modificata rispetto al PRP 2020-2025)</i></p>	Raggiungimento degli obiettivi di copertura previsti dal piano di transizione*	Raggiungimento degli obiettivi di copertura previsti dal piano di transizione*	15.3 Reindirizzare l'attività di screening spontaneo nel percorso dei programmi organizzati 15.7 Estensione dell'offerta di screening per il tumore colo rettale
SPECIFICO	<p>PL15_OS03 Migliorare l'appropriatezza prescrittiva, la qualità, l'equità e l'efficienza dei servizi offerti, ottimizzando l'utilizzo delle risorse disponibili, evitando duplicazioni di attività</p>	<p>PL15_OS03_IS07 Emanazione della nuova normativa regionale</p>	---	---	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)
		<p>PL15_OS03_IS08 Accordi con rete prevenzione/altri enti e soggetti</p>	Accordo intersettoriale per la collaborazione tra Enti del terzo settore e Prevenzione Serena	---	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)
		<p>PL15_OS03_IS09 % di mammografie effettuate nel SSR sul totale Numero di mammografie extra screening effettuate nel SSR / totale mammografie (screening + extra screening) effettuate nel SSR</p>	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**
		PL15_OS03_IS12 % 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
		PL15_OS03_IS16 % 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	PL15_OS04 Favorire la partecipazione delle persone straniere e in generale dei soggetti fragili (hard-to-reach) ai programmi di screening	PL15_OS04_IS15 Progetto territoriale per raggiungere fasce svantaggiate della popolazione	Almeno 1 progetto avviato nel territorio di tutti i 6 programmi di screening		15.9 Promozione della partecipazione e rafforzamento degli interventi per raggiungere sottogruppi svantaggiati della popolazione (azione equity-oriented)
SPECIFICO	PL15_OS05 Modulare lo screening cervicale in base alla storia di vaccinazione per HPV. Permettere la valutazione della vaccinazione sulla base dei risultati dello screening	PL15_OS05_IS13 Copertura formativa del personale inserito negli screening oncologici cervice uterina Numero operatori formati degli screening oncologici cervice uterina/Totale operatori degli screening oncologici cervice uterina	80%	80%	15.5 adozione di protocolli di screening cervicale differenziati per le donne vaccinate contro l'HPV entro i 15 anni di età
		PL15_OS05_IS14 Proporzione di popolazione per cui è attivo e funzionante il linkage tra il sistema screening e l'anagrafe regionale vaccinale Numero di donne correttamente classificate come vaccinate contro HPV/Donne invitate allo screening cervicale	100%	100%	

SPECIFICO	PL15_OS07 Garantire livelli di attività adeguati ad offrire lo screening del tumore della mammella negli intervalli previsti a tutta la popolazione eleggibile dei programmi e promozione della partecipazione, favorendo l'empowerment del cittadino per una scelta informata e consapevole	PL15_OS07_IS03 Copertura da esami - Numero di persone sottoposte al test di screening del tumore della mammella nell'anno di riferimento + adesioni spontanee/popolazione bersaglio annuale	65%	65%	15.2 Piena implementazione dei tre programmi di screening oncologico e promozione della partecipazione della popolazione invitata
		PL15_OS07_IS04 Copertura da inviti - Numero di persone invitate a sottoporsi a screening per il tumore della mammelle nell'anno di riferimento + adesioni spontanee/ popolazione bersaglio annuale	100% (+o-3%)	100% (+o-3%)	15.3 Reindirizzare l'attività di screening spontaneo nel percorso dei programmi organizzati
SPECIFICO	PL15_OS08 Garantire livelli di attività adeguati ad offrire lo screening del tumore del colon-retto negli intervalli previsti a tutta la popolazione eleggibile dei programmi e promozione della partecipazione, favorendo l'empowerment del cittadino per una scelta informata e consapevole	PL15_OS08_IS05 Copertura da inviti - Numero di persone invitate a sottoporsi a screening del tumore del colon-retto nell'anno di riferimento + adesioni spontanee/ popolazione bersaglio annuale	100% (+o-3%)	100% (+o-3%)	15.2 Piena implementazione dei tre programmi di screening oncologico e promozione della partecipazione della popolazione invitata
		PL15_OS08_IS06 Copertura da esami - Numero di persone sottoposte al test di screening del tumore del colon-retto nell'anno di riferimento + adesioni spontanee/popolazione bersaglio annuale	55%	55%	15.3 Reindirizzare l'attività di screening spontaneo nel percorso dei programmi organizzati
SPECIFICO	PL15_OS09 Estendere lo screening oncologico per il tumore della mammella dai 45 ai 74 anni di età	PL15_OS09_IS11 Estensione screening oncologico per il tumore della mammella dai 45 ai 74 anni di età Attività estesa alle nuove fasce di età	---	---	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 del contesto locale

Prevenzione Serena è il programma organizzato di screening per la prevenzione e la diagnosi precoce dei tumori della cervice uterina, della mammella e del colon-retto, messo a punto dalla Regione Piemonte per tutelare la salute dei suoi cittadini. Il programma è offerto ai cittadini residenti o domiciliati sul territorio regionale e diretto alle fasce di età considerate a più alto rischio per questi tumori, come descritto nella tabella 1. Prevenzione Serena è diffuso su tutto il territorio regionale ed è strutturato in sei programmi locali (corrispondenti a sei macroaree), ognuno dei quali raggruppa diverse Aziende Sanitarie Locali e Aziende Ospedaliere.

Il programma, attivo da oltre venticinque anni, ha raggiunto a oggi una solida esperienza nel campo, coinvolgendo l'intera popolazione e rappresentando un esempio di equità nell'accesso e appropriatezza delle prestazioni offerte.

I test che fanno parte del programma:

- la mammografia bilaterale per lo screening del tumore della mammella;
- il Pap test o il test per la ricerca del DNA di Papillomavirus umano (test HPV) per lo screening del tumore del collo dell'utero;
- la ricerca del sangue occulto nelle feci per lo screening del tumore del colon-retto.

Stato dell'arte

Nel 2024 è stato raggiunto l'obiettivo locale di copertura da invito per i tre screening: screening del tumore della mammella (copertura inviti: 106,2%), screening del tumore della cervice uterina (copertura inviti: 116%) e screening del tumore colon-retto (copertura inviti: 182,8%).

Per quanto riguarda la copertura da esami del 2024, non è stato raggiunto l'obiettivo regionale per lo screening del tumore della mammella (copertura esami: 54,3%), per lo screening del tumore della cervice uterina (copertura esami: 41,7%) e per il tumore del colon-retto (38,7%).

Anche l'obiettivo per la copertura da esami è stato raggiunto per tutti e tre gli screening: per lo screening del tumore della mammella (copertura esami: 68,5%), per lo screening del tumore della cervice uterina (copertura esami: 54%) e per il tumore del colon-retto (57,4%).

Durante tutto il 2024 sono stati utilizzati in diversi periodi e iniziative (es: Ottobre Rosa, etc...) i materiali della nuova campagna di comunicazione regionale di "Prevenzione Serena" rivolta alla popolazione.

Sono stati organizzati diversi incontri formativi rivolti agli operatori degli screening e ai MMG.

Principali attività previste per il 2025

Le attività di screening oncologico si svolgeranno secondo il Piano di attività annuale.

Nell'anno continuerà la promozione della campagna di comunicazione regionale di "Prevenzione Serena" rivolta alla popolazione e allo stesso tempo si procederà alla traduzione, nelle principali lingue, dei materiali informativi già predisposti rivolti alla popolazione straniera.

Sulla base delle indicazioni del gruppo di lavoro regionale, saranno attivati a livello locale percorsi di formazione per l'appropriatezza delle prescrizioni (iniziative formative rivolte ai Medici di Medicina Generale).

Si consolideranno gli accordi intersettoriali per favorire la collaborazione tra Enti del Terzo Settore e i Programmi di screening di Prevenzione Serena.

Gli operatori del Programma di screening n.6 parteciperanno ai Workshop regionali per la formazione/informazione calendarizzati nel corso dell'anno.

Azioni

15.1 Consolidamento del coordinamento multidisciplinare regionale di screening

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Nell'anno l'integrazione tra le Aziende Sanitarie che partecipano al Programma di screening n. 6 (ASL AL, ASL AT e AOU SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo) sarà ulteriormente sviluppata.

Il Gruppo di Progetto del Programma n. 6 di si riunirà regolarmente per condividere il Piano di attività, le azioni della Programmazione annuale PLP previste per il Programma Libero 15, i dati periodici di monitoraggio dell'attività e per concordare l'adozione di procedure e percorsi condivisi. Le comunicazioni relative ai workshop regionali per la formazione/informazione degli operatori dello screening saranno diffuse capillarmente attraverso i componenti del Gruppo di Progetto, con l'obiettivo di promuovere la partecipazione del personale inserito nel programma di screening organizzato Prevenzione Serena.

Il Programma 6 riceverà le indicazioni del coordinamento regionale relative all'organizzazione delle agende per la prenotazione degli esami di screening.

Attori coinvolti e ruolo

CPO Piemonte per indicazioni operative, U.V.O.S. e Responsabili di programma di screening, Direzione sanitaria ASL AL, AOU SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo e ASL AT per supporto alla programmazione, S.C. che garantiscono le prestazioni necessarie per le varie fasi del programma: S.S.D. Consultori, S.C. Ostetricia e Ginecologia, S.C. Radiodiagnostica, S.C. Gastroenterologia ed Endoscopia digestiva, S.C. Anatomia Patologica Programma di screening 6 (ASL AL, ASL AT, AOU SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo), MMG.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PL15_OT03_IT05 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)
PL15_OS03_IS07 Emanazione della nuova normativa regionale	---	---
PL15_OS03_IS08 Accordi con rete prevenzione/altri enti e soggetti	Presenza accordi con Rete Prevenzione/ altri Enti e soggetti	
PL15_OS03_IS09 % 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%
PL15_OS03_IS12 % 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%
PL15_OS03_IS16 % 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

Per il 2025 la popolazione obiettivo del Programma 6 è stata così calcolata:

- per lo screening mammografico circa 47.796 assistite per la fascia di età obiettivo 50-69 anni (33.046 nella ASL AL e 14.750 nella ASL AT); 73.722 se si considerano anche le assistite 45-49 e 70-75 anni (complessivamente 18.744 nella ASL AL e 7.182 nella ASL AT).
- per lo screening cervico-vaginale 31.189 assistite (23.936 nella ASL AL e 7.299 nella ASL AT)
- per lo screening colo-rettale con ricerca del sangue occulto nelle feci (FIT) 73.140 assistiti (47.722 nella ASL AL e 25.418 nella ASL AT).

Saranno definiti, a livello di ciascun programma, accordi con le unità operative coinvolte nelle ASL e nelle ASO per:

- incontri periodici con le Unità Operative aziendali che erogano prestazioni di screening per la programmazione dei volumi di attività;
- potenziamento delle risorse da indirizzare sull'attività di screening;
- adozione di misure mirate di incremento del personale dei servizi screening.

La partecipazione allo screening della popolazione eleggibile sarà ulteriormente promossa attraverso la diffusione dei materiali della campagna informativa regionale e tramite la realizzazione di un sistema di recall-reminder.

Attori coinvolti e ruolo

CPO Piemonte per indicazioni operative, calcolo popolazioni obiettivo, U.V.O.S., Responsabili di programma di screening, operatori screening, Direzioni sanitarie ASL AL, AOU SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo e ASL AT per supporto alla programmazione, S.C. che garantiscono le prestazioni necessarie per le varie fasi del programma: S.S.D. Consultori, S.C. Ostetricia e Ginecologia, S.C. Radiodiagnostica, S.C. Gastroenterologia ed Endoscopia digestiva, S.C. Anatomia Patologica Programma di screening 6 (ASL AL, ASL AT, AOU SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo), MMG.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PL15_OT04_IT06 Realizzazione di campagne informative per cittadini e operatori	—	Almeno una iniziativa per la diffusione della campagna informativa
PL15_OS01_IS01 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%
PL15_OS01_IS02 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%)
PL15_OS07_IS03 Copertura da esami - Numero di persone sottoposte al test di screening del tumore della mammella nell'anno di riferimento + adesioni spontanee/popolazione bersaglio annuale	65%	65%
PL15_OS07_IS04 Copertura da inviti - Numero di persone invitate a sottoporsi a screening per il tumore della mammella nell'anno di riferimento + adesioni spontanee/	100% (+o-3%)	100% (+o-3%)

popolazione bersaglio annuale		
PL15_OS08_IS05 Copertura da inviti - Numero di persone invitate a sottoporsi a screening del tumore del colon-retto nell'anno di riferimento + adesioni spontanee/ popolazione bersaglio annuale	100% (+o-3%)	100% (+o-3%)
PL15_OS08_IS06 Copertura da esami - Numero di persone sottoposte al test di screening del tumore del colon-retto nell'anno di riferimento + adesioni spontanee/ popolazione bersaglio annuale	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

Sulla base delle indicazioni e dei materiali elaborati dal gruppo di lavoro regionale, a livello locale saranno avviati interventi di formazione rivolti agli operatori dei centri di screening locali e ai MMG, per ricondurre al programma di screening le prestazioni ambulatoriali inappropriate.

Attori coinvolti e ruolo

Responsabili di programma di screening, CPO Piemonte, Direzioni Aziende Sanitarie, MMG, operatori screening.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PL15_OT03_IT05 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	Almeno un percorso per i Programmi che non hanno svolto tale attività negli anni precedenti
PL15_OS01_IS01 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%
PL15_OS01_IS02 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%)
PL15_OS07_IS03 Copertura da esami - Numero di persone sottoposte al test di screening del tumore della mammella nell'anno di riferimento + adesioni spontanee/popolazione bersaglio annuale	65%	65%
PL15_OS07_IS04 Copertura da inviti - Numero di persone invitate a sottoporsi a screening per il tumore della mammella nell'anno di riferimento + adesioni spontanee/ popolazione bersaglio annuale	100% (+o-3%)	100% (+o-3%)
PL15_OS08_IS05 Copertura da inviti - Numero di persone invitate a sottoporsi a screening del tumore del colon-retto nell'anno di riferimento + adesioni spontanee/ popolazione bersaglio annuale	100% (+o-3%)	100% (+o-3%)
PL15_OS08_IS06 Copertura da esami - Numero di persone sottoposte al test di screening del tumore del colon-retto nell'anno di riferimento + adesioni spontanee/popolazione bersaglio annuale	55%	55%
PL15_OS03_IS09 % 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%
PL15_OS03_IS12 % 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%
PL15_OS03_IS16 % 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 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

Nel 2025 sarà mantenuta l'attività necessaria per la copertura delle donne 45-49enni già inserite nel programma e sarà inviata la lettera informativa che offre la possibilità di aderire allo screening mammografico alle donne che compiono 45 anni.

Come previsto dal Protocollo, le assistite che aderiscono allo screening a seguito del ricevimento di lettera informativa, saranno coinvolte nello screening con periodismo annuale fino al compimento del cinquantesimo anno di età.

Attori coinvolti e ruolo

CPO Piemonte per indicazioni operative, U.V.O.S. per gestione inviti, S.C. Radiodiagnostica Programma di screening 6 (ASL AL, ASL AT, AOU SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo) per effettuazione esami mammografici, Responsabili di programma di screening.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PL15_OS09_IS11 Estensione screening oncologico per il tumore della mammella dai 45 ai 74 anni di età Attività estesa alle nuove fasce di età	Modifica dell'applicativo per l'invio della lettera di invito alle donne 45enni. Analisi delle modifiche necessarie per l'invito delle 70-74enni	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

Sulla base delle indicazioni dell'Osservatorio Nazionale Screening è stato posticipato all'età di 30 anni il primo invito allo screening per le donne vaccinate entro i 12 anni e sarà mantenuto l'invito a partire dai 25 anni per le donne non vaccinate.

Il Programma 6, sulla base delle indicazioni del Coordinamento Regionale Screening, avvierà le campagne informative per MMG e operatori screening.

Attori coinvolti e ruolo

CPO Piemonte per indicazioni operative, Direzioni Aziende Sanitarie, UVOS, SC Ostetricia e Ginecologia, SSD Consultori, MMG del Programma di screening 6 per adozione e diffusione del nuovo protocollo di screening cervicale differenziato.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2024	Valore atteso locale 2024
PL15_OS05_IS13 Copertura formativa del personale inserito negli screening oncologici cervice uterina Numero operatori formati degli screening oncologici cervice uterina/Totale operatori degli screening oncologici cervice uterina	80%	80%
PL15_OS05_IS14 Proporzione di popolazione per cui è attivo e funzionante il linkage tra il sistema screening e l'anagrafe regionale vaccinale 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

La DGR n. 81-8681 del 29/03/2019 ha recepito le raccomandazioni del gruppo di lavoro multidisciplinare regionale per l'integrazione dei percorsi diagnostico-terapeutici con i programmi di screening in atto nelle donne ad alto rischio di cancro alla mammella per mutazioni genetiche BRCA1 e BRCA2.

Il percorso individua le Breast Unit e i GIC della Rete oncologica come sedi più appropriate per l'identificazione e la presa in carico delle donne con sospetta sindrome ereditaria.

GIC e Breast Unit cui afferiscono i casi, in collaborazione con il Programma di screening identificheranno un centro di riferimento per la gestione di queste donne. Il Coordinamento Regionale di Screening valuterà l'opportunità di incaricare il Programma di screening locale della gestione dell'offerta di esami di sorveglianza e definirà le modifiche dell'applicativo eventualmente necessarie.

Attori coinvolti e ruolo

CPO Piemonte, Direzioni Aziende Sanitarie, Breast Unit, GIC, UVOS Programma di screening 6 (ASL AL, ASL AT, AOU SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo) per integrazione dei percorsi diagnostico-terapeutici con programmi di screening.

Indicatori di programma

Non previsti⁴

4 Nel PRP pluriennale l'indicatore PL15_OS03_IS09 è stato associato erroneamente anche all'azione 15.6 ma risulta di pertinenza solo delle azioni 15.1, 15.3 e 15.8.

15.7 Estensione dell'offerta di screening per il tumore colo rettale

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Continua il percorso di transizione al nuovo protocollo regionale per lo screening dei tumori colon-rettali, introdotto nell'autunno del 2022, che prevede l'utilizzo del test immunochimico per la ricerca del sangue occulto fecale (FIT) come unico test di screening eseguito su un solo campione; gli assistiti positivi al test vengono invitati ad eseguire una colonscopia di approfondimento.

Il nuovo protocollo prevede anche un ampliamento della fascia di età bersaglio dello screening che verrà offerto a tutta la popolazione piemontese, donne e uomini, di età compresa tra 50 e 74 anni.

L'ampliamento della fascia di età verrà attuato in modo graduale, con avvio dell'offerta attiva di screening alle persone in fascia di età 70-74 anni a partire dal 2025 come previsto dal PNP.

Il passaggio al nuovo protocollo comporterà un aumento dell'attività collegata all'utilizzo del test FIT e all'allargamento della popolazione bersaglio invitata nel programma, in particolare per quanto riguarda l'attività del laboratorio e dei servizi di endoscopia, che verrà gestito attraverso un piano di transizione graduale.

Il Piano di attività 2024 esplicherà il volume di attività necessario per attuare la transizione al nuovo protocollo regionale.

Attori coinvolti e ruolo

CPO Piemonte, Direzioni Aziende Sanitarie, UVOS, SC Gastroenterologia ed endoscopia digestiva Programma di screening 6 (ASL AL, ASL AT, AOU SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo) per raggiungimento obiettivi copertura inviti/esami previsti dal piano.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PL15_OS02_IS10 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

* valore modificato rispetto al PRP 2020-2025 [6 Programmi] 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

Nell'ambito dell'integrazione prevista a livello nazionale e regionale tra pianificazione della prevenzione e pianificazione delle cronicità, il setting sanitario viene identificato come contesto opportuno nel quale avviare percorsi di promozione della salute mirati a promuovere l'adozione di stili di vita salutari. L'accesso ai servizi di screening rappresenta una finestra di opportunità, nella quale il cittadino è più sensibile a ricevere messaggi di salute.

Nel corso dell'anno il Programma 6 proseguirà il progetto pilota di integrazione dell'offerta di interventi di promozione della salute per lo screening del tumore della cervice uterina in collaborazione con il Programma Libero 12 del PLP ASL AL e ASL AT. Il progetto, rispetto al progetto iniziale del 2022, ha esteso l'età della popolazione arruolata, passando dai 25-29 ai 25-40 anni in seguito al cambio del protocollo dello screening del tumore della cervice uterina.

Il progetto persegue un duplice obiettivo: da un lato l'incremento dell'adesione delle donne di 25-64 anni in precedenza non aderenti agli inviti da parte del programma di screening organizzato, attraverso un counselling telefonico ad hoc e dall'altro la realizzazione di interventi di counselling motivazionale breve sul fronte della prevenzione della cronicità.

Inoltre, nel corso dell'anno proseguiranno le attività di collaborazione già istituite con le sezioni della Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori (LILT) di Alessandria e di Asti per iniziative di supporto al Programma Prevenzione Serena e per la diffusione delle raccomandazioni del Codice Europeo Contro il Cancro.

Attori coinvolti e ruolo

CPO Piemonte, U.V.O.S., Referenti e Gruppo di lavoro PL12, SSD Consultori, Associazioni ed Enti del terzo settore per azioni coordinate di prevenzione oncologica.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PL15_OS03_IS07 Emanazione della nuova normativa regionale	-----	-----
PL15_OS03_IS08 Accordi con rete prevenzione/altri enti e soggetti	Presenza accordo con Enti e soggetti del Terzo Settore	-----
PL15_OS03_IS09 % di mammografie effettuate nel SSR sul totale		
PL15_OS03_IS12 % di PAP/HPV test effettuati nel SSR sul totale		
PL15_OS03_IS16 % di test FIT effettuate nel SSR sul totale		

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

Nel 2023 sono stati stipulati gli accordi con le Associazioni e organizzazioni locali impegnate sul territorio nel settore dell'immigrazione ed è stato avviato il progetto mirato a promuovere la partecipazione della popolazione "hard to reach" allo screening per il tumore della cervice uterina, con lo scopo di ridurre le disuguaglianze nell'ambito del quadrante sud-est del Piemonte. Tale progetto continuerà il suo sviluppo anche nel corso del 2025.

Il progetto si rivolgerà alle donne straniere residenti non aderenti e alle Straniere Temporaneamente Presenti (STP), garantendo anche a queste ultime l'opportunità di effettuare un test gratuito nell'ambito del programma di screening organizzato.

Nel corso dell'anno il materiale informativo regionale rivolto alle persone straniere sarà reso disponibile a livello locale.

Attori coinvolti e ruolo

CPO Piemonte per indicazioni operative, U.V.O.S, Consulteri per attività di prelievo e counselling, mediatori culturali per facilitazione rapporto con utenza straniera, Associazioni del Terzo settore presenti sul territorio del Programma 6 per invio utenti al programma di screening.

Indicatori di programma

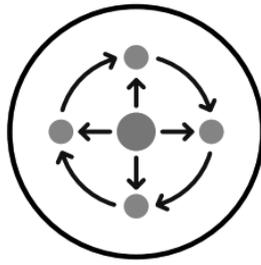
L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 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 tutti i 6 programmi di screening	Avvio in ciascun programma di almeno 1 progetto di promozione dell'adesione allo screening mirato ai soggetti più svantaggiati
Accordi intersettoriali con stakeholder che operano nel territorio dell'ASL	----	----
PL15_OT03_IT04 Accordi intersettoriali	----	----
PL15_OS04_IS15 Progetto territoriale per raggiungere fasce svantaggiate della popolazione	----	----

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
Campagna di comunicazione specifica per persone straniere	Realizzazione materiale informativo specifico per persone straniere	Materiale informativo disponibile entro 31/12/2025	----	CPO



PL16. GOVERNANCE DEL PIANO REGIONALE DI PREVENZIONE

Programmazione 2025

Referente locale del programma ASL AL:

- Dott.ssa Silvia Baiardi, Collaboratore Amministrativo-Sociologo, Referente Coordinamento Piano Locale di Prevenzione ASL AL e Gruppi di coordinamento dei Programmi del P.L.P. ASL AL (titolare)
- Dott. Giuseppe Fracchia, Direttore Dipartimento di Prevenzione - Direttore S.C. Servizio di Prevenzione e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro (SPRESAL) ASL AL (sostituto)

Componenti del gruppo di lavoro:

- Dott. Gaetano Garofalo, TPALL Coordinatore S.C. SISP ASL AL
- Dott. Mauro Brusa, Dirigente Medico Responsabile S.S. Promozione della Salute e Medicina d'Iniziativa ASL AL
- Dott. Giuseppe Fracchia, Direttore Dipartimento di Prevenzione - Direttore S.C. Servizio di Prevenzione e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro (S.Pre.S.A.L.) ASL AL
- Dott.ssa Donatella Tiberti, Dirigente Biologo SISP ASL AL
- Dott.ssa Fiorangela Fossati, Assistente Sanitaria SISP Novi Ligure ASL AL
- Dott. Paolo Merlo, Dirigente Medico, Direttore f.f. S.C. SIAN ASL AL
- Dott.ssa Giuseppina Beviglia, Dirigente Medico S.C. SIAN ASL AL
- Dott.ssa Francesca Chessa, Responsabile SSA Comunicazione, URP e Formazione ASL AL
- Dott. Fabio Pizzi, Amm.vo, SSA Comunicazione - URP - Formazione ASL AL
- Dott. Andrea Prestigiacomio, Amm.vo, SSA Comunicazione - URP - Formazione ASL AL
- Dott. Giacomo Bruzzone, Dirigente Medico, Responsabile S.S. Sorveglianza e Profilassi Malattie infettive e parassitarie - S.C. SISP ASL AL*
- Dott. Marcello Crotti, Referente Settore Formazione S.S.A. Comunicazione - U.R.P. - Formazione ASL AL
- Dott.ssa Laura Lazzarino, Di.P.Sa. (Direzione delle Professioni Sanitarie) Alessandria, FORMAZIONE, RICERCA, EBN E AUDIT CLINICO *
- Fondazione C.I.G.N.O. Onlus
- C.I.S.S.A.C.A.
- Rappresentante Ufficio Scolastico Territoriale di Alessandria (UST)

- Associazione Cittadinanzattiva Regione Piemonte A.P.S.
- Associazione Centro Servizi per il Volontariato Asti Alessandria (CSVAA)

* Delibera del D.G. n. 1240/2024 del 24/12/2024 avente oggetto: “Costituzione dei Gruppi di Coordinamento dei programmi del Piano Locale di Prevenzione (PLP) ASL AL per l’anno 2025, e dei Referenti di aree specifiche a supporto delle attività PLP precipue.”

Come da Delibera del Direttore Generale ASL AL n. 10 del 03.01.2024, **Referente HEA Aziendale:** Dott.ssa Tiberti Donatella (titolare) e Dott.ssa Baiardi Silvia (sostituta).

Coordinatore Aziendale delle Sorveglianze di popolazione PASSI e PASSI D’Argento:

- Dott.ssa Donatella Tiberti, Dirigente Biologo SISP ASL AL

Referenti Aree specifiche P.L.P. ASL AL (come da D.D. n. 751/2015):

✓ Referente REPES/Promozione della Salute ASL AL: Dott. Mauro Brusa, Dirigente Medico Responsabile S.S. Promozione della Salute e Medicina d’Iniziativa;

✓ Referente Banca Dati Pro.Sa. ASL AL: in attesa di nomina;

✓ Referente Epidemiologia ASL AL: in attesa di nomina;

✓ Referente Medicina dello Sport ASL AL: Dott. Francesco Mele, Medico Medicina dello Sport ASL AL;

✓ Referente HEA (Health Equity Audit) ASL AL: Dott.ssa Donatella Tiberti (titolare) e Dott.ssa Silvia Baiardi (sostituta);

✓ Referente Mobility Manager ASL AL: Dott. Fabio Peletto, Mobility Manager AOU - ASL AL.

Quadro logico del programma

Nel quadro logico sono riportati tutti gli obiettivi del programma (trasversali e specifici) con i relativi indicatori (certificativi se riferiti a obiettivi trasversali, non certificativi se riferiti a obiettivi specifici) e il valore atteso per l'anno. A ciascun obiettivo/indicatore sono associate le azioni 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 INTERSETTO RIALITÀ	PL16_OT02 Coordinare le attività di sottoscrizione di accordi con Comuni, enti, associazioni e terzo settore previsti da più programmi predefiniti e liberi	PL16_OT02_IT02 Accordi quadro intersettoriali Coordinamento e armonizzazione delle azioni intersettoriali previste dai diversi programmi definendo accordi quadro a livello regionale	Almeno 1 accordo quadro di livello regionale	----	16.1 Intersettorialità nel Piano Regionale di Prevenzione 2020-2025
Trasversale FORMAZIONE	PL16_OT03 Attuare programmi formativi di supporto agli obiettivi di Piano	PL16_OT03_IT03 Programmi formativi di supporto agli obiettivi di Piano	Almeno un corso regionale secondo i bisogni individuati nel piano di formazione	----	16.2 Formazione trasversale a supporto del PRP 2020-2025
Trasversale COMUNICAZIONE	PL16_OT04 Favorire la comunicazione interistituzionale e la partecipazione sociale a supporto degli obiettivi di Piano	PL16_OT04_IT04 Comunicazione del PRP 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	PL16_OT01 Orientare gli interventi a criteri di equità aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di disuguaglianze, delle prassi organizzative	PL16_OT01_IT01 Lenti di equità 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	PL16_OS03 Attuare le sorveglianze di popolazione e utilizzare i risultati	PL16_OS03_IS01 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	PL16_OS02 Definire, coordinare e attuare il piano di monitoraggio e valutazione del PRP e adeguare i sistemi informativi di monitoraggio degli obiettivi PRP 2020-2025	PL16_OS02_IS01 Sistemi informativi di monitoraggio Adeguamento sistemi informativi al nuovo PRP, formazione e supporto all'utilizzo	Almeno una azione regionale di formazione/supporto	Utilizzo di ProSa per la rendicontazione PLP	16.6 Monitoraggio degli obiettivi del PRP 2020-2025
		PL16_OS02_IS02 Piano di monitoraggio e valutazione del PRP 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	

Analisi di contesto locale

Il PP16 del PRP 2020-2025 si pone l'obiettivo di mantenere il coordinamento e lo sviluppo delle azioni trasversali e di supporto a tutti i programmi del Piano, con particolare attenzione a formazione, comunicazione, intersectorialità, equità, monitoraggio e valutazione, coordinamento dei sistemi di sorveglianza di popolazione.

Sono proseguite a livello locale, le attività per la promozione di comunità attive nell'ambito dell'Accordo di collaborazione tra Assessorato regionale alla Sanità e ANCI Piemonte siglato nel 2023 (v. PP2).

Con il Piano formativo 2024 sono state presentate le opportunità formative disponibili nei diversi programmi del PRP. Sono stati proposti a portatori di interesse specifico, alcuni eventi formativi finalizzati a sostenere le competenze trasversali degli operatori stessi impegnati nell'attuazione del Piano, tra i quali:

- "Competenze genitoriali sui determinanti della salute dei bambini" (FAD)
- "Comunicare per promuovere salute. Strumenti, linguaggi e pratiche"
- "L'equità nel Piano Regionale della Prevenzione" e "Strategie di sviluppo di comunità per l'intersectorialità e l'equità".

La strategia di comunicazione è stata aggiornata nel Piano di comunicazione 2024 e condivisa con il referente SSA Comunicazione e Coordinatore PLP ASL AL. Le principali giornate di sensibilizzazione legate ai temi PRP, in occasione delle quali sono state realizzate iniziative di comunicazione coordinate tra Regione e ASL, sono state "celebrate" e comunicate anche attraverso banner grafici appositamente predisposti. Le giornate celebrate nel 2024 sono state 14.

È stato organizzato un Laboratorio, in collaborazione con Dors e il Centro Steadycam, finalizzato a favorire negli operatori una comunicazione dei temi di salute più consapevole e attenta ai canali di diffusione (digitali e non) e ai linguaggi utilizzati.

La mappa dei gruppi di cammino attivi in Piemonte è stata aggiornata con i dati riferiti al 2023.

Inoltre Dors ha realizzato l'Istantanea "Il Piano Regionale di Prevenzione e la Scuola 2024", uno strumento di sintesi dei risultati degli interventi rivolti alle scuole del Piemonte. È stata realizzata una locandina, sintesi del pieghevole "Il baracchino perfetto", con suggerimenti per il consumo di un pasto sano fuori casa. Detta locandina è stata affissa in tutti i punti strategici ASL AL, n. 19 postazioni e inviata a Dte afferenti la Rete WHP Aziendale. Infine, si è svolta un'attività di accompagnamento alla progettazione dello strumento di comunicazione "Panikit" per la gestione dell'ansia e degli attacchi di panico degli studenti a scuola.

Il gruppo HEA ha utilizzato anche nel 2024 la checklist di autovalutazione come strumento di monitoraggio dell'avanzamento del percorso HEA. Sono state realizzate la 2° edizione del percorso formativo sul ciclo HEA e un webinar di benchmarking di alcune azioni *equity-oriented* dei Programmi del Piano, sul tema dell'intersectorialità. È stato progettato e costruito un toolbox di strumenti, finalizzato all'autoformazione dei referenti HEA e alla formazione a cascata dei referenti locali. Infine continua l'implementazione dell'area del sito www.disuguaglianzedisalute.it dedicata alla valorizzazione delle esperienze locali, nonché della banca dati CARE – Catalogo Azioni Rivolte all'Equità.

È proseguito il monitoraggio PRP attraverso la definizione della programmazione annuale regionale e locale, l'utilizzo del cruscotto informatico, il supporto formativo ai referenti regionali e locali.

Nel 2024 è stata avviata, e in alcuni casi conclusa, la stesura del report aziendali e del report regionale relativi alla Sorveglianza OKkio alla Salute realizzata nel 2023, che saranno pubblicati nei primi mesi del 2025. È stato pubblicato il report Regionale HBSC relativo alla raccolta dati 2022. Sono state avviate le attività preliminari per la raccolta dati per la Sorveglianza 0-2 che sarà realizzata nei mesi aprile-settembre 2025.

Sono proseguite le sorveglianze PASSI e PASSI d'Argento in tutte le ASL, che hanno realizzato rispettivamente 3312 interviste, pari al 100% dell'atteso annuo, e 2487 interviste pari al 104% dell'atteso annuo. È stato aggiornato il sito regionale e tutte la ASL hanno regolarmente aggiornato e diffuso i risultati aziendali con report, schede tematiche e collaborazioni, anche mediante i siti internet aziendali.

Principali attività previste

Per quanto riguarda l'intersettorialità, proseguiranno le attività derivanti dalla sottoscrizione dell'accordo di collaborazione con ANCI Piemonte per promuovere le "Comunità attive", in particolare attività formative e informative in collaborazione con le amministrazioni locali. Proseguiranno le collaborazioni con i tavoli regionali intersettoriali.

Sarà aggiornato il piano formativo PRP e sarà previsto almeno un corso sulle competenze "trasversali"; sarà mantenuta la formazione al *counselling* motivazionale breve, integrata con una edizione breve di alfabetizzazione.

Proseguiranno le attività di supporto ai gruppi di programma relative alla comunicazione e al contrasto alle disuguaglianze grazie al supporto dei rispettivi gruppi di lavoro, anche attraverso appositi momenti formativi, informativi e di benchmarking.

Sarà aggiornato il piano di monitoraggio del PRP, in particolare il cruscotto regionale sarà adeguato agli indicatori (trasversali, specifici, di processo) e relativi valori attesi per il 2025; proseguirà il lavoro per l'adeguamento del sistema informativo ProSa finalizzato a rispondere alle necessità di rendicontazione degli indicatori previsti dal PNP e, laddove possibile, degli indicatori di processo definiti dalla presente programmazione annuale; in parallelo, sarà sviluppata la nuova ProSa da parte di DoRS in co-progettazione con i coordinatori PLP, i referenti aziendali dei programmi del PLP, i referenti aziendali di ProSa e i funzionari regionali, con l'obiettivo di migliorare qualità e aggiornamento dei contenuti dei progetti/interventi, definire una nuova impostazione che ne permetta una migliore sostenibilità e gestione in raccordo con altre eventuali piattaforme, potenziarne la visibilità.

Azioni

16.1 Intersettorialità nel Piano regionale di Prevenzione 2020-2025

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

- Mantenimento delle attività previste dagli accordi intersettoriali locali, partecipazione ai tavoli di lavoro su specifiche progettualità.
- Attuazione di quanto previsto dagli accordi e tavoli intersettoriali regionali come specificato nei diversi programmi PRP.

Attori coinvolti e ruolo

Direzione Sanità e altre direzioni regionali, Gruppo governance, ANCI Piemonte, Comuni.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PL16_OT02_IT02 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	----

16.2 Formazione trasversale a supporto del PRP 2020-2025

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

- L'ASL AL dovrà organizzare almeno un evento formativo a carattere interdisciplinare e interprofessionale, finalizzato al governo del PLP.

Attori coinvolti e ruolo

Gruppo governance. ASL incaricate dell'organizzazione e accreditamento dei corsi.

Dors: supporto per aggiornamento del Piano di formazione PRP; progettisti e formatori di iniziative di formazione trasversale per l'accreditamento corsi.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PL16_OT03_IT03 Programmi formativi di supporto agli obiettivi di Piano	Almeno un corso regionale secondo i bisogni individuati nel piano di formazione	-----

16.3 Piano di comunicazione del PRP 2020-2025

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Le azioni svolte a livello locale hanno lo scopo di raccordare le iniziative di comunicazione previste nei diversi programmi e diffondere nei diversi territori le iniziative e campagne di concordate a livello regionale. Nel 2025:

- sarà mantenuta l'attenzione all'utilizzo dell'immagine coordinata del PRP 2020-2025 (logo "Prevenzione Piemonte" e icone dei vari programmi), secondo le indicazioni contenute nel Piano di comunicazione;
- gli strumenti proposti a livello regionale saranno pubblicati sui siti aziendali e utilizzati nei contesti opportuni, secondo quanto previsto nel Piano di comunicazione (allegato alla programmazione 2025);
- nell'ambito di quanto previsto dai programmi di riferimento, verrà data visibilità ai messaggi e iniziative legati alle giornate tematiche del calendario, anche attraverso la condivisione dei post regionali sui social media aziendali;
- sarà mantenuto/consolidato il coinvolgimento dell'ufficio responsabile della comunicazione dell'ASL per l'attuazione delle iniziative previste dal PRP.

Attori coinvolti e ruolo

Livello regionale: gruppo Comunicazione del PRP; Dors; Settore regionale Comunicazione, ufficio stampa, relazioni esterne, URP (elaborazione Piano di comunicazione; aggiornamento strumenti di comunicazione, banca dati di materiali di comunicazione, pubblicazione sui siti istituzionali); gruppi regionali coordinamento PRP (raccordo per bisogni specifici dei programmi).

Livello locale: ufficio di comunicazione ASL, gruppo di progetto PLP.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PL16_OT04_IT04 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

- Nel corso del 2024 sarà garantita l'attuazione delle azioni *equity-oriented* previste dai diversi Programmi PRP.
- L'ASL AL garantirà la partecipazione di propri operatori agli interventi formativi promossi dal livello regionale.

Attori coinvolti e ruolo

Gruppo HEA, SEPI, Dors, redazione del sito disuguaglianzedisalute.it; gruppo Governance.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PL16_OT01_IT01 Lenti di equità Comunità di pratica su specifici temi del PRP 2020-2025	Comunità di pratica presente	----
Azioni intersettoriali di promozione della salute equity-oriented	Presenza di almeno una nuova azione intersettoriale di promozione della salute equity-oriented	----

Obiettivi e indicatori di processo

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

Nome indicatore	Valore atteso regionale 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

L'ASL AL garantirà l'attuazione di quanto previsto da ciascuna sorveglianza.

- **PASSI:** l'ASL dovrà:
 - effettuare le interviste concordate nel coordinamento regionale;
 - garantire la partecipazione dei coordinatori aziendali ai gruppi di lavoro regionali e partecipare alla diffusione dei risultati su argomenti specifici concordati dal coordinamento regionale;
 - produrre almeno uno strumento di comunicazione dei risultati a livello locale (report/ scheda tematica/aggiornamento pagina web/ecc.) anche integrato con i risultati delle altre sorveglianze.
- **Passi d'Argento:** l'ASL dovrà:
 - effettuare le interviste concordate nel coordinamento regionale;
 - garantire la partecipazione dei coordinatori aziendali ai gruppi di lavoro regionali e partecipare alla diffusione dei risultati su argomenti specifici concordati dal coordinamento regionale;
 - produrre almeno uno strumento di comunicazione dei risultati a livello locale (report/ scheda tematica/aggiornamento pagina web/ecc.) anche integrato con i risultati delle altre sorveglianze.
- **OKkio alla Salute:** l'ASL dovrà completare la stesura del report aziendale relativo alla raccolta dati 2023 e pubblicarlo sul sito aziendale e regionale. Dovranno inoltre utilizzare il report e i materiali informativi prodotti dall'ISS e collegati a OKkio alla Salute (schede informative) in attività di comunicazione, formazione, informazione.
- **HBSC:** l'ASL dovrà utilizzare le informazioni contenute nel report regionale HBSC per azioni di informazione e comunicazione nel territorio e nell'ambito delle attività di definizione dei profili di salute e programmazione PLP.
- **Sorveglianza sui determinanti di salute nella prima infanzia (0-2):** l'ASL dovrà partecipare alla raccolta dati 2025 che si attuerà nel periodo aprile-settembre 2025 garantendo il contributo di questionari previsto per la rappresentatività regionale. *In alcune ASL sarà sperimentata una raccolta dati con rappresentatività aziendale.* L'ASL dovrà garantire 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

Livello regionale: Coordinamento regionale delle sorveglianze.

Livello locale: Coordinatori aziendali sorveglianze; intervistatori ed eventuale supporto amministrativo aziendale; MMG per supporto nel rapporto con gli intervistati; Comune per supporto ricerca anagrafica.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025	Fonte
PL16_OS03_IS01 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 https://sorveglianzepassi.iss.it
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

- Per il monitoraggio del PLP l' ASL dovrà rendicontare l'attuazione delle azioni attraverso la relazione annuale (prevista entro fine 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.
- L' ASL renderà in questa azione le attività condotte a livello locale necessarie a garantire la governance del PLP dell'ASL.
- L' ASL dovrà utilizzare correttamente il sistema informativo ProSa e in particolare dovrà garantire:
 - la completezza del caricamento dei progetti e degli interventi riferiti alla lista concordata di indicatori estraibili per la rendicontazione;
 - il rispetto delle regole per il miglioramento della qualità degli indicatori estraibili da ProSa riferiti ai setting scuola, lavoro e comunità;
 - nel documento di rendicontazione PLP, l'utilizzo di ProSa come fonte informativa per rendicontare gli indicatori monitorati da ProSa;
 - la partecipazione del referente ProSa agli interventi formativi promossi dal livello regionale;
 - 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

Livello regionale: Dors (per il sistema informativo ProSa); SEPI (per il Piano di monitoraggio e valutazione); ASL TO3 e Dairi (per piattaforma sulla promozione della salute); gruppo Governance.
Livello locale: Gruppo coordinamento PLP, referenti ProSa.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PL16_OS02_IS01 Sistemi informativi di monitoraggio Adeguamento sistemi informativi al nuovo PRP, formazione e supporto all'utilizzo	Almeno una azione regionale di formazione/supporto	Utilizzo di ProSa per la rendicontazione PLP
PL16_OS02_IS02 Piano di monitoraggio e valutazione del PRP Presenza e aggiornamento del Piano di monitoraggio e valutazione del PRP	Presenza di un report con i valori degli indicatori aggiornati	Rendicontazione PLP secondo indicazioni regionali